

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. august 2022 blev i sag nr. 97674:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har familieforsikring. I klageskema af 18/12 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

I forbindelse med at vores hus nedbrændte d. 21/12-2018 har vi desværre haft behov for genhusning, og i den forbindelse har det ikke været muligt at blive enige Codans taksator ... eller klageansvarlige ... om hvordan deres betingelser skal tolkes. Vi har derfor valgt at sende denne anke, med påstand om at Codan skal betale for genhusning i yderligere 9 måneders genhusning. Jeg har nedenfor lavet et oprids af fakta i sagen, og herefter vores argumentation for at vores fortolkning af forsikringsbetingelserne bør tages til efterretning.

Sagens fakta vedr. genhusning:

Vores hus brænder ned d. 21/12-18, mens vi er ved at afslutte vores flytning til huset. Bygningerne er forsikret ved [andet selskab] som dækker ekstraudgifter til genhusning i op til 12 måneder fra skadesdatoen. Dvs. fra 1/1-2019 til 31/12-2020. I praksis betaler de dog kun for 9 måneder, da vi stadig har vores gamle lejede lejlighed, hvor der er 3 måneders opsigelse (vi havde forventet at kunne slippe af med den med kortere varsel, ved opsigelse inden nytår, men har ikke kunnet dokumentere dette overfor [andet selskab], da udlejer ikke har ønsket at attestere dette). [Andet selskab] ønsker derfor først at betale genhusning fra den dato hvor vores lejlighed ville være fraflyttet dvs. fra 1/4-2019 – 31/12-2019. Derudover dækker vores indboforsikring hos Codan 18 måneders genhusning, jf. pkt. 6.1 i betingelserne: 'Genhusning i op til 18 måneder. Uanset Indbo-dækningens bestemmelser i pkt. 6.1.2.3 dækkes, i forbindelse med en skade der er dækket af forsikringen, genhusning i op til 18 måneder.'

Uenigheden går på hvordan Codans betingelser skal fortolkes i den konkrete sag. Kort efter branden, da jeg anmeldte skaden gjorde jeg opmærksom på at der ville blive et genhusningsbehov. I

Ankenævnet for Forsikring

2.

97674

den forbindelse fik vi at vide at [andet selskab] skulle dække de første 12 måneder, og at Codan derefter ville dække de næste 6, dvs. perioden 1/1-20 til 30/6-20.

Da jeg i efteråret spurgte lidt nærmere ind til hvordan det forholdt sig med placeringen af de 18 måneder fik jeg at vide at det var datoen for genhusningsbehovet hvor de 18 måneder løb fra, og at de første 3 måneder derfor ikke blev talt med. Det vil sige at Codan ville stå for genhusning fra 1/1-2020 til 30/9-2020.

Vores fortolkning:

Vi har vendt sagen med en advokat, som giver os ret i at Codans betingelser bør fortolkes sådan at de 18 måneder kan placeres i forlængelse af de 12 måneder fra [andet selskab], således at Codan dækker genhusning fra 1/1-2020 til 30/6-2021.

Dette skyldes følgende:

1. Der har været et genhusningsbehov i perioden.
2. Der er i betingelserne ikke specificeret hvordan perioden skal ligge, men alene at genhusningen dækkes '...i anledning af helårsboligens fraflytning.' jf. pkt. 6.1.2.3, ligesom pkt. 6.1 siger at 'Uanset Indbodækningens bestemmelser i pkt. 6.1.2.3 dækkes, i forbindelse med en skade der er dækket af forsikringen, genhusning i op til 18 måneder.'
3. Ud fra Codans egen fortolkning som går på at de dækker fra datoen hvor der er et behov for genhusning, kan behovet over for Codan siges at være fra d. 1/1-2020 for [andet selskabs] genhusning ophører.
4. Codans betingelser omkring genhusning er meget vagt formulerede, idet de ikke specificerer hvornår genhusningsperiodens start regnes fra, og aftalelovens §38 b siger klart at: 'Opstår der tvivl om forståelsen af en aftale, og har det pågældende aftalevilkår ikke været genstand for individuel forhandling, fortolkes vilkåret på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren.'
5. Reglerne om dobbeltforsikring finder ikke anvendelse i den konkrete sag, da der ikke er tale om forsikring af en genstand (som ville betyde at vi fik det dobbelte af genstandens værdi) men om en kompensation for at vi ikke kan bo i vores hus i en periode. Da denne periode er længere end den længste individuelle dækning (18 måneder) vil forlængelsen blot betyde at vi ikke selv skal betale for den resterende genhusning. Desuden tager Codan i øvrigt ikke forbehold for dobbeltforsikring i betingelserne for indboforsikringen, og der er tale om dækning under hhv. en bygningsforsikring [andet selskab] og en indboforsikring (Codan).
6. Codan har ikke kunne fremvise sager fra ankenævnet eller anden retsinstans som underbygger deres fortolkning.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Codan skal betale for genhusning i yderligere 9 måneder, fra 1/10-2020 til 30/6-2021, beløbende sig til 80.805 + renter."

Selskabet har i brev af 9/2 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Årsagen til klagen skyldes uenighed omkring perioden for dækning af udgifter til genhusning i forbindelse med at klagerens ejendom brændte den 21. december 2018.

Sagsforløb

Klagerens ejendom brændte den 21. december 2018. På daværende tidspunkt boede klageren og hans kæreste stadig i deres lejebolig, hvor der var 3 måneders opsigelse. Lejemålet ophørte pr. 1. april 2019.

Opgørelsen af klagerens indbo er afklaret, og det er alene vores dækning af merudgifter i forbindelse med genhusningen, som klageren er uenig i.

Ejendommen er forsikret i [andet selskab]. Forsikringen dækker blandt andet merudgifter til genhusning i op til 12 måneder fra skadesdatoen.

Klageren har tegnet indboforsikring i Codan. Forsikringen giver blandt andet ret til dækning af merudgifter til genhusning i indtil 1 år i anledning af helårsboligens fraflytning.

Der er i tillæg til forsikringen tegnet 'Ekstra dækning', som omfatter 'Genhusning i op til 18 måneder'. Dækningen fremgår af punkt 6.1, side 39.

Gældende forsikringsbetingelser er vedlagt af klageren.

Af den tegnede bygningsforsikring hos [andet selskab], jf. betingelsernes punkt 41.3, nr. 2, fremgår, at forsikringen dækker:

'merudgifter ved fraflytning af egen bolig i indtil 1 år regnet fra skadedatoen. De nævnte udgifter kan også være dækket på den private indboforsikring, hvis en sådan er oprettet. Der betales ikke erstatning både under bygningsforsikringen og under indboforsikringen. Reparerer den skaderamte bygning ikke eller genopføres den i anden skikkelse end tidligere, betales kun erstatning i det tidsrum, der ville være medgået til at sætte bygningen i samme stand som før skaden'.

Kopi af betingelserne er vedlagt af klageren.

Klagerens indboforsikring i Codan dækker, jf. grunddækningen punkt 6.1.2.3, side 13, *'andre rimelige og nødvendige merudgifter, herunder til opmagasinering, i indtil 1 år i anledning af helårsboligens fraflytning'.*

Under Ekstra dækningen dækkes jf. punkt 6.1, side 39, *'Genhusning i op til 18 måneder'.*

Uanset indbodækningens bestemmelser i pkt. 6.1.2.3. dækkes i forbindelse med en skade der er dækket af forsikringen, genhusning i op til 18 måneder'.

[Andet selskab] har dækket klagerens merudgifter i forbindelse med genhusningen i perioden fra 1. april 2019 og frem til 31. december 2019, i alt 9 måneder. [Andet selskab] har afvist at dække i perioden fra 1. januar 2019 – 1. april 2019, da klageren havde tre måneders opsigelse i sin lejebolig, og genhusningsbehovet dermed først blev aktuelt, da det var nødvendigt at fraflytte lejemålet den 1. april 2019.

Det er både vores og [andet selskabs] opfattelse, at der foreligger en dobbeltforsikringssituation.

Vi har derfor meddelt klageren, at perioden på de 18 måneder regnes fra den 1. april 2019, hvor genhusningsbehovet opstod og 18 måneder frem.

Da [andet selskab] har dækket klagerens genhusningsudgifter frem til den 31. december 2019, har vi således dækket genhusningsudgifter i perioden fra den 1. januar 2020 og frem til den 30. september 2020, i alt 9 måneder.

Klageren er ikke enig i vores beregning og mener, at de 18 måneder skal placeres i forlængelse af de 12 måneder, hvor [andet selskab] har dækket, dvs. fra den 1. januar 2020 og 18 måneder frem.

Sagen er derfor nu indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi fastholder, at der er tale om en dobbeltforsikringssituation.

Både i vores (punkt 21) og i [andet selskabs] forsikringsbetingelser (punkt 16) er der taget standardforbehold for, at er samme risiko forsikret i andet selskab, så skal erstatningen betales forholdsmæssigt. Dvs. er der tale om en dobbeltforsikringssituation, så gælder reglen i FAL § 43.

Forsikringsbetingelsernes punkt 21 bestemmer,

'Forsikring i andet selskab

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikringen tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold nærværende forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne'.

Af punkt 16 for bygningsforsikringen fremgår,

'Forsikring i andet selskab

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikring tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold denne forsikring således, at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne'.

Der er tale om en skadesforsikring ikke en summaforsikring, og den forsikrede interesse er i henhold til begge forsikringer genhusningen. Derfor er udgangspunktet ikke en dobbelt erstatning, men derimod en forholdsmæssig erstatning fra to selskaber, jf. FAL § 43. Det er ikke, som anført af advokaten, en forudsætning for en dobbeltforsikringssituation, at der er tale om forsikring af en kapitalinteresse. Bestemmelserne finder således også anvendelse, hvis der f.eks. er tale om forsikring af en afkastinteresse. Dette er almindeligt antaget i både teori og praksis. ...

Vores dækning er, jf. standarddækningen 1 år fra helårsboligens fraflytning, hvilket med ekstradækningen er udvidet til i alt 18 måneder.

Formuleringen 'i indtil 1 år i anledning af helårsboligens fraflytning' i forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.2.3 må efter vores opfattelse skulle forstås på den måde, at det er 12 måneder fra boligens fraflytning.

Uanset formuleringen i punkt 6.1 under ekstradækningen, må bestemmelsen skulle læses og forstås i sammenhæng med punkt 6.1.2.3, hvorefter perioden på de 18 måneder regnes fra boligens fraflytning.

Der er i bestemmelsen reelt ikke taget stilling til en situation som den foreliggende, hvor man på skadestidspunktet bor et andet sted, og hvor man altså ikke fraflytter den skaderamte bolig.

Det må imidlertid have formodningen imod sig, at man skal stilles bedre i den situation, hvor man ikke bor i den skaderamte bolig, og derfor må de 18 måneder skulle beregnes fra det tidspunkt, hvor klageren ikke længere kunne bebo boligen, dvs. fra tidspunktet hvor det var nødvendigt at fraflytte, således at de 18 måneder skal regnes fra den 1. april 2019, hvor lejemålet ikke længere var klagerens og genhusningsbehovet blev aktuelt.

Da både vi og [andet selskab] dækker i perioden fra 1. april 2019 til 31. december 2019 er der i denne periode tale om dobbeltforsikring. Herefter hæfter vi som eneforsikrer, jf. § 41 for den resterende periode fra 1. januar 2020 til og med 30. september 2020.

Der kan ikke i betingelserne indlæses en ubetinget ret til dækning af genhusningsudgifter i en periode på 18 måneder. Der er tale om en dækning, som supplerer [andet selskabs] dækning.

Formålet med bestemmelsen er at dække den situation, hvor man står uden bolig i forbindelse med en skade. Det er ikke en 'sikkerhed' for at få dækket yderligere, såfremt en anden forsikring ikke dækker.

Den maksimale dækningsperiode er jf. betingelsernes punkt 6.1, 18 måneder.

Skulle perioden på de 18 måneder regnes fra tidspunktet for ophøret af [andet selskabs] dækningsperiode på de 12 måneder, ville dette reelt medføre en udvidelse af dækningsperioden fra 18 til 27 måneder, og klageren ville således blive kompenseret udover hvad forsikringsbetingelserne giver ret til.

På baggrund af det ovenfor anførte må vi således fastholde, at vi ikke kan imødekomme klagerens ønske om dækning af udgifter til genhusning udover september 2020."

Klageren har i mail af 13/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Kernen af sagen må være hvorvidt der er tale om en dobbeltforsikringssituation, altså at der er tegnet forsikring mod samme risiko i 2 selskaber. Vores påstand er at selvom begge betingelser grundlæggende omhandler samme begivenhed (at boligen bliver ubeboelig), så omhandler de ikke samme risiko, da der er tale om at forsikringerne dækker i forskellige perioder.

[Andet selskabs] betingelser omkring genhusningen er meget klare, idet de fastlægger genhusningsperioden til 12 måneder fra skadestidspunktet. Codans betingelser er derimod meget vage i formuleringerne omkring genhusning, og nævner ingen periode. Havde Codans betingelser været

at de ydede genhusning i 18 måneder fra skadesdatoen havde der åbenlyst været tale om dobbeltforsikring i de første 12 måneder, hvorefter Codan havde været eneforsikrer i de næste 6. Dette bare ikke tilfældet. Codans betingelser angiver nemlig udelukkende at de i forbindelse med en skade der er dækket af forsikringen dækker genhusning i op til 18 måneder, uden yderligere specificering af hvornår de 18 måneder skal placeres tidsmæssigt. Vores situation er måske lidt speciel, men man kan komme på andre situationer hvor det ville være naturligt at starten på de 18 måneder lå på et senere tidspunkt – fx hvis skadelidte startede med at bebo deres eget sommerhus i et halvt år, for derefter at have behov for 18 måneders genhusning.

Ud fra Codans svar er det dog tydeligt at de selv har tænkt at betingelserne skulle tolkes anderledes, og set fra forsikringsselskabets side er det selvfølgelig også praktisk at have så vage formuleringer at man kan tolke dem på forskellige måde – i parentes bemærket, til selskabet fordel. Der er dog intet i Codans betingelser der modsiger vores fortolkning af betingelserne, nemlig at vi er frie til at bestemme hvornår de 18 måneders genhusning skal placeres tidsmæssigt. Heraf følger at i det omfang at perioden ikke overlapper med genhusningen fra [andet selskab] er der ikke tale om samme risiko (risiko for behov for genhusning fra 0-12 måneder fra skadesdatoen kontra behov for genhusning fra 12-18 måneder fra skadesdatoen). Heraf følger endvidere at der ikke er tale om dobbeltforsikring.

Da der tydeligvis kan være flere rimeligt fortolkninger at Codans betingelser må spørgsmålet om hvilken af disse fortolkninger der bør finde anvendelse, naturligvis følge. Dette er heldigvis klart defineret i aftaleloven § 38 b, som utvetydigt siger at *'Opstår der tvivl om forståelsen af en aftale, og har det pågældende aftalevilkår ikke været genstand for individuel forhandling, fortolkes vilkåret på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren. Den erhvervsdrivende har bevisbyrden for, at et aftalevilkår har været genstand for individuel forhandling.'* Da der er tale om standardvilkår for indboforsikringen kan det ikke siges at vilkårene for genhusning har været genstand for individuel forhandling. Deraf følger at vilkårene skal fortolkes på den måde som er mest gunstige for forbrugeren, hvilket må være lig med vores påstand.

Jeg skal for en god ordens skyld understrege at vores reelle genhusningsbehov har strakt sig ud over en væsentligt længere periode end de 12+18 =30 måneder fra skadesdatoen, da vi først i midten af januar i år er flyttet til en midlertidig beboelse på den skaderamte adresse, og at det nye hus først forventes færdigt i starten af 2023.

Vedrørende Codans kommentar til at vi ikke bor i den skaderamte bolig er vi nødt til at korrigere i forhold til faktiske omstændigheder:

Vi havde flyttet over 80% af vores indbo, og opholdt os der jævnlige, ligesom vi overnattede der. [Klageren] havde desuden folkeregisteradresse der. Det forhold at vi endnu ikke var 100% bosiddende i den skaderamte bolig skyldes ..., så vi havde besluttet at vente med den endelige flytning til juleferien. Dette forhold har dog ingen indflydelse på sagen fra Codans side, da behovet for genhusning fra dem havde været det samme uanset hvad. Det havde dog gjort en forskel i vores favør i forhold til [andet selskabs] dækning, da de så havde dækket de første 3 måneders genhusning, men det er for så vidt denne sag uvedkommende. For Codans vedkommende har det faktisk været en økonomisk fordel at vi stadig havde lejligheden til rådighed, da det normalt er kutyme at man skal genhuses i en tilnærmelsesvis tilsvarende bolig. I dette tilfælde var den skaderamte bolig 330 m² og lejligheden vi blev boende i, i genhusningsperioden, var 91 m². En bolig der var over 3 gange så stor havde formentlig kostet væsentligt mere at genhuse os i.

Samlet set må vi altså fastholde vores påstand."

Selskabet har i brev af 4/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren gør gældende, at der ikke foreligger dobbeltforsikring, da der ikke er tale om samme 'fare'. Vi er ikke enige heri.

Forsikringsaftalelovens § 41 bestemmer, at 'er samme interesse forsikret mod samme fare hos flere selskaber, hæfter hvert selskab, som om det var eneforsikrer'.

Der er tale om to skadesforsikringer, som begge dækker *rimelige og nødvendige merudgifter til genhusning*. Den forsikrede interesse er for begge forsikringer genhusning.

Forsikringerne dækker faren for at en (dækningsberettigende) skade, i den konkrete sag en brandskade, udløser behov for genhusning. Forsikringerne dækker således den samme fare.

Vi fastholder, at der er tale om dobbeltforsikring, og klageren er blevet kompenseret i overensstemmelse hermed.

Klageren gør gældende, at AFTL § 38b må finde anvendelse, da vilkåret vedrørende genhusning ikke har været genstand for individuel forhandling, hvorefter vilkåret må fortolkes på den måde, der er mest gunstig for klageren.

Klageren er omfattet af Familiens Basisforsikring 2. Forsikringsbetingelserne er udarbejdet i samarbejde mellem forbrugerorganisationer (Forbrugerrådet) og Brancheorganisationer. Vilkaaret har således været genstand for individuel forhandling, og der må derfor være grænser for hvor langt forbrugerbeskyttelseshensynet i AFTL § 38b kan strækkes.

Forsikringen dækker, jf. standarddækningen punkt 6.1.2.3. 12 måneder fra helårsboligens fraflytning, og perioden er med ekstradækningen, jf. punkt 6.1, side 39, udvidet til i alt 18 måneder.

Bestemmelsen i punkt 6.1 skal læses og forstås i sammenhæng med punkt 6.1.2.3, som der i øvrigt også henvises til, og perioden på de 18 måneder regnes således fra boligens fraflytning.

Klageren anfører, at det har været en økonomisk fordel for os, at klagerens stadig havde sin lejlighed til rådighed på tidspunktet for skadens opståen, da det normalt er kutyme, at man skal genhuses i en tilnærmelsesvis tilsvarende bolig. Vi skal i den forbindelse blot gøre opmærksom på, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige merudgifter. Udgifter til en genhusningsbolig på 330 m² kan hverken anses for rimelige eller nødvendige."

Til dette har klageren fremsendt mail til nævnet af 10/4 2022, hvori det bl.a. er anført:

"I forhold til spørgsmålet om dobbeltforsikring må vi fastholde vores fortolkning, da man er nødt til at definere den forsikrede interesse mere snævert: Forsikringen ved [andet selskab] har en klart specificeret tidsmæssig ramme for hvornår den dækker, men Codans forsikring har ikke nogen tidsmæssig ramme for hvornår den dækker, men udelukkende for hvor længe den dækker. Dette kan sammenlignes med at man har 2 arbejdsløshedsforsikringer – 1 der dækker fra 1-6 må-

neder og 1 der dækker fra 6-12 måneder. Begge forsikringer dækker samme fare (arbejdsløshed) og har samme udløsende begivenhed eller skade om man vil, men den forsikrede interesse er stadig 2 forskellige. Det samme princip gør sig gældende i dette tilfælde, jf. tidligere beskrevne problematikker omkring væsentlige uklarheder i Codans betingelser.

Codan gør gældende at det at forhold at forsikringsbetingelserne er udarbejdet i samarbejde med forbrugerrådet og 'Brancheorganisationer' betyder at vilkårene er individuelt forhandlet. Dette er i mine øjne ikke en korrekt tolkning. I bedste fald kan der være tale om at vilkår er kollektivt forhandlet, men det vil stadig ikke være relevant for sagen her, da Aftaleloven §38B ikke nævner noget om kollektivt forhandlede vilkår, og da hverken forbrugerrådet eller uspecifikke brancheorganisationer kan siges at være part i optagelsen af forsikringen eller har repræsenteret undertegnede i forbindelse med indgåelse af aftalen.

Subsidiært skal der bemærkes at Codan ikke har fremlagt dokumentation for at der er tale om en individuel forhandling, men udelukkende postuleret det. Aftaleloven §38B siger at 'Den erhvervsdrivende har bevisbyrden for, at et aftalevilkår har været genstand for individuel forhandling.' Et postulat er ikke et bevis."

Hertil har selskabet i brev af 29/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsbetingelserne for Familiens Basisforsikring II kan findes på Forsikrings & Pensions hjemmeside.

Her fremgår det også, at betingelserne er forhandlet mellem Rådet for Dansk Forsikring og Pension og Forbrugerrådet, som er en forbrugerorganisation. Betingelserne er således forhandlet mellem parter, som repræsenterer på den ene side forsikrings- og pensionsselskaberne og på den anden side forbrugerne. Der må derfor efter vores opfattelse være grænser for, hvor langt forbrugersynet i aftalelovens § 38b kan udstrækkes."

Heroverfor har klageren i mail modtaget af nævnet 2/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til Codans svar d. 29/4 skal det – selvom det synes selvfølgelig – bemærkes at forbrugerrådet må siges at repræsentere forbrugernes interesser bredt set, men ikke at de repræsenterer den enkelte forbruger, og agerer på deres vegne. Altså er der, som tidligere bemærket, ikke tale om individuelt forhandlede vilkår.

Subsidiært skal det bemærkes at afsnit 6.1* ikke er en del af aftale Codan henviser til, men antageligvis er en ekstra tilføjelse Codan har lavet. En ensidig ændring af vilkårene fra Codans side (selv om de typisk vil være til kundens fordel) kan ikke siges at være individuelt, endsige kollektivt, forhandlet."

Selskabet har herefter i mail af 16/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Bestemmelsen i punkt 6.1. er en udvidelse til standarddækningen i punkt 6.1.2.3, og skal læses og forstås i sammenhæng med dette punkt.

Punkt 6.1.2.3. er en del af standardvilkårene og har således været forhandlet mellem de respektive parter. Da punkterne skal læses og forstås i sammenhæng med hinanden, må der efter vores opfattelse være grænser for, hvor langt forbrugerhensynet i AFLT § 38 b kan strækkes."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af forsikringspolice fremgår det bl.a.:

"Din forsikring omfatter:

Dækninger:

...

Ekstra dækning

I kraft fra:

01.12.2018"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Familiens Basisforsikring 2

...

6.1 Forsikringen dækker:

...

6.1.2.3 Andre rimelige og nødvendige merudgifter, herunder til opmagasinering, i indtil 1 år i anledning af helårsboligens fraflytning.

...

21. Forsikring i andet selskab

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikringen tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold nærværende forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne.

...

Ekstra dækning

...

For dækningen gælder nedenstående betingelser samt Fælles bestemmelser for Familiens Basisforsikring 2

...

6. Udvidet dækning ved akutte skader

6.1 Genhusning i op til 18 måneder.

Uanset Indbodækningens bestemmelser i pkt. 6.1.2.3 dækkes, i forbindelse med en skade der er dækket af forsikringen, genhusning i op til 18 måneder."

Af bygningsforsikringsselskabets forsikringsbetingelser fremgår bl.a.: "**16. Forsikring i andet selskab**

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikring tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold denne forsikring således, at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne.

41. Følgeudgifter

Forsikringen dækker endvidere følgende udgifter i forbindelse med en dækningsberettiget skade:

...

41.3 Genhusning, flytning og opmagasinering

...

2 Merudgifter ved fraflytning af egen bolig i indtil 1 år regnet fra skadedatoen. De nævnte udgifter kan også være dækket på den private indboforsikring, hvis en sådan er oprettet. Der betales ikke erstatning både under bygningsforsikringen og under indboforsikringen."

Nævnet udtaler:

Klagerens ejendom brændte den 21/12 2018.

Klagerens bygningsforsikring i et andet selskab har dækket genhusning i 9 måneder fra 1/4 2019 til 31/12 2019, idet klageren på skadestidspunktet fortsat havde sin lejelejlighed, hvor der var tre måneders opsigelse, hvorfor klageren først havde brug for genhusning fra 1/4 2019.

Klageren har familieforsikring i det indklagede selskab, som dækker genhusning i maksimalt 18 måneder, idet klageren har tegnet ekstra dækning. Selskabet har anerkendt at dække for genhusning og har meddelt klageren, at genhusningsperioden på 18 måneder skal regnes fra 1/4 2019, hvor genhusningsbehovet opstod. Da klageren allerede har fået dækning fra sin bygningsforsikring indtil 31/12 2019, har selskabet tilbudt klageren at dække genhusningsudgifter i 9 måneder fra 1/1 2020 til 30/9 2020.

Klageren kræver 80.805 kr. + renter for genhusning i yderligere 9 måneder fra 1/10 2020 til 30/6 2021. Klageren har anført, at forsikringsbetingelserne skal forstås sådan, at de 18 måneders genhusning kan placeres i forlængelse af genhusningsperioden fra bygningsforsikringen. Han har anført, at reglerne om dobbeltforsikring ikke finder anvendelse, da der ikke er tale om forsikring af en genstand, men om en kompensation for ikke kunne bo i huset i en periode. Selvom begge forsikringer dækker samme begivenhed – at boligen bliver ubeboelig – så omhandler de ikke samme risiko, da forsikringerne dækker i forskellige perioder. Klageren har anført, at mens bygningsforsikringens betingelser er klare og fastlægger genhusningsperioden fra skadestidspunktet, er det indklagede selskabs forsikringsbetingelser vage og nævner ikke nogen

bestemt periode. Klageren har påpeget, at aftalelovens § 38 b siger, at hvis der opstår tvivl om forståelsen af en aftale, og det pågældende vilkår ikke har været genstand for individuel forhandling, så skal vilkåret fortolkes på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren.

Selskabet har afvist yderligere dækning for genhusning med henvisning til, at der er tale om en dobbeltforsikringssituation. Selskabet har anført, at bestemmelsen i punkt 6.1 i ekstradækningen skal læses i sammenhæng med punkt 6.1.2.3 i basisdækningen, hvorefter genhusningsperioden på 18 måneder regnes fra boligens fraflytning. Klageren er således dobbeltforsikret for genhusning frem til 31/12 2019. Selskabet har anført, at der både i egne betingelser og i bygningsforsikringen er taget et standardforbehold for, at såfremt samme risiko er forsikret i et andet selskab, så skal erstatningen betales forholdsmæssigt. Herefter gælder reglen i forsikringsaftalelovens § 43, og klageren er ikke berettiget til dobbelt erstatning, men en forholdsmæssig erstatning fra de to selskaber. For så vidt angår den resterende periode fra 1/1 2020 til 30/9 2020, hæfter selskabet som eneforsikrer. Selskabet har anført, at der er tale om Familiens Basisforsikring II med forsikringsbetingelser, som er udarbejdet i samarbejde mellem forbrugerorganisationer (Forbrugerrådet) og brancheorganisationer, og at der ikke er grundlag for at anvende aftalelovens § 38 b.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.2.3, at forsikringen dækker "andre rimelige og nødvendige merudgifter, herunder til opmagasinering, i indtil 1 år i anledning af helårsboligens fraflytning." Det fremgår af punkt 21, at "er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikringen tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold nærværende forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne." Det fremgår videre af punkt 6.1 i afsnittet om "ekstra dækning", at forsikringen dækker "genhusning i op til 18 måneder. Uanset Indbodækningens bestemmelser i pkt. 6.1.2.3 dækkes, i forbindelse med en skade der er dækket af forsikringen, genhusning i op til 18 måneder."

Nævnet finder, at ekstradækningens punkt 6.1 skal forstås sådan, at den maksimale genhusningsperiode herved er udvidet fra at udgøre 1 år, jf. punkt 6.1.2.3, til at udgøre 18 måneder,

Ankenævnet for Forsikring

12.

97674

og at der både i ekstradækningen og i punkt 6.1.2.3 er tale om, at forsikringen dækker "rimelige og nødvendige merudgifter i anledning af helårsboligens fraflytning", jf. ordlyden i punkt 6.1.2.3.

Nævnet finder på den baggrund, at forsikringsdækningen for genhusning i op til 18 måneder knytter sig til formuleringen "i anledning af helårsboligens fraflytning", og at forsikringsdækningen derfor aktiveres og skal regnes fra helårsboligens fraflytning.

Nævnet finder herefter, at selskabet er berettiget til at regne ekstradækningens 18-måneders genhusningsperiode fra 1/4 2019, hvor klageren stod uden helårsbolig.

Nævnet finder, at klageren for så vidt angår perioden fra 1/4 2019 til 31/12 2019 må anses for at være dobbeltforsikret for genhusning, og nævnet kan ikke pålægge selskabet at betale erstatning til klageren for denne genhusningsperiode, som klageren allerede har fået dækket af sin bygningsforsikring.

Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere selskabets afgørelse.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

13.

97674

Peter Thønnings