

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. august 2023 blev i sag nr. 98466:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har indboforsikring. I klageskema af 12/7 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Forsikringstager har været udsat for en brandskade den 24.06.20 hvor lejligheden ... udbrændte. Skaden er anmeldt til selskabet den 29.06.20. Selskabet har den 09.12.21 alene tilbudt af betale erstatning med kr. 40.000,- hvilket er afslået i mail sendt til selskabet den 13.12.21. Der har været en lang periode med korrespondance med selskabet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Skadelidte ønsker, at selskabet yder erstatning i.h.t. den aftale om indboforsikring, der er indgået den 30.10.17, idet selskabet er uberettiget til af afslå erstatning i denne sag."

Selskabet har i brev af 17/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om, at selskabet har tilbudt en skønsmæssig erstatning for beskadiget indbogenstande, som følge af at klager har haft brand i sin lejlighed.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne 1211, betingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Sagens omstændigheder

Selskabet modtager den 25. juni 2020 en telefonisk anmeldelse. Der bliver anmeldt at klager er faldet i søvn med en tændt cigaret i hånden, og der som følge heraf er opstået brand i lejligheden, rapport fra skadeservice fremlægges som **bilag 2**.

Den 26. juni bliver brandstedet frigivet, således at stedet kunne besigtiges. Det kan konstateres at lejligheden er udbrændt. Det har ikke været muligt for [sikringsfirma] at fastslå en brandårsag, no-

tat fra telefonisk henvendelse fra [sikringsfirma] fremlægges som **bilag 3**. Billeder taget af skadestedet vedlægges som **bilag 4**.

I forbindelse med behandlingen af sagen, har selskabet modtaget samtykke fra klager, hvorfor selskabet har kontaktet tidligere forsikringsselskaber omkring klager skadeshistorik. I den forbindelse

kan det konstateres at klager tidligere har haft flere skader – hvoraf flere af dem var brande, til trods at klager ved indtegnning hos selskabet, har oplyst at klager ikke tidligere har haft skader.

Selskabets taksator afviser den 6. juli 2020, derfor i første omgang kravet, idet klager har afgivet urigtige risikooplysninger jf. FAL § 7. Selskabet afvisningsbrev vedlægges som **bilag 5**.

Sagen bliver herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Da klager ikke tidligere har klaget til den klageansvarlige afdeling, afvises sagen af Ankenævnet for Forsikring af den 21. september 2020. Selskabet anerkender brandårsagen, og beder skadebehandlingen om at realitetsbehandle sagen igen.

Klager advokat fremsætter herefter et krav på 800.000 kr. for beskadiget indbo, mail fra klagers advokat af den 9. september 2021 fremlægges som **bilag 6**.

Klagers advokat har den 9. september 2021, fremsendt en håndskrevet liste, dog indeholder den alene pris for forskellige genstande, Klagers opgørelse fremlægges som **bilag 7**. Derudover foreligger der ellers ingen dokumentation for køb af disse genstande, billeder eller lignende, som kan sandsynliggøre at klager har været i besiddelse af alle disse genstande på skadestidspunktet.

Selskabets skadeskonsulent har den 9. september 2021 bedt om dokumentation for klagers krav. Skadeskonsulenten har efterfølgende flere gange efterspurgt om dokumentation for klagers krav, men trods flere skrivelser er dette aldrig modtaget, korrespondancen mellem klagers advokat og selskabets skadeskonsulent fremlægges som **bilag 8**.

Den 9. december 2021 skriver selskabets skadeskonsulent, at da selskabet ikke har modtaget dokumentation for klagers krav, må selskabet på baggrund af det foreliggende, opgøre erstatningen skønsmæssigt. Selskabet tilbyder klager en skønsmæssig erstatning på 40.000 kr. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag 9**.

Sagen bliver herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring

Selskabets vurdering

Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet for Forsikring, har selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitetsafdelingen, foretaget en fornyet gennemgang af sagen. Efter gennemgangen af sagen, må selskabet fastholde den skønsmæssige erstatning på 40.000 kr.

Selskabet skal bemærke, at det følger af de almindelige forsikringsretslige principper, at det er den der fremsætter et krav, som har bevisbyrden for rigtigheden af kravet.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6, fremgår det ...

Ankenævnet for Forsikring

3.

98466

Klager har gennem sin advokat fremsat et krav på 800.000 kr. Selskabet skal bemærke at, det følger af praksis fra Nævnet, at kravet til dokumentation skærpes i takt med kravets størrelse.

Selskabet har alene modtaget en håndskrevet opgørelse fra klager, som alene indeholder nogle priser, som klager ikke kan redegøre for, trods flere opfordringer herom. Klager har ikke fremlagt nogen yderligere dokumentation for køb af genstande, eller dokumentation for at klager var i besiddelse af genstandene på skadestidspunktet.

Det er derfor selskabets vurdering, at klager ikke har godtgjort kravets størrelse. Selskabet må derfor fastholde at vi er berettiget til at opgøre erstatning skønsmæssigt, samt at selskabet fastholder den skønsmæssige erstatning på 40.000 kr., anses som rimelige i forhold til klager sparsomme oplysninger i sagen."

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

"Selskabet påberåber sig, at skadelidte har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

I den forbindelse gøres det gældende at forsikringstager har afgivet de nævnte oplysninger telefonisk og således at forsikringstageren ikke har haft mulighed for at se begæringen. Derfor antages det, at forsikringstager ikke har udvist grov uagtsomhed; hvorfor selskabet findes at være ansvarlig for udbetaling af erstatning til forsikringstager. Iflg. § 7 i FAL gøres det gældende, at skadelidte ved grov uagtsomhed skal have undladt at oplyse et forhold, og at han ved grov uagtsomhed burde have indset, at den ikke oplyste omstændighed ville være af betydning for selskabet. Dette er ikke tilfældet i nærværende sag.

Derfor gøres det gældende, at selskabet skal forpligtes til at yde fuld erstatning i denne sag.

Skadelidte har til selskabet fremsendt en opgørelse over det brændte indbo; fremlagt som bilag 7.

F.s.v.a. eventuelt strafansvar kan det oplyses, at ... politi ikke har rejst tiltale mod min klient i.h.t. Beredskabsloven.

Sammenfattende skal jeg anmode om, at selskabet pålægges at udbetale erstatning stor kr. 800.000,- i.h.t. sagens bilag 7 og derfor afvises det, at sagen skal afgøres med selskabets betaling af de tilbudte kr. 40.000,-"

Selskabet har i brev af 20/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har nu på ny gennemgået klagers liste over beskadiget løsøre i forbindelse med brandskaden.

Der fremgår ikke alder af listen og der er ikke indsendt dokumentation for det beskadigede løsøre. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6 om krav til dokumentation, at:

...

Ankenævnet for Forsikring

4.

98466

På baggrund af punkt 6 i forsikringsbetingelserne er erstatningen fastsat skønsmæssigt, idet der ikke er modtaget dokumentation for genstandene og der er ikke oplyst alder på genstandene ej heller priser på alle genstandene.

Den samlede erstatning er opgjort til 269.250,00 kr. inklusiv renter. Herfra trækkes klagers selvrisiko, som på skadetidspunktet lød på 3.407 kr. Der er derfor i alt udbetalt en erstatning på 265.843,00 kr. til klager. Listen over erstatningsopgørelsen fremlægges som **bilag 9**.

Selskabet fastholder således, at erstatningen skal opgøres skønsmæssigt, men har gennemgået den genstandsliste, klageren har indsendt for sit krav og på baggrund af den på ny opgjort erstatningen ud fra et skøn."

Klagerens advokat har i brev af 23/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I skrivelse af 20.03.23 har Tryg Forsikring opgjort skaden til kr. 269.250,- og udbetalt dette beløb til skadelidte.

Idet skadelidte har indleveret lister over det beskadigede indbo gøres det gældende, at Tryg's opgørelse af skaden er for lav og at det rigtige beløb ligger i størrelsesordenen kr. 600.000,-.

Tryg bør tillige forpligtes til at godtgøre advokatudgifter med kr. 40.000,-; jf. vedhæftede faktura."

Selskabet har i brev af 11/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder afgørelsen vedrørende den skønsmæssige opgørelse af erstatningen, idet der ikke er modtaget dokumentation og alder på genstandene og heller ikke priser på alle genstandene.

Med hensyn til klagers krav om dækning for advokatombkostninger, skal disse være rimelige og nødvendige for at de kan blive dækket. Henset til sagens udfald, er det selskabets vurdering, at 20.000 kr. inklusiv moms til advokatombkostninger vil være rimeligt og nødvendigt. Selskabet henviser i denne forbindelse til Ankenævnet for Forsikrings afgørelse med nummer 95.604 hvor Nævnet fandt, at et rimeligt og nødvendigt salær efter en samlet skønsmæssig vurdering kunne fastsættes til 10.000 kr. inklusiv moms. Kendelsen vedlægges som **bilag 10**.

På baggrund af ovenstående fastholdes afgørelsen vedrørende den skønnede erstatning, som er opgjort på baggrund af klagers liste over beskadigede genstande. Derudover vil selskabet dække 20.000 kr. inklusiv moms for advokatombkostninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget skadeopgørelse fra klageren og faktura af 22/3 2023 fra klagerens advokat på 40.000 kr. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af notat af 25/6 2020 fra skadeservice fremgår bl.a.:

"Der har været brand d. 24/6. [Skadeservice] blev tilkaldt af brandvæsenet, det er 3 gang der har været brand i kundens lejlighed, da lejligheden er udbrændt og politiet har lukket skadestedet har

Ankenævnet for Forsikring

5.

98466

[skadeservice] genhuset kunden på hotel ..., der er lejet 2 værelser da de er 2 voksne og 2 børn.
PS. alt indbo i lejligheden er totalskadet."

Af selskabets telefonnotat af 2/7 2020 vedrørende samtale med et sikringsfirma fremgår bl.a.:

"Er den 1.7-2020 blevet kontaktet af [sikringsfirma] der oplyser at det ikke har været muligt at finde brandårsag ved brandundersøgelsen. Man lægger derfor Ft's forklaring til grund om at branden kan skyldes en cigaret. Sagen afsluttes derfor sandsynligvis med at ft. får en sigtelse for overtrædelse af beredskabslovens § 71."

Af selskabets erstatningsopgørelse fremgår bl.a.:

"

Beskrivelse	...	Antal	...	Erstatning
Mobiltelefoner og tilbehør	...	5	...	5.000,00
Renter	...	1	...	28.480,50
Tøj & sko	...	3	...	60.000,00
Møbler, tæpper og lamper	...	27	...	40.000,00
Køkken	...	4	...	40.000,00
Elektronik og tilbehør	...	30	...	30.000,00
Øvrige krav	...	23	...	60.000,00
Altan	...	2	...	769,50
Guld, smykker, antikviteter, ikke dokumenteret	...	3	...	5.000,00

Subtotal:	269.250,00 kr.
Selvrisiko:	- 3.407,00 kr.
Manuel reduktion:	0,00 kr.
Samlet erstatningssum:	265.843,00 kr.
Tidligere betalt til Scalepoint	265.843,00 kr.
Betal til Scalepoint:	0,00 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Krav til dokumentation

For at få erstatning, skal du kunne dokumentere eller sandsynliggøre, at du har været udsat for en skade, som er dækket af forsikringen. Du skal også kunne dokumentere, hvornår dine ting er købt og til hvilken pris.

Dokumentation vil ofte kunne ske ved at fremvise kvitteringer eller købskontrakter. Fotos kan være en hjælp til at sandsynliggøre tabet.

Hvis du ikke kan dokumentere eller sandsynliggøre dit tab, kan vi afvise eller fastsætte erstatningen efter et skøn. Derfor bør du gemme dine kvitteringer for køb i mindst 5 år."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte en brand i sin lejlighed den 24/6 2020. Klageren ønsker, at selskabet dækker brandskadet indbo i størrelsesordenen 600.000 kr. Klageren har fremlagt en opgørelse over det brændte indbo. Klageren ønsker videre, at selskabet dækker advokatudgifter med 40.000 kr.

Selskabet har udbetalt erstatning med skønsmæssigt 265.843 kr. inklusiv renter og efter fradrag af selvrisiko. Selskabet har afvist yderligere dækning under henvisning til manglende dokumentation for kravets størrelse. Selskabet har anført, at der ikke er modtaget dokumentation for genstandene, at der ikke er oplyst alder på genstandene, og at der ikke er oplyst priser på alle genstandene. Selskabet har anerkendt at dække advokatudgifter med 20.000 kr. inklusive moms.

Af notat af 25/6 2020 fra skadeservice fremgår det, at "det er 3 gang der har været brand i kundens lejlighed, da lejligheden er udbrændt og politiet har lukket skadestedet har [skadeservice] genhuset kunden på hotel ..., der er lejet 2 værelser da de er 2 voksne og 2 børn. PS. alt indbo i lejligheden er totalskadet".

Af selskabets telefonnotat af 2/7 2020 fremgår det, at sikringsfirmaet har oplyst, at "det ikke har været muligt at finde brandårsag ved brandundersøgelsen. Man lægger derfor Ft's forklaring til grund om at branden kan skyldes en cigaret. Sagen afsluttes derfor sandsynligvis med at ft. får en sigtelse for overtrædelse af beredskabslovens §71".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke er muligt på skriftligt grundlag at afgøre, hvem der har ret ud fra de oplysninger, der er i sagen. Det vil kræve en bevisførelse, der ikke kan ske for nævnet. I givet fald må bevisførelsen ske ved domstolene, hvor der kan afgives partsforklaring og afhøres vidner. Det følger herefter af vedtægternes § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet må afvise at afgøre sagen.

Ankenævnet for Forsikring

7.

98466

Nævnet bemærker, at erstatningen for "Tøj og sko", "Møbler, tæpper og lamper" og "Køkken" forekommer at være fastsat relativt lavt, og at selskabet ikke har redegjort for besigtigelsen af skadestedet, hvilket kunne have givet en indikation af, hvilke genstande klageren var i besiddelse af, herunder kvalitet, stand m.v. på de beskadigede genstande. Nævnet bemærker videre, at selskabet ikke har redegjort nærmere for sin opgørelse af erstatningen, herunder for de enkelte poster i klagerens erstatningsopgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings