

Ankenævnet for Forsikring

Den 15. marts 2023 blev i sag nr. 98490:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet børneulykkesforsikring.

I klageskema af 19/7 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg klager over, at Topdanmark senest i en mail af 12. juli har nægtet at udbetale erstatning for et uheld vores [barn], ... havde, da hun den 8. marts blev påkørt af en cyklist i skolegården og fik to brud på sit højre ben.

Efter flere telefoniske henvendelser fra Topdanmark, fik jeg efter en telefonsamtale med Topdanmarks [medarbejder] den 7. marts kl. 16:41 i en mail et fuldt udarbejdet tilbud på en børneforsikring for [barnet]. Jeg mener, at det utvivlsomt følger af Aftalelovens § 1, at dette tilbud, som er udarbejdet af og altså accepteret af Topdanmark, træder i kraft det øjeblik, (7. marts kl 16:41) jeg modtager mailen med tilbuddet, og altså var i kraft, da uheldet skete. Da jeg - sikkert nok den 11. marts - opdagede, at den udarbejdede police ved en fejltagelse fra Topdanmarks side på Topdanmarks hjemmeside først, angav at være i kraft fra 9. marts, gjorde jeg indsigelse, samtidig med, at jeg oplyste, at [barnet] havde haft et uheld den 8. marts. Efter interne overvejelser i Topdanmark fik jeg oplysning om, at policen nu var udstedt som gældende fra 8. marts, noget jeg ikke mener, at Topdanmark nu kan fragå - ikke mindst, da jeg jo loyalt havde oplyst, at [barnet] havde haft et uheld netop den 8. marts. Jeg står sluttelig helt uforstående overfor, at Topdanmark i denne dog usædvanlige sag helt har afvist en forligsmæssig løsning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Principielt erstatning 20.531 kr., subsidiært et mindre beløb efter ankenævnets henstilling."

Klageren har i brev af 17/7 2022 til nævnet videre anført:

"Sagens nærmere omstændigheder. I en mail til Topdanmark redegjorde jeg den 28. april for sagsforløbet og min opfattelse. Det hedder i denne mail bl.a.:

...

SAGSFREMSTILLING

Topdanmark havde flere gange i begyndelsen af marts ringet til [klageren]. Da [klageren] den 7. marts ringede tilbage, fik han kontakt med [selskabets medarbejder], som gennemgik [klagerens] forsikringer. [Selskabets medarbejder] gjorde opmærksom på, at [klagerens] og [klagerens ægtefælles] [barn] ikke var dækket af ulykkesforsikringen, noget [klageren] ikke var opmærksom på. [Selskabets medarbejder] gjorde også opmærksom på, at der 'manglede' en cyberforsikring. [Selskabets medarbejder] redegjorde for vilkårene for både børneforsikringen og cyberforsikringen. [Klageren] sagde, at det måtte de få ordnet, og at han gerne ville se det på tryk. Kl. 16:41 mailede [selskabets medarbejder]: 'Hej [klageren], Tak for behagelig gennemgang af forsikringerne. Jeg har haft lidt systemudfordringer, og derfor har jeg været forsinket på tilbuddet, men du har det vedhæftet i denne mail...' I denne hedder det bl.a.:

...

Herefter gennemgås detaljeret det nærmere indhold af cyberforsikringen og børneforsikringen, og om børneforsikringen står det i slutningen 'Forsikringen træder først i kraft, når Topdanmark har accepteret forsikringen. Hvis vi har brug for flere oplysninger ... vil du høre fra os, inden vi sætter forsikringen i kraft.'

Som et vedhæng til aftalen anføres nogle 'Generelle købsbetingelser for Topdanmarks privatkunder, herunder kunder, der bor på nedlagte landbrug.' I dem hedder det blandt meget andet.

'Forsikringens startdato og forsikringsperioden. Forsikringen gælder fra det aftalte tidspunkt, dog tidligst på den dato, hvor vi har sendt dig en kvittering for, at forsikringen er aktiv.'

Den 8. marts 13,09 mailede [klageren], at 'Vi vil gerne takke ja til tilbuddene'. Den 9. marts takker [selskabets medarbejder] for svaret, og skriver, at han har sat begge forsikringer i kraft.

Da [klageren] nogle dage senere kunne se på TopDanmarks hjemmeside, at forsikringerne var angivet til at være sat i kraft den 9. marts., ringede han til TopDanmark. Der foreligger sikkert hos Topdanmark et notat herom. Han fik en kvinde i telefonen og fortalte, at han den 7. marts havde fået tilbuddet på børneforsikringen, og at han den 8. marts havde takket for tilbuddet.

[Klageren] fortalte også, og dette er han sikker på, at [barnet] den 8. marts havde været ude for et uheld. Den kvindelige medarbejder vendte - vistnok i samme samtale - tilbage efter at have rådført sig med nogle kolleger. Hun kunne se, at der lå et notat om tilbud fra den 7., og at der også stod, at der havde været problemer med systemet, så hun havde nu tilbagedateret policen til at være i kraft fra den 8. marts.

Det fremgår af [klagerens] forsikringsoversigt på Topdanmarks hjemmeside om Børneforsikringen for [barnet] – under punktet Flere oplysninger - bl.a.:

'Om forsikringen

.....

Forsikringsstatus I kraft

...

Gælder fra 8. marts 2022

...

Herefter anmeldte [klageren] skaden den 12. marts, og han indvilgede i, at TopDanmark kunne få indblik i journalen vedr. [barnets] uheld. Det viste sig, at Topdanmark ville afvise at dække personskaden, og i Topdanmarks endelige svar den 20. april ved ... hedder det:

'Som ønsket sendes her en uddybning i forhold til brev om afvisning af dækning af personskade, som er sendt tidligere dags dato.

I har anmeldt, at [barnet] bliver påkørt af cyklist mellem kl. 12:00 og 12:59 den 8. marts 2022. I har indsendt journaler, hvor der er noteret af skadestuejournal kl. 13:04 den 8. marts 2022, at [barnet] er kommet til skade og at [klageren] er på vej til skadestuen. Jeg har vedlagte journal. Tilbuddet om ulykkesforsikringen er først accepteret ved mail kl. 13:09 den 8. marts 2022 som er efter den anmeldte ulykke. Forsikringen var derfor ikke i kraft på skadestidspunktet.'

REDEGØRELSE

Der foreligger i sagen en police, som 'gælder fra 8. marts'. Der er efter vores mening ingen baggrund for, at Topdanmark kan tilsidesætte denne bestemmelse i denne police. Der måtte i øvrigt være meget snævre grænser for Topdanmarks muligheder for at tilsidesætte bestemmelserne i en police, som Topdanmark selv har taget initiativet til. Og det ligger jo klart, at det skyldtes initiativer fra Topdanmarks side i form af gentagne telefonopringninger, at selskabet fik tegnet både en børneforsikring og en cyberforsikring. Begge disse forsikringer er nu i kraft. Og der ses ikke at være noget grundlag for, at Topdanmark kan sidesætte hverken den gyldige police eller det tilbud og de aftaler, der gik forud.

[Selskabets medarbejders] afvisende mail af 20. april overser efter vores mening den grundlæggende regel i dansk ret, som straks nævnes i Aftalelovens § 1: en aftalepartner er bundet af sit tilbud – så snart det er kommet til den andens kundskab. Topdanmark er altså, naturligvis, bundet af sit tilbud i mailen af 7. marts fra det øjeblik, dette tilbud blev afsendt og modtaget.

Vi er naturligvis opmærksomme på, at der i mailen af 7. marts vedrørende børneforsikringen står, at forsikringen først træder først i kraft, 'når Topdanmark har accepteret forsikringen'. Men har Topdanmark ikke netop og endog meget konkret accepteret forsikringerne og deres nærmere udformning? Forsikringsselskabet fik jo heller ikke behov for at indhente de yderligere oplysninger, som bestemmelsen omtaler. Og i mailen anføres føres det, at der er tale om et 'Samlet overblik over dine forsikringer', og derefter følger en meget omhyggelig og konkret beskrivelse af forsikringernes nærmere indhold. Kummer det ikke med rette betragtes som en omgåelse af reglen om, at en tilbudsgiver er bundet af sit tilbud, når det afgives, hvis forsikringsselskabet i dette konkrete tilfælde ville gøre gældende, at forsikringsselskabet, når det kom til stykket, nok ikke ville have 'accepteret' sine egne udførlige vilkår?

Der foreligger intet som helst om, at [klageren] i telefonsamtalen den 7. marts havde udtrykt betænkeligheder eller havde noget ønske om, at forsikringerne skulle gælde på andre vilkår end de vilkår, der var oplyst i telefonsamtalen. Noget andet er, at han, som det også siges i mailen, havde mulighed for at berigtige eller gøre indsigelse, hvis det det trykte afveg fra, hvad der var blevet oplyst og forstået under telefonsamtalen, men det er der jo ikke tale om.

Vi er naturligvis også opmærksom på den citerede passus i de generelle betingelser, som dog næppe har selvstændig betydning i forhold til bestemmelsen i det konkrete tilbud, og som i øvrigt synes at være i en vis modstrid med Forsikringsaftalelovens § 11.

Ankenævnet for Forsikring

4.

98490

Hvad man end måtte mene om det foran anførte, så foreligger der i denne sag en gyldig police, som gælder fra 8. marts. Under samtalen med den kvindelige medarbejder, som – formentlig efter at have konsulterede nogle kolleger - berigtigede dato-fejlen, således at policen gælder fra 8. marts, lagde [klageren], og dette er han sikker på, ikke skjul på, at [barnet] havde haft et uheld den 8. marts. Gyldigheden af policen kan altså ikke anfægtes på grund af urigtige oplysninger.

Mon ikke langt det sandsynligste er, at den kvindelige medarbejder og hendes kolleger har sagt til sig selv, når vi har givet et konkret, fuldt udarbejdet tilbud den 7. marts, så løber Topdanmark ikke fra det?

Der foreligger altså ud over aftalerne i telefonsamtalen og mailen den 7. marts en gyldig police med gyldighed fra 8. marts. Og der er, som der her er redegjort for, ingen baggrund for at selskabet kan tilsidesætte denne police.

Hvad erstatningsbeløbet angår, er der tale om to brud, således som det også fremgik af den fremsendte journal, erstatningsbeløbet synes i medfør af angivelsen af policens 'summer' at måtte blive 20.351 kr.

Det er os magtpåliggende at fremhæve, at vi ikke mener, at der er nogen, der bærer nogen 'skyld', men vi tror, at det vil være i alles interesse, at denne sag finder en værdig afslutning. Skulle man anlægge en ren 'journalistisk' vurdering af denne måske interessevækkende sag, ville nogle nok være tilbøjelig til at mene, at forsikringsselskabet, som efter flere opringninger fik en aftale i hus, på en ikke helt tiltalende måde har prøvet at finde et smuthul ud af den. Man ville måske også hæfte sig ved, at det meget vel kan forholde sig sådan, at børneforsikringer generelt set er en god forretning, og at det derfor er mindre forståeligt, at man i dette tilfælde alligevel forsøger at undgå at betale den forholdsvis beskedne erstatning, der er tale om.

Som sagt, der foreligger en gyldig police, og vi håber, at denne sag kan få en rimelig afslutning, og vi medvirker gerne hertil.

Mange venlige hilsner
[klageren].

...

Efter et afvisende svar - modtaget ca. 2 måneder senere - den 29. juni, redegjorde jeg igen for min opfattelse i en mail af 9. juli. Det hedder i denne bl.a.:

'...

Du skriver: 'Topdanmark kan som forsikringsselskab selvsagt ikke tilbyde at tegne forsikringer for skader, der allerede er sket.' Det siger sig selv, men her er situationen jo også, at forsikringsselskabet i mailen af 7. marts har afgivet et tilbud om at dække en skade, som endnu ikke var sket.

Jeg forstår heller ikke helt, at du skriver: at idet må være evident, at et tilbud skal accepteres, før end en aftale er indgået', som om det var noget, vi ikke var enige om! Det siger jo sig selv, at aftalen først indgås, når tilbuddet accepteres, (her den 8. marts), men aftalen indgås da på de vilkår, der er omhandlet i det tidligere tilbud, (altså her Topdanmarks tilbud i mailen af 7. marts).

Dette er jo selve meningen med den grundlæggende bestemmelse i Aftalelovens § 1 om, at et tilbud

er bindende for afgiveren. Der er næppe tvivl om, at man i overensstemmelse med Aftalelovens § 1 i almindelighed må fortolke et tilbud sådan, at de vilkår og tilsagn, der er tale om, gælder fra tilbuddets fremsættelse, medmindre andet er bestemt. Eller konkret: det tilbud Topdanmark fremsatte den 7. marts kl. 16:41 må anses for at omfatte de forsikringsbegivenheder, der optræder efter dette tidspunkt medmindre andet er bestemt.

Tilbuddet i mailen af 7. marts blev præsenteret som omhandlende 'dine forsikringer' herunder

...

Der står altså ikke, at forsikringen først træder i kraft, når forsikringstageren har accepteret tilbuddet. Og det er væsentligt at holde fast ved, at hvis dette havde været Topdanmarks mening, skulle det have stået der. Efter bestemmelsen er det afgørende altså noget andet, nemlig om tilbuddet har fået en udformning, som Topdanmark har accepteret. Tilbuddet den 7. marts blev fremsat efter en længevarende telefonsamtale mellem [selskabets medarbejder] og mig.

...

Mailen med tilbuddet kan altså efter sin egen ordlyd næppe forstås på nogen anden måde, end at Topdanmark tilbyder en barneforsikring, som gælder fra tilbuddets fremsættelse den 7. marts. Den økonomiske risiko for, at der efter fremsættelsen af tilbuddet indtræder en forsikringsbegivenhed påhvilede herefter Topdanmark som forsikringsselskab og ikke mig som forsikringstager.

Jeg må forstå det sådan, at du anfører, at bestemmelsen i Forsikringsaftalelovens § 11, skulle føre til et andet resultat. Men denne generelle regel må lige som andre generelle bestemmelser - efter princippet om *lex specialis*, hvorefter den konkrete bestemmelse tilsidesætter en generel regel - vige for den konkrete ikrafttrædelsesregel i selve tilbuddet, altså den regel, vi netop har omtalt.

Det er jo også klart, at Forsikringsaftalelovens § 11 hidrører fra en anden tid med andre problemstillinger, jvf. ordlyden i stk2: 'De i 1ste stykke omhandlede erklæringer skal anses afsendt kl. 6 eftermiddag medmindre andet bevises.'. I dag er der jo tale om en helt anden virkelighed. I denne sag er der tale om et salg, som efter en indgående telefonsamtale straks blev udmøntet i en konkret mail fra Topdanmark, sådan som det normalt er tilfældet i sådanne sager.

Det undrer mig meget, at du også afviser betydningen af, at Topdanmark efter i hvert fald én telefonsamtale mellem mig og en kvindelig medarbejder, udstedte en fuldt ud gyldig police, som 'gælder fra 8. marts 2022'. Anledningen var, at jeg - sikkert nok den 11. marts - blev jeg opmærksom på, at det på Topdanmarks hjemmeside blev angivet, at policen skulle gælde fra 9. marts - noget der skyldtes en fejl fra Topdanmarks side. Man havde angiveligt 'problemer med systemet'.

...

Samlet set fastholder jeg, at Topdanmark havde givet et så konkret og fuldt udarbejdet tilbud den 7. marts, at risikoen for, at der efter fremsættelsen af dette tilbud indtrådte en skade påhvilede Topdanmark som forsikringsselskab og ikke mig som forsikringstager.

Men jeg har navnlig meget svært ved at se det rimelige i, at Topdanmark bebrejder mig min optræden i telefonsamtalen den 11. marts. Det forekommer mig, at jeg loyalt gjorde opmærksom på, at Topdanmark måske kunne synes, at der var et problem. Og jeg måtte senere ubetinget forstå det sådan, at sagen havde fået en professionel behandling i Topdanmark.

...

Jeg vil i alle tilfælde i forbindelse med forelæggelse for Ankenævnet gerne vide, om Topdanmark afviser en forligsmæssig løsning i denne sag, som selv set fra Topdanmarks synspunkt næppe vil kunne opfattes som værende kun sort-hvid.

Ankenævnet for Forsikring

6.

98490

...

Herpå fik jeg den 12. juli 2022 endnu et afvisende svar. Hvorefter jeg besluttede at indbringe sagen for Ankenævnet for forsikring."

Selskabet har i brev af 23/8 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klage, som omhandler uenighed i, at Topdanmark har afvist på en dækning på en børneforsikring. Problematikken omhandler tidspunktet for oprettelsen af forsikringen set i forhold til den anmeldte skade.

Tilbuddet på børneforsikringen er afgivet den 7. marts 2022, og tilbuddet blev accepteret den 8. marts 2022 kl 13.09.

Med klagen ønsker kunden at opnå dækning for strakserstatning eller en forligsmæssig afgørelse omkring skaden.

Sagsfremstilling:

[Klagerens barn] kommer til skade 8. marts 2022 mellem kl. 12.00 og 12.59 ved et uheld på cykel, hvor [barnet] bliver påkørt og brækker 2 knogler i benet.

Vi ønsker at se journalen for hændelsen, da vi kan se, at forsikringen er oprettet samme dag, som skaden er sket.

Af journalen fremgår det, at [barnet] kommer på skadestuen kl. 13.04 den 8. marts. Tilbuddet på forsikringen er accepteret efter, at skaden er sket.

Dermed meddeler vi kunden, at vi ikke kan yde dækning på børneforsikringen. Kunden beder om en uddybning af vores afvisning, og vi skriver følgende til kunden:

I har anmeldt, at [barnet] bliver påkørt af cyklist mellem kl. 12:00 og 12:59 den 8. marts 2022. I har indsendt journaler, hvor der noteret af skadestuejournal kl. 13:04 den 8. marts 2022, at [barnet] er kommet til skade og at [klageren] er på vej til skadestuen. Tilbuddet om ulykkesforsikringen er først accepteret ved mail kl. 13:09 den 8. marts 2022, som er efter den anmeldte ulykke. Forsikringen var derfor ikke i kraft på skadetidspunktet.

[Klageren] klager til vores kundeklage funktion, og vi gennemgår sagen igen. Forløbet omkring forsikringens oprettelse er undersøgt nærmere, og vi har også haft dialog med vores afdeling for kundeservice.

[Klageren] har efterfølgende kontaktet Topdanmark efter uheldet og fik policen tilbagedateret fra den 9. marts til den 8. marts. Han fortalte medarbejderen, at [barnet] havde været ude for et uheld. Af vores opkaldslog kan vi se, at [klageren] har kontaktet vores kundeservice den 11. marts kl. 15.20.

Ankenævnet for Forsikring

7.

98490

Vi har kontaktet medarbejderen i kundeservice, som talte med [klageren]. Hun kan godt huske samtalen. Hun har bekræftet, at [klageren] nævnte, at der var sket en ulykke den 8. marts, men det blev ikke i samtalen nævnt, at skaden var sket, inden tilbuddet var accepteret.

Der er således ikke givet tilsagn om dækning for en skade, der var sket, forud for forsikringstegningen. Uanset at der nu af policen fremgår, at forsikringen trådte i kraft den 8. marts 2022, er det vores helt klare opfattelse, at forsikringen først kan betragtes som trådt i kraft på det tidspunkt på dagen, hvor tilbuddet er accepteret. [Klageren] vælger at acceptere tilbuddet, efter at skaden er indtrådt og [klageren] er vidende om, at skaden er sket.

Dette skal også ses i sammenhæng med bestemmelsen i Forsikringsaftalelovens § 11, hvoraf det fremgår, at selskabets ansvar tidligst indtræder fra det tidspunkt, hvor [klageren] kl. 13.09 skriver, at han ønsker at godtage tilbuddet, og hvor skaden er sket.

Det er samtidig min opfattelse, at uanset om forsikringen efter tilbagedateringen til den 8. marts måtte betragtes som værende gældende på uheldstidspunktet, vil forsikringsaftalen kunne tilside-sættes, jf. Forsikringsaftalelovens § 4, da [klageren] har været vidende om, at uheldet skete inden accepten af tilbuddet og ikke oplyste dette til vores kundeservicemedarbejder inden, policen blev tilbagedateret.

Topdanmark kan som forsikringsselskab selvsagt ikke tilbyde at tegne forsikringer for skader, der allerede er sket.

På denne baggrund fastholder vi vores afvisning af den anmeldte skade på [barnet]. Vi henviser kunden til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

Kunden vender retur med yderligere kommentarer til vores afgørelse og spørger til en forligsmæssig afgørelse på sagen. Kunde klagefunktionen meddeler kunden, at vi fastholder vores afgørelse, om der ikke er grundlag for en forsikringsdækning, og derfor finder vi heller ikke grundlag for at indgå et forlig i sagen.

Vi modtager herefter klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse

Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagens oplysninger, og vi ønsker at fastholde vores afgørelse i sagen. Der er tilsendt et tilbud på en børneforsikring den 7. marts 2022, og tilbuddet bliver accepteret den 8. marts 2022 kl. 13.04. På dette tidspunkt er [barnet] kommet til skade.

Vi fastholder, at der ikke kan tilbydes dækning for en hændelse, som allerede er sket, når forsikringstilbuddet accepteres. Vi fastholder vores afgørelse, og dermed er der ikke grundlag for hverken udbetaling af straks erstatning eller at indgå et forlig omkring skaden."

Klageren har i brev af 9/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af tilbuddet af 7. marts 2022 om børneforsikringen for [barnet], at forsikringen 'træder i kraft', når Topdanmark har accepteret forsikringen. Jeg har noteret mig, at Topdanmark ikke bestrider, at Topdanmark accepterer forsikringen, således som den blev formuleret af Topdanmarks egen medarbejder ... i tilbuddet af 7. marts. Dette indebærer, at forsikringen er accepteret

og altså trådt i kraft ved fremsættelsen af dette tilbud. Topdanmark har ikke senere kunnet ændre ikrafttrædelsesbestemmelsen, og det betyder, at forsikringen dækkede forsikringsbegivenheder, som måtte indtræde efter tilbuddets fremsættelse. Der er intet mærkeligt heri, Topdanmark kan selvsagt uden problemer tilbyde at dække forsikringsbegivenheder, som ikke var indtrådt ved tilbuddets fremsættelse. Og det er jo ubestridt, at tilbuddet er accepteret inden for den fastsatte frist af 14 dage. Det forekommer mig i denne forbindelse, at Topdanmark ikke gør sig klart, at det utvetydigt fremgår af Aftalelovens § 1, at en tilbudsgiver, altså her Topdanmark, bliver bundet af indholdet i et tilbud ved dettes fremsættelse, altså før det er accepteret af modtageren, i dette tilfælde af mig.

Det er rigtigt, at der i Forsikringsaftalelovens § 11 står, at 'Er forsikringsaftale sluttet, uden at det er bestemt, når ansvaret begynder' er forsikringsselskabet først bundet, når forsikringstageren afsender meddelelse om, at tilbuddet antages. Men denne bestemmelse kan ikke finde anvendelse i denne sag, da der jo netop, som ovenfor nævnt, er en udtrykkelig bestemmelse om, hvornår forsikringen træder i kraft.

Hvad angår de nærmere omstændigheder vedr. policens datering til at gælde fra 8. marts 2022, er jeg forbavset over, at Topdanmark skriver, at forsikringsaftalen vil 'kunne tilsidesættes jf. Forsikringsaftalelovens § 4, da [klageren] har været vidende om, at uheldet skete inden accepten af tilbuddet og ikke oplyste dette til vor kundeservicemedarbejder'. Jeg forstår ikke, at Topdanmark tillader sig at lade forstå, at forsikringsaftalelovens § 4 kan finde anvendelse i denne situation, når dette givetvis ikke er tilfældet. Forsikringsaftalelovens § 4 gælder kun, når der fremsættes 'urigtige oplysninger'. Den relevante § er § 7, som efter sin ordlyd omhandler 'undladelse af at give oplysninger' og dette har som hovedregel 'ingen indflydelse på selskabets ansvar'. Dette siger næsten sig selv. Forsikringsselskabet er den sagkyndige, det må påhvile selskabet at stille de spørgsmål, der har betydning for selskabets hæftelse. Jeg oplyste loyalt, at der havde været et uheld den 8. marts. Kundeservicemedarbejderen rådførte sig med andre medarbejdere. Hvis det havde betydning for selskabet, hvornår på dagen dette uheld var sket, påhviler det efter forsikringsaftalelovens § 7 selskabet at stille de relevante spørgsmål.

Min samlede opfattelse er altså at tilbuddet af 7. marts i overensstemmelse med Aftalelovens § 1 må forstås således, at det omfatter forsikringsbegivenheder, der måtte indtræde efter, at tilbuddet er fremsat. Og at det i overensstemmelse med Forsikringsaftalelovens § 7 måtte påhvile selskabet at stille de yderligere spørgsmål om uheldet den 8. marts, som forsikringsselskabet måtte anse for relevante."

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

"Det er ikke korrekt, når klageren anfører, at forsikringen er trådt i kraft fra det tidspunkt, hvor tilbuddet blev fremsat. Det fremgår klart af 'købsbetingelserne' på side 7 i tilbuddet fra den 7. marts 2022, at 'Forsikringen gælder fra det aftalte tidspunkt, dog tidligst på den dato, hvor vi har sendt dig en kvittering for, at forsikringen er aktiv.'

Forsikringen trådte derfor i udgangspunktet først i kraft den 9. marts 2022, da Topdanmark sendte kvittering og bekræftelse på, at forsikringen var aktiv.

Klageren formåede dog ved telefonopkald den 11. marts 2022 til Topdanmarks kundeservice at få medarbejderen til at tilbagedatere ikrafttrædelsestidspunktet for forsikringen til den 8. marts.

Ud fra sagens faktuelle oplysninger må det lægges til grund, at klageren den 8. marts 2022 - mens han var på vej til skadestuen til sin tilskadekomne [barn] - sendte en mail med accept af ulykkesforsikringen til Topdanmark. Accepten ligger altså utvivlsomt efter uheldets indtræden. Da forsikringen efter betingelserne først trådte i kraft ved Topdanmarks accept den 9. marts 2022, formåede klageren at få en medarbejder til at tilbagedatere ikrafttrædelsestidspunktet til den 8. marts 2022, så det synede, at der var en aktiv forsikring på uheldstidspunktet.

Det er Topdanmarks opfattelse, at forsikringstageren har udvist åbenlys svigagtig adfærd i forbindelse med indgåelsen af aftalen, herunder ved tilbagedateringen af dens begyndelsestidspunkt, hvorfor aftalen ikke kan gøres gældende over for Topdanmark, jf. Forsikringsaftalelovens § 4.

Således fastholder vores afgørelse i sagen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 13/10 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Det er med nogen forbavelse, at jeg i Topdanmarks skrivelse af 3. oktober 2022 til Ankenævnet må læse, at jeg har udvist en 'åbenlys svigagtig adfærd'.

...

Når Topdanmark, sikkert fordi det økonomisk set er en god idé, betjener sig af denne direkte fremgangsmåde, som straks udmønter sig i et tilbud, som angiver at gælde i 14 dage, så må Topdanmark også respektere den grundlæggende regel i Aftalelovens § 1 om, at et tilbud er bindende fra det øjeblik, det bliver fremsat.

Nu vil Topdanmark imidlertid prøve at trænge igennem med, at det skulle kræve en yderligere handling fra Topdanmarks side, før Topdanmark kunne blive bundet af det fremsatte tilbud. Dette er altså i klar modstrid med reglen i Aftalelovens § 1. Og er det rimeligt, at Topdanmark vil sno sig ud af det tilbud, som blev fremsat af en kompetent medarbejder, og som man netop var så stolt af at kunne give mig samme dag? Er det så ikke Topdanmark, der optræder svigefuldt?

Hertil kommer, at Topdanmark nu, i skrivelsen af 3. oktober, er nødt til at gøre et synspunkt gældende, som Topdanmark ikke tidligere har anført.

...

I sit første brev til Ankenævnet af 23. august anfører Topdanmark ikke, at forsikringen først skulle træde i kraft efter afsendelsen af en kvittering og bekræftelse på, at forsikringen var aktiv. Dette er altså et nyt standpunkt, som Topdanmark først indtager under denne Ankenævns sag.

Hvad selve den påberåbte bestemmelse i købsbetingelserne angår, gjorde jeg i min sagsfremstilling af 28. april opmærksom på, at der fandtes en sådan bestemmelse, men fremhævede, at den kun optræder i et vedhæftet bilag - om 'Generelle købsbetingelser for Topdanmarks privatkunder, herunder kunder, der bor på nedlagte landbrug'(!). Og at denne alderstegne, generelle betingelse, ikke kan have selvstændig betydning overfor den konkrete bestemmelse i tilbuddets egen tekst. Den konkrete bestemmelse vender jeg senere tilbage til, men afgørende er det, at den ikke kræver den

nu omhandlede 'kvittering og bekræftelse'.

...

Da jeg skulle indgive skadesanmeldelse, og det skete den 12. marts, gik jeg den 11. marts ind på Topdanmarks hjemmeside. Da jeg dér kunne se, at forsikringerne - der var også tale om en cyber-

forsikring - var angivet til at være i kraft den 9. marts, ringede jeg til Topdanmark. Om forløbet skriver jeg i min mail af 28. april:

...

Dette forløb er ikke bestridt, og det må altså være klart, at jeg ikke på nogen måde har formået nogen medarbejder til at se væk fra den nu påståede regel, om at forsikringen ikke kunne træde i kraft før den 9. marts, en regel som heller ingen tilsyneladende kendte til.

Men Topdanmark afslutter sin skrivelse af 3. oktober således: 'Det er Topdanmarks opfattelse, at forsikringstageren har udvist åbenlys svigagtig adfærd i forbindelse med indgåelsen af aftalen, herunder ved tilbagedateringen af dens begyndelsestidspunkt, hvorfor aftalen ikke kan gøres gældende over for Topdanmark, jf. Forsikringsaftalelovens § 4.'

Jeg skulle altså have overtrådt Forsikringsaftalelovens § 4 om den, der 'svigagtigt har givet urigtig oplysning om eller fortiet en omstændighed'. Men jeg har jo i samtalen ingen urigtig oplysning givet, og jeg har ikke fortiet, at [barnet] havde haft et uheld den 8. marts - selvom dette næppe var relevant. Går man ud fra Aftalelovens § 1, gjaldt forsikringen allerede fra den 7. marts, og efter Topdanmarks nye standpunkt kunne forsikringen, uheld eller ikke uheld, først træde i kraft den 9. marts.

Jeg må i øvrigt henvise til Forsikringsaftalelovens § 7, der som hovedregel fastslår:

'Forsikringstagerens undladelse af at give oplysning har ingen indflydelse på selskabets ansvar'.

Naturligvis fordi det påhviler et forsikringsselskab som den sagkyndige part at få stillet de spørgsmål, som selskabet anser for at være relevante. Og det fremgår af det ubestridte mødereferat, at der ikke blev stillet mig noget spørgsmål, som jeg ikke har svaret på.

Jeg tror også, som jeg skrev den 28. april, at langt det sandsynligste er, 'at den kvindelige medarbejder og hendes kolleger har sagt til sig selv, når vi har givet et konkret, fuldt udarbejdet tilbud den 7. marts, så løber Topdanmark ikke fra det.'

For en ordens skyld vil jeg til sidst gøre opmærksom på, at Topdanmark ikke længere påberåber sig Forsikringsaftalelovens § 11, som heller ikke kan finde anvendelse, da der i policen er aftalt en ikrafttrædelsesbestemmelse.

Afsluttende bemærkninger.

Hvad angår tilbuddet af 7. marts 2022, fastholder jeg, at den relevante ikrafttrædelsesbestemmelse er bestemmelsen i tilbuddets egen tekst om, at forsikringen først træder i kraft, 'når Topdanmark har accepteret forsikringen. Hvis vi har brug for flere oplysninger ... vil du høre fra os, inden vi sætter forsikringen i kraft.' Her er det afgørende alene, om Topdanmark kan siges at have accepteret forsikringen. Topdanmark har i denne sag ikke haft brug for flere oplysninger, og det er ubestridt, at forsikringstilbuddet af 7. marts er fremsat og udarbejdet af en dertil bemyndiget medarbejder, og at dette tilbud, som også blev gentaget ord for ord i policen, er sagligt set rigtigt og fuldt udarbejdet. Dette må indebære, at forsikringstilbuddet er accepteret af Topdanmark, hvilket heller ikke ses at være bestridt.

...

Hvad policen angår, blev det den 11. marts fastsat, at den skulle gælde fra den 8. marts, det skete efter samtaler mellem flere af Topdanmarks medarbejdere, og denne fastsættelse af, at policen gælder den 8. marts, kan bestemt ikke tilsidesættes efter Forsikringsaftalelovens § 4, således som det er påstået af Topdanmark.

Der foreligger altså både et tilbud og/eller en police, der er gyldige den 8. marts, og herefter har [barnet] krav på erstatning for sit uheld.

Ankenævnet for Forsikring

11.

98490

Erstatningsbeløbet, som ikke er bestridt, andrager 20.351 kr., og der bør formentlig tilskrives renter fra skadesanmeldelsen den 12. marts 2022."

Klageren har også i meddelelse af 24/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal for god ordens skyld fastholde mit standpunkt. Efter min mening foreligger der både et tilbud og/eller en police, der er gyldige den 8. marts, og herefter har [barnet] krav på erstatning for sit uheld."

Hertil har selskabet i brev af 8/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder således, at der ikke var indgået en forsikringsaftale på uheldstidspunktet, og vi henviser til indholdet af vores tidligere breve i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets mail til klageren af 7/3 2022 kl. 16.41 fremgår bl.a.:

"Tak for en behagelig gennemgang af forsikringerne.

Jeg har haft lidt systemudfordringer og derfor har jeg været forsinket på tilbuddet, men du finder det vedhæftet i denne mail. Herunder kan du se priserne på de enkelte tilvalgsdækninger."

Af forsikringstilbud på børneforsikring af 7/3 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vil anbefale dig at læse tilbuddet grundigt igennem, så vi er sikre på, at alle oplysninger er rigtige. Hvis du opdager, at nogle oplysninger i tilbuddet ikke er rigtige, er det vigtigt, at du fortæller det til os – så retter vi tilbuddet til med det samme.

Tilbuddet gælder i 14 dage.

...

Samlet overblik over dine forsikringer

...

Børneforsikring

...

Forsikringen træder først i kraft, når Topdanmark har accepteret forsikringen. Hvis vi har brug for flere oplysninger, eller vi fx har brug for at se på dit hus eller vurdere risikoen for tyveri af dit indbo, vil du høre fra os, inden vi sætter forsikringen i kraft.

...

Købsbetingelser

...

Generelle købsbetingelser for Topdanmarks privatkunder, herunder kunder, der bor på nedlagte landbrug.

Forsikringens startdato og forsikringsperioden

Forsikringen gælder fra det aftalte tidspunkt, dog tidligst fra den dato, hvor vi har sendt dig en kvittering for, at forsikringen er aktiv."

Ankenævnet for Forsikring

12.

98490

Af klagerens e-mail til selskabet af 8/3 2022 kl. 13.09 fremgår bl.a.:

"Selv tak – vi vil gerne takke ja til tilbuddene."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"08-03-2022 13:04

...

Pt. kommer med ... [klageren] på vej. Er blevet kørt ned af cykel og har smerter i hø. Fod og crus. Har ikke slået hovedet og ikke smerter andre steder.

...

08-03-2022 13:39

...

RADIOLOGI RU CRUS HØJRE

...

Er blevet kørt ned på cykel og har smerter i hø. Fod og crus. Har ikke slået hovedet og ikke smerter andre steder."

Af klagerens skadesanmeldelse fremgår bl.a.:

"Skadedato: 08-03-2022

...

I hvilket tidsrum skete skaden? 12.00-12.59."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2 Hvornår dækker forsikringen?

A Forsikringens ikrafttrædelse

1. Forsikringen træder i kraft på den dato, som fremgår af policen

...

14 Varigt mén efter ulykke

A Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås vi: en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi bl.a. vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren modtog den 7/3 2022 et tilbud på en børneforsikring, som han skriftligt accepterede den 8/3 2022 kl. 13.09. Han anmeldte efterfølgende, at hans barn kom til skade den 8/3 2022

mellem kl. 12.00 og 12.59. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen først blev accepteret efter, at skaden var indtruffet.

Klageren ønsker erstatning. Han har anført, at han i begyndelsen af marts måned var i telefonisk kontakt med selskabet flere gange, som gjorde ham opmærksom på, at barnet ikke var dækket på hans ulykkesforsikring. Tilbuddet – som er udarbejdet og hvis indhold altså accepteret af selskabet – er trådt i kraft den 7/3 2022, hvor han modtog tilbuddet, jf. aftalelovens § 1. Den 11/3 2022 opdagede han, at det af policen fejlagtigt fremgik, at forsikringen trådte i kraft den 9/3, hvilket han gjorde telefonisk over for selskabet gjorde indsigelse mod. Han oplyste samtidig om ulykken den 8/3. Selskabet oplyste herefter klageren om, at policen var gældende fra den 8/3 2022. Han har anført, at det af tilbuddet fremgår, at "forsikringen træder i kraft, når Topdanmark har accepteret forsikringen", og selskabet derfor accepteret forsikringen ved fremsendelse af tilbuddet.

Selskabet har anført, at klageren først accepterede tilbuddet, efter at skaden var indtrådt, og efter han havde fået kundskab om den. Selv om det nu fremgår af policen, at forsikringen trådte i kraft den 8/3, er det selskabets klare opfattelse, at forsikringen først kan betragtes som trådt i kraft den 8/3 kl. 13.09 da klageren accepterede tilbuddet, hvilket er i tråd med forsikringsaftalelovens § 11. Forsikringsaftalen vil under alle omstændigheder kunne tilsidesættes efter forsikringsaftalelovens § 4, da klageren var vidende om, at uheldet var sket inden accepten af tilbuddet, og ikke oplyste dette til selskabets medarbejder, da policen blev tilbagedateret. Selskabet har anført, at det købsbetingelserne til forsikringstilbuddet fremgår, at forsikringen tidligst gælder fra den dato, hvor selskabet har sendt en kvittering for, at forsikringen er aktiv, og at forsikringen trådte derfor først i kraft den 9/3 2022, da selskabet sendte en kvittering.

Hertil har klageren anført, at forsikringsaftalelovens § 4 ikke finder anvendelse, men at den relevante bestemmelse er § 7. Det påhviler selskabet som den sagkyndige at stille de spørgsmål der har betydning for selskabets hæftelse.

Ankenævnet for Forsikring

14.

98490

Af forsikringstilbud på børneforsikring af 7/3 2022 fremgår det, at "Forsikringen træder først i kraft, når Topdanmark har accepteret forsikringen. Hvis vi har brug for flere oplysninger ... vil du høre fra os, inden vi sætter forsikringen i kraft. ... **Generelle købsbetingelser for Topdanmarks privatkunder, herunder kunder, der bor på nedlagte landbrug.** ... Forsikringen gælder fra det aftalte tidspunkt, dog tidligst fra den dato, hvor vi har sendt dig en kvittering for, at forsikringen er aktiv".

Af hospitalsjournalnotat af 8/3 2022 kl. 13.04 fremgår det, at "08-03-2022 13:04... Pt. kommer med ... [klageren] på vej".

Af forsikringsaftalelovens § 11, stk. 1 fremgår det, at "er forsikringsaftale sluttet, uden at det er bestemt, når skal ansvaret skal begynde, anses selskabets ansvar at indtræde allerede på det tidspunkt, da selskabet eller forsikringstageren afsender meddelelse om, at den anden parts tilbud antages".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække den indtrufne ulykke under henvisning til, at den er indtruffet forud for, at forsikringen trådte i kraft. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens barn kom til skade den 8/3 2022 mellem kl. 12.00 og 12.59, og at den anmeldte hændelse derfor indtraf før klagerens accept af tilbuddet den 8/3 2022 kl. 13.09. Nævnet bemærker, at der aftaleretligt tidligst er indgået en bindende aftale mellem parterne, da klageren accepterede selskabets tilbud kl. 13.09.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabets medarbejders tilbagedatering af policens ikrafttrædelsestidspunkt fra den 9/3 til den 8/3 uden særlige holdepunkter ikke kan anses som et tilsagn om, at selskabet anerkendte, at ulykken var omfattet af forsikringen. Nævnet finder der-

Ankenævnet for Forsikring

15.

98490

for, at klageren ikke har bevist, at selskabet har bibragt ham en berettiget forventning om, at barnets ulykke ville blive dækket af forsikringen.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at det i forsikringstilbuddets købsbetingelser fremgår, at forsikringen først træder i kraft, når selskabet har accepteret forsikringen, og at forsikringen tidligst gælder fra den dato, hvor selskabet har sendt en kvittering for, at forsikringen er aktiv, og at selskabet først sendte kvitteringen den 9/3 2022.

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.



Svend Bjerg Hansen