

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98639:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft indbo-, rejse-, bil- og ulykkesforsikring. I klageskema af 25/8 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg bliver beskyldt for alt muligt skifte selskab jeg har ALDRIG flyttet fra dem nu har de smidt mig ud

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Behandle mig som kunde"

Selskabet har i brev af 13/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets kunde, [klageren] (herefter benævnt klager), klager over, at vi ikke vil sende en fortrydelse til klagers nye forsikringsselskab, [andet forsikringsselskab 1].

Sagens forløb

Selskabet sendte oprindeligt tilbud til klager den 23. februar 2021, hvilket vedlægges som bilag 1. Klager accepterede tilbuddene samme dag den 23. februar 2021, og kundens accept vedlægges som bilag 2. Klagers policer trådte i kraft 1. april 2021, og disse vedlægges som bilag 3a-3d.

Den 17. august 2021 modtog selskabet en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 1] med anmodning om, at policerne overgik til selskabet pr. 1. april 2022. Anmodningen vedlægges som bilag 4. Klager ønskede at fortryde tegning af forsikringerne i [andet forsikringsselskab 1], jf. bilag 5, og vi sendte derfor den 25. august 2021 en fortrydelse til [andet forsikringsselskab 1], som accepterede dette, jf. bilag 6.

Den 2. september 2021 modtog selskabet en ny opsigelse fra [andet forsikringsselskab 1] dateret den 31. august 2021 med anmodning om overtagelse af forsikringerne pr. 1. april 2022, jf. bilag 7. Klager fortrød dette den 2. september 2021, jf. bilag 8, og vi sendte fortrydelse den 14. og 17. september 2021, som accepteres af [andet forsikringsselskab 1] – også pr. telefon, da der var problemer med EDI systemet, jf. bilag 9.

Den 2. november 2021 modtog vi en opsigelse dateret den 1. november 2021 fra [andet forsikringsselskab 2] om overtagelse af indboforsikringen den 1. april 2022, jf. bilag 10. Klager fortrød igen selskabsskiftet den 9. november 2021, jf. bilag 11, og vi sendte fortrydelse til [andet forsikringsselskab 2] den 18. november 2021, som accepterede dette, jf. bilag 12.

Herefter modtog selskabet endnu en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 2] den 12. november 2021 med overtagelse af bilforsikringen den 1. april 2022. jf. bilag 13. Klager fortrød på ny selskabsskiftet den 16. november 2021, jf. bilag 14, og vi sendte fortrydelse som blev accepteret af [andet forsikringsselskab 2] den 24. november 2021, jf. bilag 15.

Herefter modtog selskabet en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 1] dateret den 22. december 2021 med overtagelse af forsikringerne den 1. april 2022. jf. bilag 16. Klager fortrød på ny selskabsskiftet den 15. januar 2022, jf. bilag 17, og vi sendte fortrydelse den 27. januar 2022, som også blev accepteret af [andet forsikringsselskab 1] pr. telefon, idet der var problemer med det fælles EDI system, jf. bilag 18.

Den 1. marts 2022 modtog vi endnu en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 1] dateret den 28. februar 2022 om overtagelse pr. 1. april 2022, jf. bilag 19. Klager fortrød på ny, at forsikringerne skulle overgå til nyt selskab den 10. marts 2022, jf. bilag 20, og vi sendte derfor fortrydelse, som [andet forsikringsselskab 1] accepterede den 30. marts 2022, jf. bilag 21.

Den 29. april 2022 modtog selskabet på ny en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 2] dateret den 28. april 2021, hvor forsikringerne skulle overtages den 1. juli 2022, jf. bilag 22. Kunden fortrød endnu en gang den 11. maj 2022, jf. bilag 23, og vi sendte fortrydelse, som blev accepteret [andet forsikringsselskab 2] den 17. maj 2022 for indbo- og ulykkesforsikring og 23. maj 2022 for bilforsikringen, jf. bilag 24.

I forbindelse med klagers fortrydelse af den 11. maj 2022, gjorde selskabet ved mail af den 9. juni 2022 klager opmærksom på, at vi fremover ikke ville opretholde hans forsikringer og sende fortrydelse til nyt selskab, hvis vi på ny modtog en anmodning om selskabsskifte fra nyt forsikringsselskab. Selskabets mail fremlægges som bilag 25.

Den 23. juni 2022 modtog selskabet herefter endnu en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 1] dateret den 22. juni 2022 med anmodning om overtagelse af policerne pr. 1. april 2023, jf. bilag 26. Klager fortrød på ny skifte af forsikringsselskab den 20. august 2022, jf. bilag 27.

Selskabet skrev herefter til klager pr. mail den 22. august 2022 med besked om, at vi ikke ville sende fortrydelse til [andet forsikringsselskab 1], og klager svarede, at han ønskede at klage over vores behandling af sagen jf. bilag 28.

Selskabet besvarede ved mail af den 25. august 2022 klagen, hvor afgørelsen blev fastholdt, jf. bilag 29. Selskabet bemærkede overfor klager, at vi alene ville tilbyde de lovpligtige dækninger.

Klager har herefter indgivet klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

Selskabet skal oplyse, at klagers forsikringsforhold er startet i selskabet den 1. april 2021. Det følgende år frem til sommeren 2022 har klager 7 gange accepteret et forsikringstilbud fra enten [andet forsikringsselskab 1] eller [andet forsikringsselskab 2], som har sendt en opsigelse til selskabet.

Alle 7 gange har klager fortrudt indtegnning af forsikringerne hos [andet forsikringsselskab 1] samt [andet forsikringsselskab 2] og anmodet selskabet om at sende en fortrydelse til det nye forsikringsselskab. 6 gange har selskabet accepteret dette og sendt en fortrydelse, som er accepteret af [andet forsikringsselskab 1] og [andet forsikringsselskab 2].

På baggrund af forløbet har selskabet den 9. juni 2022 oplyst klager, at vi ikke ville sende en fortrydelse på en eventuel kommende opsigelse fra andet selskab. Dette skyldes, at alle de løbende tilbud, som klager har fortrudt, har givet anledning til en del merarbejde i selskabet, ligesom der blev skabt tvivl om, hvor klager var forsikret og fremover ønskede at være forsikret.

Ved modtagelse af den sidste opsigelse af den 23. juni 2022 fra [andet forsikringsselskab 1], har selskabet derfor meddelt klager, at vi som tidligere oplyst ikke ville sende en fortrydelse til [andet forsikringsselskab 1], hvorfor klagers forsikringer ophører i selskabet pr. 1. april 2023.

Selskabet bemærker, at klager selv har accepteret et nyt samlet forsikringstilbud fra [andet forsikringsselskab 1], og at selskabet dermed alene har accepteret denne opsigelse.

Derudover skal vi henvise til, at et forsikringsselskab selv fastlægger, hvem de ønsker at indgå forsikringsaftaler med, og vi er derfor ikke forpligtet til at tilbyde klager forsikringer ud over eventuelle lovpligtige dækninger.

Som det fremgår af ovenstående forløb, har kundeforholdet under hele forløbet været præget af opsigelser og fortrydelser af forsikringer mellem selskabet og to øvrige forsikringsselskaber.

Selskabet bemærker, at klager ved indgåelse af enhver ny forsikringsaftale selv har skulle acceptere og godkende dette nye tilbud med fx NemID. Selskabet lægger derfor til grund, at klager selv har ønsket dette. Klager har ikke fremlagt oplysninger for selskabet, som skulle indikere, at det ikke er klager selv, der har indhentet og accepteret tilbuddene fra [andet forsikringsselskab 1] samt [andet forsikringsselskab 2].

Selskabet henviser i forbindelse med klagen til Ankenævnets afgørelse i sag 96988, hvor Nævnet i en tilsvarende situation med gentagne fortrydelser har udtalt, at selskabet ikke var forpligtet til at opretholde forsikringerne ud over de lovpligtige dækninger.

Afgørelse

På baggrund af ovenstående redegørelse skal selskabet fastholde, at vi ikke ønsker at sende en fortrydelse af selskabsskifte til [andet forsikringsselskab 1]. Klagers forsikringer overgår derfor til [andet forsikringsselskab 1] pr. 1. april 2023 med mindre klager forinden tegner forsikringer i et andet forsikringsselskab.

Ankenævnet for Forsikring

4.

98639

Tilsvarende fastholder selskabet, at vi fremover alene kan tilbyde klager de lovpligtige forsikringer henset det tidligere forløb, hvor hver opsigelse fra andet forsikringsselskab er blevet fulgt op af en fortrydelse fra klagers side."

Nævnet har fået forelagt klagerens kommentarer af 16/9 2022. Klageren har i en af sine kommentarer af 16/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg beklager al dette misforståelser min ønsker er hos Alm brand ik de andre selskaber, [andet forsikringsselskab 2] ringede konstant med tilbud jeg har afvist det skrev til Alm brand om hjælp det samme gælder [andet forsikringsselskab 1] det er kæmpe misforståelse, forstår ikke hvorfor Alm brand er sure på mig da jeg er ikke skyld i noget"

Klageren har i en anden kommentar af samme dato bl.a. anført:

"Jeg bliver dårligt behandlet fra Alm brand de overdriver med alt det her. De har lovet mig hjælpe mig med blive hos de smider mig ud uden nogen grund"

Klageren har endvidere anført:

"Jeg har ikke godkendt nogen af tilbud da jeg er tilfreds med Alm brand"

Klageren har videre anført:

"Hver gang jeg kontaktede kundeservice nr. ... fik altid at vide deres system drillede de kunne godt se det er ik mig da har opsagt noget så alt det her godkender jeg ikke de har ik styr på noget Alm brand"

Selskabet har i kommentar af 22/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet kan ikke genkende oplysningerne i klagers seneste indlæg, og selskabet bestrider, at vi har oplyst klager, at vi godt kunne se, at han ikke selv ønskede at opsigte forsikringerne mv."

Nævnet har fået forelagt klagerens kommentarer af 26/9 2022 og 28/9 2022. Klageren har i en af sine kommentarer af 28/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har aldrig modtaget nogen mail om dette"

Klageren har endvidere anført:

"Jeg har aldrig modtaget mail den 9 juni bilag 29 passer ikke har kigget over alt"

Selskabet har i kommentar af 29/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

5.

98639

"Selskabet bemærker, at bilag 25 og 29 er fremsendt til klagers sædvanlige mailadresse, og selskabet har ikke modtaget besked om, at de to mails ikke kunne leveres til klager. Selskabet har endvidere forespurgt selskabets it-afdeling, som bekræfter, at de to mails er leveret til klagers mailadresse."

Klageren har i kommentar af 29/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"De har som sandvanligt ik flere bemærkninger de har ik styr på noget. Jeg holder fast jeg har ALDRIG godkendt fra andre selskaber de har opsagt uden mit accept"

Nævnet har fået forelagt klagerens kommentarer af 30/9 2022. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af mail af 9/6 2022 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg kan se min kollega har sørget for at dine forsikringer bliver her

Vi har nu en del gange hjulpet dig med de her forsikringer og vi håber selvfølgelig du bare gerne vil være her i mange mange år

Men vi kan ikke blive ved med at sende de her fortrydelser mm.

Så næste gang du godkender noget ved et andet selskab, bliver vi altså nød til at lade forsikringerne overgå til dem

Det håber vi du kan forstå, men som sagt håber vi bare du bliver her"

Nævnet har fået forelagt kopi af opsigelse af 22/6 2022 fra andet forsikringsselskab 1 med anmodning om overtagelse af indbo-, rejse-, bil- og ulykkesforsikring pr. 1/4 2023. Af mail af 20/8 2022 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg er glad for jer hvem har opsagt mine forsikringer hvilke selskab?"

Af mail af 22/8 2022 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg må desværre henvise til vores mail fra d. 09.06.2022 hvor vi oplyser at vi ikke kan hjælpe med dette fremover.

Vi har modtaget opsigelse fra [andet forsikringsselskab 1] d. 23.06.2022, hvorfor jeg bliver nødt til at afvise at kunne hjælpe med fortrydelse af skifte til dem."

Af brev af 25/8 2022 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Med henvisning til, at vi den 9. juni har gjort dig opmærksom på, at du ikke igen kan fortryde et skifte til andet selskab, fastholder vi afvisningen og tilbyder dig en lovpligtig ansvarsforsikring.

Såfremt du ønsker denne ansvarsforsikring skal vi bede dig vende tur her pr. mail, så sørger vi for at fremsende et tilbud til dig som skal accepteres."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at udstede nye forsikringer til ham. Han har anført, at han ikke selv har opsagt sine forsikringer i selskabet. Han blev konstant kontaktet af andet forsikringsselskab 1 og 2 med forsikringstilbud, hvilket han afviste, da han var tilfreds med selskabet.

Selskabet har oplyst, at selskabet den 23/6 2022 modtog en opsigelse fra andet forsikringsselskab 1 med anmodning om overtagelse af indbo-, rejse-, bil- og ulykkesforsikring pr. 1/4 2023. Den 20/8 2022 meddelte klageren til selskabet, at han ikke ønskede at tegne forsikringer i andet forsikringsselskab 1. Selskabet afviste at sende en fortrydelse til klagerens nye forsikringsselskab, hvorefter klagerens forsikringer ophører i selskabet pr. 1/4 2023.

Selskabet har anført, at "klagers forsikringsforhold er startet i selskabet den 1. april 2021. Det følgende år frem til sommeren 2022 har klager 7 gange accepteret et forsikringstilbud fra enten [andet forsikringsselskab 1] eller [andet forsikringsselskab 2], som har sendt en opsigelse til selskabet. Alle 7 gange har klager fortrudt indtegnning af forsikringerne hos [andet forsikringsselskab 1] samt [andet forsikringsselskab 2] og anmodet selskabet om at sende en fortrydelse til det nye forsikringsselskab. 6 gange har selskabet accepteret dette og sendt en fortrydelse, som er accepteret af [andet forsikringsselskab 1] og [andet forsikringsselskab 2]. På baggrund af forløbet har selskabet den 9. juni 2022 oplyst klager, at vi ikke ville sende en fortrydelse på en eventuel kommende opsigelse fra andet selskab. Dette skyldes, at alle de løbende tilbud, som klager har fortrudt, har givet anledning til en del merarbejde i selskabet, ligesom der blev skabt tvivl om, hvor klager var forsikret og fremover ønskede at være forsikret". Selskabet har anført, at et forsikringsselskab selv fastlægger, hvem de ønsker at indgå forsikringsaftaler med, og at selskabet derfor ikke er forpligtet til at tilbyde klageren forsikringer ud over eventuelle lovpligtige dækninger.

Ankenævnet for Forsikring

7.

98639

Efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at oprette forsikringer for klageren ud over lovpligtige forsikringer som for eksempel autoansvarsforsikring, hvis klageren anmoder herom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har fremlagt kopi af EDI-opsigelserne, hvoraf det fremgår, at indbo-, rejse-, bil- og ulykkesforsikring opsiges til andet forsikringsselskab 1 pr. 1/4 2023.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i henhold til EDI-samarbejdet er det nye forsikringsselskab, (dvs. forsikringsselskab 1), der skal indhente samtykke og kunne dokumentere, at klageren har givet samtykke til opsigelsen.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at selskabet – når man ser bort fra lovpligtige forsikringer – ikke har pligt til at forsikre en person. Efter forsikringsaftalelovens § 3 b har klageren ret til at få begrundet et afslag på at tegne en forsikring, når klageren anmoder herom, og nævnet finder, at selskabet har givet en sådan begrundelse for sit afslag på at forsikre klageren.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

98639