

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. marts 2023 blev i sag nr. 98959:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bådforsikring. I klageskema af 14/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Det er sådan at jeg får desværre lavet en skade på min båd også når jeg henvender mig til forsikringsselskabet omkring skaden bliver jeg opsagt med tilbagevirkende kraft pga. en udestående med et andet forsikringsselskab som omhandler en bil og ikke en båd hvilket jeg er tvivl om If har medhold til at kunne gøre dette for at undgå og erstatte min nuværende sag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ville opnå den erstatning det koster og få lavet skaden."

Selskabet har i brev af 14/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører en anmeldt kollisionsskade på Klagers båd sket den 16. april 2022.

I forbindelse med behandling af kravet, konstaterer vi at Klager ved køb af forsikringen havde svaret usandt om, at Klager var blevet opsagt af et andet forsikringsselskab og har aktuel gæld til et andet forsikringsselskab.

I henhold til Ifs tarif og indtegningsregler tilbyder vi ikke forsikringer til kunder, der er blevet opsagt af et andet forsikringsselskab eller til kunder, der har gæld til et andet forsikringsselskab.

Vi har på denne baggrund annulleret forsikringen og afvist at betale for skaden på Klagers båd.

Klager erkender at have afgivet urigtige oplysninger jf. klagen, men ønsker Nævnets stillingtagen til, om If har hjemmel til som følge heraf at afvise dækning for den anmeldte skade.

Twisten vedrører om de afgivne urigtige risikooplysninger, medfører at forsikringen annulleres og skadedækning afvises.

Kundeforhold

Klager købte via vores webshop forsikring for en båd den 30. oktober 2021.

Ved købet har klager bl.a. besvaret følgende spørgsmål med et Nej.

- Hverken du eller nogen i husstanden tidligere har fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab.
- Hverken du eller nogen i husstanden har fået tvungen højere forsikringspris eller selvrisiko i et andet forsikringsselskab indenfor de seneste 3 år.
- Hverken du eller nogen i husstanden har gæld (med eller uden afdragsordning) til et andet forsikringsselskab.

Dette fremgår også af købsaftalen på side 4.

Klager anmeldte den 23. april, at Klagers båd var skadet ved en kollision den 16. april 2022, da båden påsejlede molen på havnen i ... i forbindelse med, at motoren satte ud.

Klager indsendte på forlangende købskontrakt og fotos.

Sagsbehandler mente at købskontrakten så ud til at være ændret således at 'defekt' blev ændret til 'pefekt', ligesom købsprisen ser ud til at være ændret, således det så ud som om Klager have givet 210.000 kr. for båden.

Vi overdrog derfor sagen til en yderligere undersøgelse. I forbindelse med undersøgelsen kontaktede vi bl.a. [klagerens tidligere selskab], der oplyste at Klager havde haft 2 bilforsikringer i selskabet, der begge var udgået på grund af manglende betaling.

Den første udgik i oktober 2019, og der er fortsat gæld på policen.

Den anden udgik 8. december 2021, og Klager skylder såvel selskabet som DFIM. Denne forsikring er dog efter indtegnning af bådforsikringen 30. oktober 2021.

Forsikringsselskabets svar fremgår af undersøgelsesrapporten.

På indtegningstidspunktet havde klager således én bilforsikring, der var opsagt af forsikringsselskabet 18. oktober 2019 og fortsat var genstand for gæld.

Havde vi vidst at Klager havde forsikringer, der var opsagt af andet forsikringsselskab på grund af manglende betaling, eller at Klager havde aktiv gæld til et andet forsikringsselskab, ville vi ikke have tilbudt en bådforsikring til Klager.

Dette i overensstemmelse med vores interne indtegningsregler. Det relevante uddrag af indtegningsreglerne er vedhæftet som bilag D.

Da vi ikke ville have tilbudt en forsikring, hvis klager havde afgivet korrekte oplysninger, hæfter vi ikke for skaden jf. Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1.

Misforholdene omkring bådens stand mv., der var anledning til undersøgelse, har således ikke direkte betydning for vores afgørelse.

Konklusion

Efter fornyet gennemgang af sagen, fastholder vi, at Klagers urigtige oplysninger omkring tidligere forsikringsforhold medfører, at If retmæssigt kan annullere forsikringen jf. indtegningsreglerne og Forsikringsaftalelovens § 6. stk. 1."

Klageren har i kommentar af 9/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Bådforsikring har jeg tegnet over IF hjemmeside, dog er det ikke blevet gjort synligt af deres webshop om man har noget udestående med andre forsikringsselskaber, derudover havde jeg solgt bilen og oplyste til [klagerens tidligere selskab] pr. telefonisk dette og at min forsikring skulle ophøre med øjeblikkelig virkning og det har de gjort. Synes det er dårligt kundebehandling af IF Forsikring at bruge en så gammel sag med et helt andet forsikringsselskab og en hel anden form for forsikring (bilforsikring) som modsvar efter en skade er kommet, derudover undrer det mig at IF ikke har undersøgt disse oplysninger før der er forekommet en skade og bruge det som forsvar for ikke at dække en skade som de er forpligtet til."

Selskabet har i brev af 13/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager gør gældende han ved køb af forsikringen via if.dk ikke blev gjort synligt om man har noget udestående med andre forsikringsselskaber.

Ved køb af forsikringer igennem If's hjemmeside, skal man hvor man trykker køb forsikring, acceptere betingelserne og herunder bekræfte 3 forhold – det vises således:

The screenshot shows a confirmation screen for purchasing an insurance policy. At the top, it says 'Accept af betingelser' (Acceptance of terms) and states that by purchasing, the user accepts the IF insurance conditions, IF conditions for purchase on net, and IF's privacy policy. It also states that the user confirms all provided answers and other information are correct, and that they or anyone in their household:

- Ikke tidligere har fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab.
- Ikke har fået tvungen højere forsikringspræmie eller selvrisiko i et andet forsikringsselskab indenfor de seneste 3 år.
- Ikke har gæld (med eller uden afdragsordning) til et andet forsikringsselskab.

Below this, the price is shown: 'Din pris for Båd Plus 658,33 kr./måned.' (Your price for Boat Plus 658.33 kr./month). It notes that the price includes all taxes and fees. A large blue button labeled 'Køb forsikring' (Buy insurance) is present. At the bottom, it states 'Altid 14 dages fortrydelsesret.' (Always 14 days of right of withdrawal).

Herefter modtager man en købsaftale (tidligere delt som bilag A), hvor vi skriver:

Da du gennemførte købet, bekræftede du samtidig, at:

- Hverken du eller nogen i husstanden tidligere har fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab.
- Hverken du eller nogen i husstanden har fået tvungen højere forsikringspris eller selvrisiko i et andet forsikringsselskab inden for de seneste 3 år.
- Hverken du eller nogen i husstanden har gæld (med eller uden afdragsordning) til et andet forsikringsselskab.

Det er således ikke korrekt, at Klager ikke er blevet gjort det klart, at han ikke må skyldes penge til andre forsikringsselskaber, være opsagt af andet forsikringsselskab eller have fået skærpede vilkår, da han gennemførte købet.

Klager undrer sig over, at en 'så gammel sag' kan have nogen betydning.

Vi bemærker at der er tale om en opsagt forsikring fra oktober 2019, hvor Klager fortsat skylder præmie til et andet forsikringsselskab.

Klager afgiver de urigtige oplysninger til If ca. 2 år efter opsigelsen fra tidligere forsikringsselskab og mindre end 3 år fra skaden skete.

Vi er således ikke enige med Klager i, at der er tale om en meget gammel sag, og vi bemærker sagen/gælden til forsikringsselskabet fortsat var ubetalt på skadetidspunktet, hvorfor sagen ikke er afsluttet.

Klager undrer sig over, at hans gæld og manglende betaling af andre forsikringer har nogen betydning for vores vurdering af risikoen ved antagelse af forsikring.

Uanset klagers undren, er det et risikoparameter af stor betydning for selskabet."

Klageren har i kommentar af 16/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg undrer mig bare over i først tjekker op på tidligere påhøring af andet forsikringsselskab når uheldet er ude, og ikke når forsikring er tegnet det er jeres ansvar at undersøge disse ting før i vælger at tegne en forsikring til en person. Derudover vælger i at ville betale fuld beløb tilbage af det tegnede forsikring fordi i er selv godt klar over at det er noget i burde havde tjekket op på før i valgte at godkende forsikring. I går imod jeres egne betingelser."

Selskabet har i kommentar af 19/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan bekræfte vi naturligvis har refunderet hele den indbetalte præmie. Dette skyldes forsikringen er slettet med tilbagevirkende kraft. Vi er ikke enige i, at vi har pligt til at kontrollere at kunden afgiver korrekte oplysninger før udstedelse af police."

Klageren har i kommentar af 19/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

5.

98959

"Jeg har ikke modtaget nogle penge, jeg vil gerne vide hvilken reg. nr. og konto nr. i har sendt penge.

Jeg er heller ikke enige i jeres påstand, om at det er ikke jeres ansvar at tjekke om oplysninger som kunden har givet inden udgivelse af police, det er lige så meget jeres ansvar at tjekke op på disse igennem jeres system og andre samarbejdspartner på. Tværs af forsikringer. Dette skulle i tjekke op på i jeres system inden. Derudover vælger i at undersøge jeres system efter skaden er sket.

Man accepterer ikke en kundes køb af forsikring inden tjek af oplysning og om vi ville have ham som kunde før man tilbyder forsikring.

Så jeres uenighed er blot en påstand for andre forsikringer tjekker op på disse inden de tilbyder en forsikring."

Selskabet har kommentar af 23/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan oplyse ristorante er forsøgt betalt via NemKonto jf. vedhæftede bilag J."

Klageren har i kommentar af 27/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil ikke tage imod det tilgodehavende hos jer, jeg vil have min båd erstattet for skaden der er sket og dermed må ankenævnet tage stilling til hvad den endelige beslutning skal være. For vi er uenig med hinanden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget selskabets indtægtsregler. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af købsaftalen af 31/10 2021 fremgår bl.a.:

"Generelle oplysninger

Da du gennemførte købet, bekræftede du samtidig, at:

- Hverken du eller nogen i husstanden tidligere har fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab.
- Hverken du eller nogen i husstanden har fået tvungen højere forsikringspris eller selvrisiko i et andet forsikringsselskab inden for de seneste 3 år.
- Hverken du eller nogen i husstanden har gæld (med eller uden afdragsordning) til et andet forsikringsselskab."

Af selskabets undersøgelsesrapport af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"**Det anbefales, at** kravet afvises pga. at forsikringstageren gav urigtige risikoplysninger ved indtegnelse af policen. Ft. blev opsagt af [klagerens tidligere selskab] den 18. okt. 2019 pga. restance.

...

Svar fra [klagerens tidligere selskab] på kundeforespørgsel:

Ankenævnet for Forsikring

6.

98959

Kunde [klageren]

Bil ... (ikraftdato: 01-02-2019- Afgangsdato.: 18-10-2019)

Skader: Ingen

Restance: Ja, opsagt pga. restance. Der er stadigvæk skyld på policen."

Nævnet udtaler:

Klageren købte via selskabets hjemmeside en bådforsikring den 30/10 2021. Den 23/4 2022 anmeldte klageren en skade på båden. Selskabet opsagde forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og afviste at dække skaden på båden, idet selskabet mente, at klageren afgav urigtige oplysninger ved købet af forsikringen.

Klageren ønsker dækning af skaden. Han har anført, at selskabet uberettiget opsagde forsikringen på grund af et bilforsikringsforhold, og at han ved købet af bådforsikringen ikke blev gjort opmærksom på, at han skulle oplyse om tidligere opsigelse og gæld. Han har anført, at selskabet har ansvaret for at undersøge relevante forhold inden tegningen.

Selskabet har anført, at klageren ved indtegningen ikke oplyste, at han i oktober 2019 blev opsagt af sit tidligere forsikringsselskab, hvor han fortsat skylder penge. Selskabet har anført, at klageren inden købet af har bekræftet, at han ikke er blevet opsagt eller skylder penge til et andet forsikringsselskab, og at selskabet ikke har pligt til at kontrollere, om kunden afgiver korrekte oplysninger, før selskabet udsteder policen. Selskabet har refunderet hele den indbetalte præmie, da forsikringen er opsagt med tilbagevirkende kraft.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, at hvis forsikringstageren har afgivet en urigtig oplysning er selskabet fri for ansvar, hvis forsikringen ikke var blevet tegnet, om det rette forhold havde været oplyst.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren objektivt set har afgivet urigtige risikoplysninger om opsigelse og restance hos sit tidligere selskab, og at dette kan tilregnes ham

som uagtsomt. Nævnet finder, at selskabet efter sine indtegningsregler ikke ville have tegnet bådforsikringen, hvis de rigtige oplysninger var blevet oplyst ved tegning af forsikringen. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og har afvist at dække den anmeldte skade.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved købet af forsikringen har bekræftet, at han ikke tidligere er blevet opsagt i et andet selskab, og at han ikke har gæld til et andet selskab, hvilket også fremgår af den efterfølgende købsaftale. Nævnet bemærker, at selskabet har fremlagt skærbillede af hjemmesiden.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev opsagt hos sit tidligere forsikringsselskab på grund af restance, og at han derefter havde gæld til det tidligere forsikringsselskab.

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

Tilbagebetaling af præmie/ristorno

Nævnet bemærker, at klageren har ret til at få sin præmie tilbagebetalt, og at det er uklart, hvad selskabet mener, når selskabet den 23/1 2023 oplyser til nævnet, at "ristorno er forsøgt betalt via NemKonto jf. vedhæftede bilag J". Klageren har den 27/1 2023 oplyst, at "jeg vil ikke tage imod det tilgodehavende hos jer, jeg vil have min båd erstattet for skaden der er sket".

På den baggrund finder nævnet, at der ikke er grundlag for at træffe afgørelse om evt. tilbagebetaling af præmie/ristorno. Nævnet bemærker, at hvis klageren ikke måtte have modtaget tilbagebetaling af præmie/ristorno, må han rette henvendelse til selskabet herom. Selskabet må herefter over for klageren dokumentere, at præmien er blevet tilbagebetalt. Kan selskabet ikke fremlægge en sådan dokumentation, må selskabet foranstalte, at præmien tilbagebetales, som tilkendegivet af selskabet den 23/1 2023.

Med denne bemærkning

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

98959

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings