

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99846:

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 familie-/indboforsikring. I brev af 12/5 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Mine klienter bor på adressen ... De har tidligere været forsikret hos [andet forsikringsselskab] men skiftede den 1. december 2022 til Alm. Brand, da de gennem deres bank, ..., kunne få en mere fordelagtig forsikringsaftale. Bekræftelse på køb af forsikringerne hos Alm. Brand fremlægges som bilag 2.

Mine klienter tegnede forsikringen hos Alm. Brand i forbindelse med et møde med en assurandør, som blev afholdt i et af [bankens] mødelokaler. I mødet deltog [klageren], mine klienters [barn] samt assurandøren ved navn ...

Assurandøren stillede under mødet mine klienter en lang række ja/nej spørgsmål for at undersøge, hvorvidt mine klienter kunne blive forsikret hos Alm. Brand. Det var assurandøren, der noterede mine klienters svar, og mine klienter kan derfor heller ikke vide, om assurandøren har noteret deres svar korrekt. Det var hovedsageligt [barnet], der besvarede spørgsmålene på vegne af sine forældre, da mine klienter ikke taler godt dansk. Mine klienter kan huske, at assurandøren spurgte, om de havde haft indbrud inden for de seneste 2 år, hvilket de svarede nej til. Mine klienter kan dog ikke huske, at assurandøren spurgte ind til andre skader.

Efter at assurandøren havde fået svar på alle sin spørgsmål, overrakte han besvarelsen til [klageren], som skulle underskrive med NemID med det samme under mødet.

Som det fremgår af bilag 2, skulle mine klienter under mødet angiveligt have bekræftet over for assurandøren, at ingen fra husstanden havde fået dækket skader af [andet forsikringsselskab] de seneste 2 år.

Det bestrides, at mine klienter forsætligt har givet urigtige oplysninger herom.

Som bilag 3 fremlægges mine klienters skadesoversigt fra [tidligere forsikringsselskab], hvoraf det fremgår, at mine klienter i perioden 26. januar 2019 til den 31. januar 2022 har fået dækket skader for i alt 21.984,48 kr. Skaderne vedrører i overvejende grad elektroniskskader. Det fremgår også af bilag 3, at mine klienters sidste udbetaling fra [tidligere forsikringsselskab] skete efter en skade på en telefonskærm den 19. april 2021.

Natten til den 1. januar 2023 havde mine klienter indbrud i deres hus. Mine klienter befandt sig på dette tidspunkt hos [familiemedlem], hvor de fejrede nytår. Da mine klienter kom hjem ved 5-tiden den 1. januar 2023, kunne de med det samme konstatere, at der havde været indbrud, idet vinduet var blevet ødelagt. Mine klienters opgørelse over stjålne effekter fremlægges som bilag 4.

Mine klienter kontaktede straks politiet, som hurtigt kom ud for at besigtige ejendommen. Politiet udarbejdede i den forbindelse en rapport, som mine klienter dog ikke er i besiddelse af. Rapporten kan formentlig fremskaffes på anmodning. Mine klienter kontaktede ligeledes Alm. Brand den 1. januar og anmeldte indbruddet.

Den 6. januar 2023 modtog mine klienter Alm. Brands afgørelse i sagen, hvori de afviste at dække skaden. Der henvises til bilag 1. Alm. Brand har begrundet afvisningen med, at mine klienter inden for de seneste 2 år har haft skader hos [tidligere forsikringsselskab], hvilket assurandøren ikke blev oplyst om under mødet i [banken] i oktober 2022.

Alm. Brand anførte i afgørelsen:

'Havde Alm. Brand Forsikring kendt til de faktiske omstændigheder omkring jeres tidligere forhold i ... Forsikring, ville en oprettelse og salg af ikke lovpligtige forsikringer ikke være muligt. En indboforsikring og husforsikring (undtaget brand) er ikke lovpligtig.

Alm. Brand Forsikring kan på baggrund af disse oplysninger desværre ikke hjælpe med erstatning for jeres mistede genstande, samt skaden på jeres dør og vindue. Dette skyldes at I som kunder vil blive stillet som havde I ikke været forsikret hos Alm. Brand Forsikring. I vil af samme årsag indenfor kort tid modtage en opsigelse af jeres policer fra vores policeafdeling, som kan redegøre nærmere for hvornår jeres policer vil blive opsagt på hhv. lovpligtige forsikringer og ikke lovpligtige forsikringer.'

Mine klienter modtog senere på dagen den 6. januar 2023 endnu en e-mail fra Alm. Brand, hvori deres forsikringer hos Alm. Brand blev annulleret med tilbagevirkende kraft, da mine klienter angiveligt havde givet urigtige oplysninger. E-mailen fremlægges som bilag 5.

Alm. Brands afvisning og annullering kom som en yderst ubehagelig overraskelse for mine klienter, som var af den klare overbevisning, at de havde givet assurandøren svar på alle de spørgsmål, han havde stillet under mødet i [banken], og at de herefter havde opnået dækning for bl.a. indbrud.

Mine klienter rettede derfor henvendelse til Alm. Brand med klage over afgørelsen. Efter samtale med kontorinspektør ... fra Alm. Brand den 9. januar 2023 modtog mine klienter en e-mail fra Alm. Brand samme dag med fremsendelse af klagevejledning, hvis mine klienter ønskede at få vurderet, om der i sagsbehandlingen begået lavet fejl. E-mailen fremlægges som bilag 6.

Undertegnede sendte den 23. marts 2023 nærværende klage til Alm. Brand med henblik på en ny vurdering af sagen.

Alm. Brand svarede i en e-mail af 17. april 2023, at de fastholdt deres oprindelige afgørelse. E-mailen fremlægges som bilag 7.

Anbringender:

I henhold til bilag 2 gøres det gældende, at mine klienter havde tegnet indboforsikring hos Alm. Brand med ikrafttrædelse den 1. december 2022. Indboforsikringen var således gældende på skadestidspunktet den 1. januar 2023.

Det bestrides ikke, at mine klienter havde anmeldt skader til [tidligere forsikringsselskab] i en to-årig forudgående periode før indgåelse af forsikringsaftalen med Alm. Brand. Dog gøres det gældende, at mine klienter ikke i ond tro har udeladt sådanne oplysninger over for assurandøren under mødet i [bank] den 4. oktober 2022.

Det skal i den forbindelse understreges, at mine klienter i god tro har besvaret de spørgsmål, som assurandøren stillede dem, hvorfor manglende eller urigtige oplysninger må tilskrives assurandørens spørgsmål eller mangel på samme. Opmærksomheden henledes på, at mine klienter ikke har gode dansk kundskaber, hvorfor assurandøren burde have sikret sig, at mine klienter forstod spørgsmålene samt konsekvensen af deres ja/nej svar. Det forhold, at mine klienter skrev under med NemID, ændrer ikke ved, at det var assurandøren der udfyldte besvarelsen.

Alm. Brand har bevisbyrden for, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis de rigtige forhold om tidligere skader havde været oplyst på aftaletidspunktet.

Med henvisning til skadesoversigten fra [andet selskab] (bilag 3) kan det udledes, at mine klienter kun har anmeldt skader af mindre karakter i perioden 26. januar 2019 til den 31. januar 2022. [Tidligere forsikringsselskab] har i den toårige periode før aftaleindgåelse den 4. oktober 2022 blot udbetalt 3.791,00 kr. til mine klienter, jf. bilag 3.

Det gøres på ovenstående baggrund gældende, at Alm. Brand også med kendskab til tidligere skader havde ladet mine klienter tegne forsikring hos dem. Alm. Brand har heller ikke løftet bevisbyrden for det modsatte.

Der henvises i øvrigt til AK 97.605 fra 2022, hvor selskabet skulle anerkende ikke at have været berettiget til at opsige klagerens forsikringer med tilbagevirkende kraft, selvom klageren havde afgivet urigtige oplysninger om tidligere skader, som måtte tilregnes klageren som mindst uagtsomt.

Selskabet opsigde den 1/11 2021 klagerens ikke-lovpligtige forsikringer med tilbagevirkende kraft og afviste at dække det anmeldte indbrud med henvisning til, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen, og at selskabet ikke ville have indtegnet klageren, hvis klageren ved indtegningen havde oplyst, at han havde haft to tidligere skader i et andet forsikringsselskab, herunder en totalskade bil ved brand.

Nævnet fandt, at selskabet ikke havde bevist, at selskabet efter indtegningsreglerne ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis de rigtige forhold om tidligere skader havde været oplyst på aftaletidspunktet.

På baggrund af ovenstående praksis og det forhold, at Alm. Brand ikke har sandsynliggjort, at de ikke ville have tegnet forsikringen, hvis de havde modtaget skadesoversigten fra [tidligere forsikringsselskab], gøres det gældende, at Alm. Brand ikke har været berettiget til at ophæve forsikringen med tilbagevirkende kraft og på den baggrund skal genoptage behandlingen af indbrudstyveriet den 1. januar 2023."

Selskabet har i brev af 26/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb

Tilbud og indtegning af forsikringerne

Den 4. oktober 2022 accepterer klager et tilbud på Indbo-, Rejse-, 2 x Ulykke-, Husforsikring (uploaded bilag nr. 8). I den forbindelse, er klager blevet bedt om at svare på en række spørgsmål vedrørende historik i tidligere forsikringsselskab, skærpede vilkår og eventuelle skader. Klagers svar til disse spørgsmål er påført i forsikringstilbuddet, og dette er godkendt og underskrevet. Klager har noteret, at der ikke tidligere har været skader på forsikringerne, samt at de ikke er pålagt skærpede vilkår. Dette er godkendt og verificeret med NemID. Ved NemID-godkendelsen har klager bekræftet rigtigheden af de oplysninger, som er påført tilbuddet. Vi har som bekræftelse på godkendelsen af forsikringstilbuddet fremsendt kvittering herpå (uploaded bilag nr. 2). Denne kvittering har klager modtaget samme dag, som klager accepterede, den 4. oktober 2022.

Det fremgår af kvitteringen, hvilke oplysninger klager har givet om forsikringsforhold i tidligere forsikringsselskab, herunder tidligere skader og skærpede vilkår. Under afsnittet 'Om dine tidligere forsikringsforhold' på side 2, står der bl.a.:

- *Ingen fra husstanden har fået dækket skader i løbet af de seneste 2 år på følgende forsikringer: Indboforsikring, Husforsikring, Fritidshusforsikring, Bilforsikring*
- *Ingen af de følgende forsikringer i dette tilbud er blevet opsagt af andet forsikringsselskab, ophævet på grund af manglende betaling eller pålagt skærpede vilkår, herunder forhøjet selvrisiko, præmieforhøjelse eller opsigelse af dækning: Indboforsikring, Rejseforsikring, Husforsikring, Ulykkesforsikring*

Indtegning og oprettelse af forsikringer foretages ud fra de oplysninger, som klager afgiver og godkender med NemID.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i vores interne forretningsgang. Det er disse regler der afgør på hvilke vilkår (dækninger, priser etc.), der kan oprettes forsikringer i Alm. Brand Forsikring.

Såfremt klager ikke kunne bekræfte oplysningerne, har klager selv ansvaret for at kontakte selskabet for at få tilsendt et nyt forsikringstilbud, hvori oplysningerne er rettet. Vi bemærker, at klager ikke har bedt om dette, men i stedet har bekræftet rigtigheden af oplysningerne i tilbuddet via NemID.

Godkendelse og underskrift af tilbud

Tilbuddet er fremsendt til klagers mail, og herefter skulle klager gennemgå det fremsendte. Ved ønske om indgåelse af forsikringsaftalen, skulle klager afslutningsvis godkende og underskrive tilbuddet med NemID.

I den forudgående dialog mellem klager og assurandøren, er klager blevet bedt om at tage stilling til en række spørgsmål, heriblandt evt. registrering af skærpet vilkår. I den efterfølgende godkendelsesproces, bekræfter klager, at klager ikke har et skærpet vilkår, og klager bekræfter rigtigheden af disse oplysninger.

I forsikringstilbuddet (uploaded bilag nr. 8, side 12 – under punktet 'Vær opmærksom på, at:') gør vi klager opmærksom på eventuelle konsekvenser ved at afgive forkerte oplysninger ved tilbuddets udarbejdelse og efterfølgende godkendelse.

Der står følgende i punktet:

'Tilbuddet gælder under forudsætning af, at de oplysninger, I har givet os, er korrekte. Hvis der kommer nye oplysninger frem, kan det betyde ændringer i de priser og vilkår, der er med i tilbuddet. Konsekvensen af forkerte oplysninger kan være at Alm. Brand vælger ikke at tegne forsikringen eller det kan betyde, at jeres erstatning ved en evt. skade bliver nedsat eller helt bortfalder.'

Klager er dermed orienteret om konsekvenserne og hvilken betydning det kan have for klagers forsikringer samt skader, hvis de afgivende oplysninger viser sig at være forkerte.

Da klager godkender tilbuddet, skulle klager her bekræfte, at de oplysninger som allerede var givet ved udarbejdelsen af tilbuddet, var korrekte.

'Ja, jeg bekræfter, at ovenstående information er korrekt.'

Selskabet bemærker, at såfremt en kunde ikke kan bekræfte oplysningerne, har denne ansvaret for at kontakte selskabet for at få tilsendt et nyt forsikringstilbud, hvori oplysningerne er rettet.

Klager skulle nu acceptere at have læst forsikringstilbuddet (forslaget) og serviceaftalen, og herefter skulle klager underskrive købet af forsikringerne.

'Jeg bekræfter rigtigheden af de oplysninger, jeg har givet Alm. Brand om mig selv, husstanden og det, jeg ønsker at forsikre.'

'Ja, jeg bekræfter, at overstående information er korrekt'

hvilket betyder, at klager endnu en gang bekræftede, at alle oplysninger afgivet ved udarbejdelsen af tilbuddet, var korrekte.

Da klager havde udfyldt og godkendt ovenstående, var tilbuddet klar til klagers underskrift. Klager skulle nu acceptere at have læst forsikringstilbuddet (forslaget) og serviceaftalen, og herefter skulle klager underskrive købet af forsikringerne med NemID. Vi fremsendte en bekræftelse (kvittering) på købet af forsikringerne til klager pr. mail (uploaded bilag nr. 2), hvor klager kan se de afgivende og bekræftede oplysninger. I uploaded bilag nr. 2, side 2, under punktet – 'Om dine tidligere forsikringsforhold' – står der hvilke oplysninger klager har afgivet og bekræftet ved købet af forsikringerne.

Efterfulgt af punktet – 'Din accept af forsikringerne' – står der bl.a.:

'Med din accept af forsikringstilbud nr. ..., har du bekræftet rigtigheden af de oplysninger, du har givet Alm. Brand

- om dig selv, husstanden og det, du ønsker at forsikre*
- om eventuelle tidligere skader'*

Forsikringerne trådte i kraft 1. december 2022. Ikrafttrædelsesdatoerne fremgår af hver enkelt police og originalpolicerne er vedlagt som bilag A-D. De tilhørende forsikringsbetingelser for hver af forsikringerne er vedlagt som bilag E-H.

I forbindelse med skaden anmeldt den 1. januar 2023 indhenter vi oplysninger omkring skærpede vilkår og anmeldte skader fra tidligere forsikringsselskaber. Med samtykke fra klager, har vi fået oplyst, at Topdanmark har varslet skærpede vilkår og der er flere anmeldte skader. Topdanmark har varslet klager en forhøjet selvrisiko på Indboforsikringen den 7. juli 2021, gældende fra den 21. juli 2021, som defineres som et skærpet vilkår (se bilag I). Dette blev aldrig oplyst til os af klager selv.

Svaret fra klagers tidligere forsikringsselskab vedrørende det skærpede vilkår fra den 7. juli 2021 stemmer ikke overens med de oplysninger, som der er afgivet og godkendt med NemID på forsikringstilbuddet. Det betyder, at klager har afgivet urigtige oplysninger, og vi har på den baggrund valgt at opsige og ændre forsikringerne med tilbagevirkende kraft til indtegningstidspunktet samt afvise skaden.

Tilsvarende mener vi heller ikke, at de stillede spørgsmål har været af en karakter, der kunne give anledning til misforståelser. Vi bemærker samtidig, at klagers [barn] deltog på mødet, hvor forsikringerne blev tegnet. Vores assurandør oplyser ligeledes, at klager ikke gav udtryk for, at spørgsmålene ikke var forstået.

Opsigelse og annullering af forsikringerne med tilbagevirkende kraft

På baggrund af de skærpede vilkår, vælger vi at opsige (annullere) forsikringerne tilbage til ikrafttrædelsesdatoen, samt afvise skaden sket den 1. januar 2023. Derudover oplyser vi, at vi ændrer Husforsikringen til ren branddækning.

Den 6. januar 2023 sender vi en mail med orientering om opsigelsen (uploaded bilag nr. 5). Opsigelsen er foretaget i overensstemmelse med reglerne i FAL § 6.

I orienteringen har vi påpeget, at klager ikke havde oplyst om et skærpet vilkår og har bekræftet, at klager ikke havde dette ved godkendelse af forsikringstilbuddet, til trods for, at det forholder sig anderledes.

Såfremt klager havde oplyst om det skærpede vilkår, ville vi ikke have tilbudt det pågældende forsikringstilbud hos Alm. Brand Forsikring. Vores interne forretningsregler siger, at vi ikke kan tilbyde forsikringer – udover de lovpligtige dækninger (samt ren branddækning) - til kunder, der er pålagt et skærpet vilkår. Havde vi været bekendt med dette, ville vi ikke have haft mulighed for at tilbyde klager de ønskede forsikringer på Indbo-, Rejse- og Ulykkesforsikringer, samt de frivillige dækninger Husforsikringen.

Ankenævnet for Forsikring

7.

99846

Begrundelse og afgørelse

På baggrund af ovenstående gennemgang, fastholder vi afgørelsen om, at klagers forsikringer er annulleret og ændret med tilbagevirkende kraft til ikrafttrædelsesdato. Annulleringen og ændringen af forsikringerne er sket i overensstemmelse med de gældende regler i FAL § 6, da klager ved indtegnning af forsikringerne ikke oplyste, at klager havde et skærpet vilkår.

Vi lægger især vægt på, at klager har godkendt oplysningerne og rigtigheden af dette med sit NemID.

Vi tilbyder udelukkende lovpligtige forsikringer til kunder, der er pålagt et skærpet vilkår. Klager er gjort opmærksom på de mulige konsekvenser, herunder at erstatning ved en skade bliver nedsat eller helt bortfalder, såfremt en oplysning i forsikringstilbuddet viser sig at være forkert.

Vi fastholder ligeledes, at klagers anmeldte indbrudsskade ikke er dækningsberettiget, da forsikringerne er annulleret, jf. ovenstående. På denne baggrund er der ikke en indboforsikring i kraft, hvorfor den af kunden anmeldte skade er afvist.

Vi har været i dialog med vores Privatassurandør, som klager havde møde med ved indtegnningen af forsikringerne, og han bekræfter, at klager oplyste, at de ikke var blevet varslet et skærpet vilkår.

På baggrund af det forgange forløb, kan vi ikke genkende, at klager ikke skulle være bekendte med, at ovennævnte ikke havde betydning for indtegnning af forsikringerne. Vi stiller os derfor uforstående over for, at klager underskriver og accepterer et tilbud, hvoraf det tydeligt fremgår, at der er noteret ingen skærpede vilkår.

Vi bemærker, at det er klagers pligt at sikre sig, at de oplysninger, klager underskriver og accepterer med NemID, er korrekte.

Vi henviser til Ankenævnskendelserne: 90.536, 90.790, 94.327 og 95.383. Disse fremhæver den generelle praksis, der er på området, hvor en kunde har afgivet urigtige oplysninger ved indtegnning af forsikringerne. Det fremgår således, at selskabet er berettiget til at opsige forsikringerne med tilbagevirkende kraft jf. FAL § 6, når kunden har afgivet urigtige oplysninger ved indtegnningen, og samtidig er blevet gjort bekendt med konsekvenserne heraf.

Advokaten henviser til Ankenævnskendelse 97.605. Vi er ikke enige i, at denne afgørelse er sammenlignelig med denne sag. Nævnet gav i sagen selskabet medhold i, at der var afgivet urigtige oplysninger. Dog fandt Nævnet, at selskabet i sagen ikke havde dokumenteret, at de ikke ville have tegnet forsikringerne, ligesom selskabet ikke havde fremlagt dokumentation for, at der var indhentet den omhandlede redegørelse. I nærværende sag, ville vi, jf. vores acceptregler, ikke have indtegnet forsikringerne, hvis vi havde fået oplysninger om de skærpede vilkår. Dette følger af vores indtegningsregler."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af bekræftelse af 4/10 2022 fremgår bl.a.:

"Du får her en oversigt over dine nye forsikringer.

...

Om dine tidligere forsikringsforhold

Du har oplyst, at

- du har haft din nuværende forsikring i mere end to år.
- ingen fra husstanden har fået dækket skader i løbet af de seneste 2 år på følgende forsikringer: Indboforsikring, Husforsikring, Fritidshusforsikring, Bilforsikring.
- ingen af de følgende forsikringer i dette tilbud er blevet opsagt af andet forsikringsselskab, ophævet på grund af manglende betaling eller pålagt skærpede vilkår, herunder forhøjet selvrisiko, præmieforhøjelse eller opsigelse af dækning: Indboforsikring, Rejseforsikring, Husforsikring, Ulykkesforsikring.
- du ikke er registreret i Experians RKI-register eller Debitor Registret.

Din accept af forsikringerne

Med din accept af forsikringstilbud nr. ..., har du bekræftet rigtigheden af de oplysninger, du har givet Alm. Brand

- om dig selv, husstanden og det, du ønsker at forsikre
- om eventuelle tidligere skader
- accepterer du at blive digital kunde i Alm. Brand og fremover modtage din post elektronisk i Mit Kundeoverblik.

Du har givet samtykke til

- at Alm. Brand må opsig de forsikringer, du ønsker opsagt i tidligere forsikringsselskab(er)
- at Alm. Brand må indhente relevante kundeoplysninger - dog ikke helbredsoplysninger – hos dit/dine tidligere forsikringsselskab(er) om tilsvarende forsikringer i dette/disse selskaber.

Følgende oplysninger er opfattet af dit samtykke:

- årsag til opsigelsen hos dit tidligere selskab
- årsag til ophøret/ophævelsen hos tidligere selskab pga. manglede betaling
- årsag til eventuelle ændrede eller skærpede vilkår
- opsigelsesdato, ophørsdato og dato for ændrede eller skærpede vilkår
- skadeforløb (antal skader, skadernes størrelse, art og dato for skaderne)
- Bonustrin
- at få nyhedsbreve, rådgivning og gode tilbud på brev, sms, mail og telefon om Alm. Brand Forsikring A/S og vores samarbejdspartneres produkter.
- at Alm. Brand Forsikring A/S og vores samarbejdspartnere må udveksle og anvende oplysninger om dig. På den måde kan du få fyldestgørende rådgivning og markedsføring af rabatfordele og de produkter, Alm. Brand Forsikring A/S og vores samarbejdspartnere tilbyder."

Af forsikringstilbud af 4/10 2022 fremgår bl.a.:

"Jeres forsikringstilbud

Vi har aftalt, at vi sender vores tilbud til jer på mail. Tilbuddet indeholder en række oplysninger, som I skal have fra os. I har fået tilbud på følgende forsikringer:

...

Vær opmærksom på at:

- Tilbuddet gælder under forudsætning af, at de oplysninger, I har givet os, er korrekte. Hvis der kommer nye oplysninger frem, kan det betyde ændringer i de priser og vilkår, der er med i tilbud-

Ankenævnet for Forsikring

9.

99846

det. Konsekvensen af forkerte oplysninger kan være at Alm. Brand vælger ikke at tegne forsikringen eller det kan betyde, at jeres erstatning ved en evt. skade bliver nedsat eller helt bortfalder."

Af e-mail af 7/7 2021 fra klagerens tidligere forsikringsselskab til klageren fremgår bl.a.:

"Vi må desværre ændre din Indboforsikring

...

Vi har for nyligt betalt erstatning for en skade på din forsikring. I den forbindelse har vi set på din forsikring og på, hvad du ellers har haft af skader. På den baggrund ændrer vi din forsikring. Hidtil har selvriskoen på dækningen Udvidet Elektronik været 1.269 kr. – den er fremover 2.053 kr.

Her får du forklaringen

Ved at justere selvriskoen på denne dækning kan vi undgå at hæve forsikringens pris i denne omgang. Samtidig beholder du dit sikkerhedsnet ved de rigtig store skader, og de øvrige dækninger fortsætter uændret."

Af skadesoversigt fra klagerens tidligere forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"

Produkt/skadetype	Skadedato	Skadeårsag	Skadekategori	Skadebeskrivelse	Nettoomkostninger
Indboforsikring/storm	31-01-2022	(Afvisning) ting udenfor bygning, (ej ramt af en bygningsdel)	Tingsskade	Det blæste kraftigt og trampolinen fløj og vores udendørs	0,00
Indboforsikring, Udvidet elektronik	27-04-2021	Pludselig skade	Tingsskade	Skærm skadet på iPhone Xs	0,00
Indboforsikring, Udvidet elektronik	19-04-2021	Pludselig skade	Tingsskade	Ft tabt sin telefon, frontskærm er derfor i stykker	3.791,00
Indboforsikring, Udvidet elektronik	26-05-2020	Pludselig skade	Tingsskade	... har tabt telefonen og skærmen foran og bagved er skadede	6.111,01
Indboforsikring, Udvidet elektronik	18-03-2020	Funktionsfejl	Tingsskade	Samsung 65" med fejl i skærm, 2 år gammel	8.767,32
Indboforsikring, Udvidet elektronik	26-01-2019	Funktionsfejl	Tingsskade	Funktionsfejl i indbygget kaffemaskine	3.315,14

Nævnet har fået fremlagt skærmpoint af de forskellige trin i det acceptflow, klageren underskrev med NemID og selskabets indtegningsregler.

Nævnet udtaler:

Klageren accepterede den 4/10 2021 med NemID selskabets tilbud på indbo-, rejse-, ulykke-, og husforsikring på baggrund af oplysninger, som han afgav ved et møde med selskabets assurandør. Af acceptflowet fremgik det, at klageren havde oplyst, at ingen fra husstanden havde fået dækket skader i løbet af de seneste 2 år, og at hverken indbo-, rejse-, hus- eller ulykkesforsikring var blevet pålagt skærpede vilkår, herunder forhøjet selvrisiko. Klageren anmeldte, at der den 1/1 2023 var indbrud. Selskabet opsagde den 6/1 2023 indbo-, rejse-, ulykke-, og husforsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Selskabet afviste at dække indbruddet med henvisning til, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger ved købet af forsikringerne, og at selskabet ikke ville have indtegnet klageren, hvis han ved indtegningen havde oplyst om sine tidligere skader og skærpede vilkår. Klageren mener, at selskabet ikke har været berettiget til at ophæve forsikringerne med tilbagevirkende kraft. Han ønsker at selskabet skal genoptage sagsbehandlingen af indbrudstyveriet. Klageren har anført, at assurandøren udfyldte besvarelsen. Det var hovedsageligt klagerens barn, der svarede på assurandørens spørgsmål, idet klageren ikke taler godt dansk. Assurandøren burde have sikret sig, at klageren forstod spørgsmålene samt konsekvensen af ja/nej svarene. Klageren har i god tro besvaret de spørgsmål, som assurandøren stillede, hvorfor manglende eller urigtige oplysninger må tilskrives assurandørens spørgsmål eller mangel på samme. Klageren har anført, at han ikke kan huske, at assurandøren spurgte ind til andre skader. Klageren har anført, at "efter at assurandøren havde fået svar på alle sin spørgsmål, overrakte han besvarelsen til [klageren], som skulle underskrive med NemID med det samme under mødet". Klageren har videre anført, at selskabet ikke har bevist, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis de rigtige forhold om tidligere skader havde været oplyst på aftaletidspunktet. Klageren har fra 26/1 2019 til 31/1 2022 kun anmeldt skader af mindre karakter til sit tidligere forsikringsselskab. Det tidligere forsikringsselskab har i den toårige periode før aftaleindgåelsen den 4/10 2022 blot udbetalt 3.791 kr.

Ankenævnet for Forsikring

11.

99846

Selskabet har anført, at klageren anmeldte flere skader hos sit tidligere forsikringsselskab, som den 7/7 2021 varslede klageren en forhøjet selvrisiko på indboforsikringen, hvilket defineres som et skærpet vilkår. Selskabet har anført, at assurandøren har bekræftet, at klageren på mødet oplyste, at de ikke var varslet et skærpet vilkår. Selskabet har anført, at klageren har pligt til at sikre sig, at de oplysninger – som klageren underskriver og accepterer med NemID – er korrekte.

Af klagerens skadehistorik hos tidligere forsikringsselskab fremgår det, at klageren den 19/4 2021 anmeldte pludselig skade på telefon med nettoudgift på 3.791 kr., den 26/5 2020 anmeldte klageren pludselig skade på telefon med nettoudgift på 6.111,01 kr. og den 18/3 2020 anmeldte klageren funktionsfejl på telefon med nettoudgift på 8.767,32 kr. Herudover anmeldte klageren den 27/4 2021 pludselig skade på telefon med 0 kr. i nettoudgift og den 31/1 2022 stormskade på Indbo med 0 kr. i nettoudgift for selskabet.

Af e-mail af 7/7 2021 fra klagerens tidligere forsikringsselskab fremgår det, at selvrisikoen på Udvidet Elektronik blev sat op fra 1.269 kr. til 2.053 kr. på baggrund af klagerens skadehistorik.

Af forsikringstilbud af 4/10 2022 fremgår det, at "Vær opmærksom på at: Tilbuddet gælder under forudsætning af, at de oplysninger, I har givet os, er korrekte. Hvis der kommer nye oplysninger frem, kan det betyde ændringer i de priser og vilkår, der er med i tilbuddet. Konsekvensen af forkerte oplysninger kan være at Alm. Brand vælger ikke at tegne forsikringen eller det kan betyde, at jeres erstatning ved en evt. skade bliver nedsat eller helt bortfalder".

Af selskabets kvittering af 4/10 2022 fremgår det, at "Du har oplyst, at: Du har haft din nuværende forsikring i mere end to år. Ingen fra husstanden har fået dækket skader i løbet af de seneste 2 år på følgende forsikringer: Indboforsikring, Husforsikring, Fritidshusforsikring, Bilforsikring. Ingen af de følgende forsikringer i dette tilbud er blevet opsagt af andet forsikringsselskab, ophævet på grund af manglende betaling eller pålagt skærpede vilkår, herunder forhøjet selvri-

siko, præmieforhøjelse eller opsigelse af dækning: Indboforsikring, Rejseforsikring, Husforsikring, Ulykkesforsikring".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren objektivt set har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes klageren som uagtsomt. Nævnet finder, at selskabet har bevist, at selskabet i forhold til sin acceptpolitik ikke ville have tegnet indbo-, rejse-, ulykke-, og husforsikring, hvis de rigtige oplysninger om varsling af forhøjet selvrisiko ved klagerens tidligere forsikringsselskab var blevet oplyst ved tegning af forsikringerne. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har accepteret forsikringstilbuddet ved sin elektroniske underskrift, og at det fremgik af acceptflowet og selskabets efterfølgende bekræftelse, at klageren havde oplyst, at ingen fra husstanden havde fået dækket skader i løbet af de seneste 2 år, og at hverken indbo-, rejse-, hus- eller ulykkesforsikring var blevet pålagt skærpede vilkår, herunder forhøjet selvrisiko.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har bevist, at assurandøren skulle have oplyst, at klageren ikke behøvede at forholde sig til indholdet af det dokument, som klageren skulle underskrive på mødet.

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:

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

99846

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen