

Svar i responsumsag 5.1-3350 af 28. maj 2003

Et advokatfirma har stillet spørgsmål om branchekutyme i forbindelse med antagelse af forsikring, når der inden for en 4-årig periode har været fem skadetilfælde i forsikringstagers tidligere forsikringsselskab.

Forsikringstager tegnede gennem en forsikringsmægler en erhvervsforsikring den 12. januar 2001. Af risikooplysningerne i udbudsmaterialet fremgik det, at rubrikken "Skadeoplysninger - gerne de sidste 3 år" var tom, og at det nedenunder var anført: "Ifølge oplysninger fra mægler .. spurgt kunden ingen skader".

Natten mellem den 20. og 21. januar 2001 var der indbrud i forsikringstagers virksomhed, hvor der blev stjålet genstande, heriblandt edb-anlæg, for kr. 463.720,75,-. Forsikringsselskabet afviste at dække skaden under henvisning til, at der modsat oplysningerne i udbudsmaterialet var anmeldt fem skader over erhvervsforsikringen i forsikringstagers tidligere forsikringsselskab, og at selskabet ikke ville have accepteret at tegne forsikringen, hvis de rette forhold havde været kendt, jf. FAL § 6. Skaderne var som følger:

- Hærværksskade, januar 97, kr. 27.000,- (foregået på anden adresse end virksomhedens nuværende adresse).
- Hærværksskade, december 98, kr. 13.000,- (foregået på anden adresse end virksomhedens nuværende adresse).
- Tyveriskade, januar 99, kr. 19.000,- (foregået på anden adresse end virksomhedens nuværende adresse).
- Tyveriskade, februar 99, kr. 6.000,- (tyveri fra kassebeholdning).
- Tyveriskade, oktober 00, kr. 187.000,- (primært tyveri af edb-anlæg).

Parterne var ikke enige, om forsikringsmægleren fik oplysning om den sidste skade. Forsikringstager gjorde gældende, at mægleren efter indsendelse af risikooplysningerne mundtligt blev oplyst om skaden, hvortil mægler skulle have tilkendegivet, at skaden ikke havde betydning for tegning af forsikringen. Derudover var der blandt parterne også uenighed, om forsikringstager selv opsagde forsikringen i sit tidligere forsikringsselskab, eller om forsikringstager blev fritstillet som følge af et skadeforløb.

Spørgetema

Spørgsmål 1

Der ønskes en udtalelse om, hvorvidt oplysninger om fem skadetilfælde inden for en 4 årig periode medfører afslag på forsikringstegning, tegning af forsikring til en anden præmie og/eller tegning af forsikring på andre vilkår?

Spørgsmål 2

Hvilke momenter tillægges betydning i forbindelse med afslag? (Typer af skader, skadernes tidsmæssige placering, skadebeløb, hvor skaden er sket m.v.)

Spørgsmål 3

Såfremt forsikring tegnes uagtet oplysninger om tidligere skader, ønskes det oplyst, om tegning forudsætter en præmieforhøjelse og/eller yderligere fysiske sikringskrav?

Spørgsmål 4

Hvilke momenter tillægges betydning ved ændring af vilkårene?

Forsikring & Pension udtalte:

Beslutning om antagelse af en forsikring varierer selskaberne imellem. Der kan derfor ikke tales om en branchekutyme. F&P kan ikke påtage sig at vurdere konkrete omstændigheder.

Afslag på antagelse af en forsikring afhænger af en samlet vurdering af risikoen, hvor såvel objektive som subjektive elementer indgår. Ved vurderingen lægges vægt på tidligere skader, herunder typer af skader, antallet af skader, skadefrekvensen og skadernes omfang, ligesom oplysninger om en samlet skadeprocent tæller med. Afslag vurderes tillige ud fra virksomhedens art, ejerforhold, geografi og omsætningshastighed samt størrelsen på forsikringssummerne og selskabets acceptpolitik i øvrigt. Mange tyveri- og/eller hærværksskader vil ofte medføre afslag på tegning eller skærpede vilkår.