

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. april 2025 blev i sag nr. 102762:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S  
Borupvang 4  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har bilforsikring. I klageskema af 15/12 2024 samt vedhæftede bilag har klageren bl.a. anført:

"Topdanmark har fjernet kaskoforsikring grundet manglende betaling af selvrisiko ved tidligere skade. Hele skadesforløbet er beskrevet i vedhæftede bilag

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

At Topdanmark anerkender, at kaskoforsikringen var gældende og kan dække skaden

...

Klage vedrørende manglende kaskodækning på min bil.

Lørdag den 7. september kom [klageren] desværre til skade med sin bil. Jeg ringede til jer den 9. september, hvor han blev fortalt, at der ikke længere er kaskoforsikring på bilen som følge af manglende betaling af en tidligere selvrisiko.

Vi har trevlet forløbet op og beklager den manglende betaling, som dog blev betalt den 14. august 2024.

Men inden da har der været et uheldig forløb, som jeg skitserer nedenfor

Xx dato havde jeg en skade, som skulle dækkes.

Jeg er ikke habil ved computeren, og I måtte rykke flere gange for at indsende skadebeskrivelse. Der er sendt rykkermail 26/2 og 11/3-2024, hvorefter anmeldelsen blev afgivet til jer telefonisk.

17/4-2024 blev første regning sendt med opkrævning på min selvrisiko.

# Ankenævnet for Forsikring

2.

102762

13/5-2024 dato blev 1. rykker sendt.

15/6-2024 blev 2. rykker sendt med trussel om, at min kasko vil blive fjernet

11/7-2024 blev endnu en rykker sendt med trussel om, at I vil ændre min forsikring.

12/8-2024 kom sidste mail, hvor I har modregnet et tilgodehavende og med endnu en opkrævning.

Den 14. august opdagede jeg, at der var en ubetalt regning og fik straks betalt det udestående beløb ud fra den sidste mail. Der har ikke i nogen af disse mails stået noget om, at kaskoen reelt er ophørt, og vi troede derfor, at alt var i skønneste orden.

I bakspejlet skulle vi selvfølgelig have kontaktet jer.

Vi mener dog, at vi er berettiget til at gøre forsikringen gældende idet:

Forsikringsaftaleloven §13 siger:

*'Betales præmien ikke rettidigt, kan selskabet opsige forsikringsaftalen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.*

*Stk. 2. Opsigelsen skal angive, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden den fastsatte frist, og skal oplyse om muligheden efter § 14 for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny.'*

Jeg mener ikke, at der er hverken har været informeret tydeligt, at forsikringen er bragt til ophør og heller ikke fået oplyst mulighed for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny. Af denne årsag mener jeg ikke, at opsigelsen ikke har været korrekt.

Yderligere kan jeg læse af §14:

*'Skyldes den for sene betaling af præmien særligt undskyldende omstændigheder, og betales præmien samt eventuelle renter og omkostninger uden ugrundet ophold efter betalingshindringens ophør, løber forsikringsaftalen på ny fra dagen efter, at betaling sker. Betaling skal dog ske senest 3 måneder efter udløbet af opsigelsesfristen efter § 13, stk. 1.'*

I har i seneste forløb erfaret, at [klageren] ikke ser mails og ej heller besvarer anmeldelserne elektronisk. Desuden betales alle øvrige regninger på PBS, og som mangeårig kunde har der ikke været problemer med betalinger til jer.

Den seneste opkrævning er blevet betalt den 14/8-2024, dvs. under 3 måneder efter første opkrævning af selvrisikoen, og der står ikke noget i opkrævningen om, at kaskoforsikringen er blevet fjernet men blot, at I har modregnet et beløb.

Jeg mener derfor, at vi har været i god tro og ikke har forstået, at forsikringen er ophørt. Endvidere har vi ikke nogen stedet fået oplysning om muligheden for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny.

Jeg håber meget, vi kan komme til en fælles forståelse af, at der er tale om en fejl, og at I vil anerkende, at forsikringen fortsat er gældende.

Endvidere ønsker jeg at få tilsendt al dokumentation for korrespondance med jer gennem de seneste 2 år.

...

# Ankenævnet *for* Forsikring

3.

102762

**Klage vedrørende ændring af bilforsikring**

Vi har tidligere indsendt en klage til Topdanmark for at have fjernet kaskoforsikringen på [klagerens] [bil].

Vi har beskrevet det forløb, vi kendte til, da klagen blev sendt. Samtidig med afsendelse af klage har vi også bedt om at modtage alle korrespondance de seneste 2 år for at få det fulde billede.

Klagen samt det fulde forsikringsforløb er vedhæftet i kronologisk rækkefølge.

Vi argumenterede for, at [klageren] ikke ser email og derfor ikke fik betalt sit udestående. Da jeg tilfældigt så alle emails og opdagede alle opkrævninger og rykkere fra TopDanmark, blev det skyldige beløb betalt. Dermed troede vi, at alt var i skønneste orden. Det fremgik ikke tydeligt, at policen var ændret, og det fremgik heller ikke, at vi skulle kontakte Topdanmark for at få kasko på igen.

Efter modtagelse af korrespondancer de seneste 2 år ser vi et mønster.

Der har været en skade den 8/2-2023, hvor der har været en modpart involveret. Modparten anmelder skaden, og Topdanmark sender mails til [klageren] for at få skadesanmeldelsen. Efter et par rykkere, ringer Topdanmark til [klageren], og skaden anmeldes telefonisk. Idet [klageren] ikke ønskede at få repareret sin egen bil, blev kun modpartens bil lavet, og der var ikke noget udestående på en selvrisiko.

Der har været en ny skade i februar 2024, hvor [klageren] har været forbi et værksted, der har set på skaden og anmeldt den. Topdanmark sender igen mails til [klageren] for at modtage skadesanmeldelsen fra ham. Efter et par rykkere, ringer Topdanmark til [klageren], og skaden anmeldes telefonisk.

Der er et tydeligt mønster, hvor Topdanmark erfarer, at mails ikke bliver læst, og de ender med at ringe for at modtage skadesanmeldelsen og komme videre med sagen.

Da skaden er opgjort, sendes opkrævning på samme mail, som der ikke er blevet reageret på i forbindelse med skaderne, og der har desværre ikke været nogen opkald i denne forbindelse.

Alle betalinger til Topdanmark kører på PBS, og ved første betaling har der været tilsendt et girokort. Så der har ikke tidligere været udfordringer med betalinger eller været opkrævninger på mails.

I min klage til Topdanmark forsøgte jeg at skitsere forløbet i forbindelse med betaling af regning men kendte på det tidspunkt ikke forløbet med skadesanmeldelser og havde derfor ikke viden om, at der havde været flere rykkere på mails, før de blev modtaget telefonisk. Desuden havde jeg heller ikke set, at Topdanmark allerede havde effektueret, at kaskoen skulle fjernes før seneste rykkere. Så nu ser forløbet således ud:

I februar 2024 havde jeg en skade, som skulle dækkes.

Jeg er ikke habil ved computeren, og I måtte rykke flere gange for at indsende skadebeskrivelse. Der er sendt rykkermail 26/2 og 11/3-2024, hvorefter anmeldelsen blev afgivet til jer telefonisk.

17/4-2024 blev første regning sendt med opkrævning på min selvrisiko.

13/5-2024 dato blev 1. rykker sendt.

15/6-2024 blev 2. rykker sendt med trussel om, at min kasko vil blive fjernet

9/7-2024 er der en intern forretningsgang hos Topdanmark, hvor kredit afdeling beder kundeservice om enten at fjerne kaskoforsikringen eller ændre forsikringen til uden selvrisiko som følge af manglende betaling.

11/7-2024 blev endnu en rykker sendt med trussel om, at I vil ændre min forsikring.

12/8-2024 kom sidste mail, hvor I har modregnet et tilgodehavende og med endnu en opkrævning.

Den 14. august opdagede jeg, at der var en ubetalt regning og fik straks betalt det udestående beløb ud fra den sidste mail. Der har ikke i nogen af disse mails stået noget om, at kaskoen reelt er ophørt, og vi troede derfor, at alt var i skønneste orden.

Vi håber, I vil kigge forløbet igennem og vurdere, om Topdanmark retmæssigt kan:

- ændre policen uden at have oplyst om muligheden for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny, jf. §14, stk. 2. Der hersker ingen tvivl om, at havde det været tydeligt i mailen, at kaskoforsikringen var taget af, havde vi kontaktet Topdanmark i forbindelse med betaling af regningen, således at vi kunne sikre kaskoforsikring på en 3 år gammel bil.
- Hvis de kunne ændre policen, kan Topdanmark så også gøre gældende, at det ikke er nok begrundelse, at mails ikke bliver læst, når Topdanmark selv har erfaret dette i flere forløb og har endt med at ringe for at modtage anmeldelserne på skaderne.

Ud fra den interne forretningsgang den 9/7 kunne det jo godt ligne, at Topdanmark ønskede at fjerne kaskoen, efter at der har været 2 skader."

Selskabet har den 9/1 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har bl.a. bilforsikring hos Topdanmark Forsikring A/S [selskabet]. Forsikringen blev tegnet med ikrafttrædelse d. 20. januar 2023 og omfatter klagers bil med registreringsnummer ... [bilen]. Police og vilkår gældende ved ikrafttrædelse samt police gældende på skadetidspunktet er vedhæftet som bilag 1, 2 og 3.

Twisten vedrører klagers utilfredshed med, at selskabet som følge af klagers manglende betaling af selvrisiko for en tidligere anmeldt skade, har opsagt kaskodækningen på bilforsikringen pr. 25. juli 2024. Selskabet har derfor afvist at dække en kaskoskade på klagers bil, som skete d. 7. september 2024.

Klager ønsker, at selskabet anerkender, at kaskodækningen var gældende på skadetidspunktet og kan dække skaden.

## 2.0 Sagsfremstilling

Klager købte en bilforsikring til bilen, som trådte i kraft d. 20. januar 2023. Forsikringen blev tegnet med blandt andet ansvar og kasko.

Klager har fremlagt forløb og korrespondance, og selskabet er i hovedtræk enige i det fremlagte. For god ordens skyld gør vi opmærksom på, at vi dog ikke er enige i, at vores rykkerbreve har indeholdt trusler om inkasso og fjernelse af kasko men blot information til klager om konsekvensen af manglende betaling.

### 3.0 Konklusion og begrundelse

Efter modtagelse af klagen har selskabet gennemgået sagen igen. Vi fastholder, at kaskodækningen på klagers bilforsikring er fjernet efter vilkårene, og at gældende lovgivning er overholdt. Selskabet kan derfor ikke dække den kaskoskade, som klagen om

Her følger vores begrundelse.

#### 3.2. Ændring af policen - fjernelse af kaskodækning

Det fremgår af vilkårenes punkt 6.7.2, at selskabet ved manglende betaling af selvrisko kan ændre eller slette forsikringen med 14 dages varsel.

Klager anfører, at det ikke har været tilstrækkeligt tydeligt i de fremsendte e-mails, at manglende betaling ville medføre, at kaskodækningen blev slettet. Selskabet er ikke enig heri. Det fremgår dels af rykkerbrevet sendt d. 15. juni 2024:

Hvis vi ikke har modtaget beløbet inden for 10 dage, sender vi sagen til inkasso hos vores advokat. Vi sletter samtidig kaskodækningen på bilforsikringen.

Derudover fremgår det af den e-mail, som sendes til klager d. 11. juli 2024, og hvor overskriften med fremhævet og større skrifttype er:

'Vil du beholde din bilforsikring, som den er i dag?'

Længere nede fremgår følgende:

**Sådan ændrer din forsikring sig, hvis du ikke betaler**

Hvis du ikke betaler, vil din bilforsikring fremover ikke indeholde en kaskoforsikring.

Klager får i e-mailen af 11. juli 2024 en sidste mulighed for at betale det skyldige beløb med en frist d. 25. juli 2024. Dermed overholder selskabet vilkårenes bestemmelse om 14 dages varsel.

Klager anfører videre, at selskabet ikke har informeret klager om muligheden for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny, jf. forsikringsaftalelovens § 14, stk. 2. Denne bestemmelse gælder imidlertid kun ved manglende betaling af forsikringspræmien, og dermed ikke i den pågældende situation, hvor der er tale om manglende betaling af selvrisko.

#### 3.2. Digital kommunikation

Det fremgår af vilkårene, at kommunikation om forsikringen kan foregå via kundens Mit Topdanmark, e-mail, SMS eller e-Boks, og at det derfor er vigtigt, at kontaktoplysninger er opdaterede.

# Ankenævnet for Forsikring

7.

102762

Klager anfører, at selskabet burde indse, at klager ikke tjekker sin e-mail, da klager i begge skadesager ikke reagerer på de fremsendte e-mails.

Selskabets medarbejdere kender imidlertid ikke den enkelte kundes digitale kundskaber, og der kan være mange årsager til, at en kunde ikke reagerer på fremsendte e-mails. Det må derfor ligge klager nærmest at have anmodet selskabet om, at kommunikation ikke skete via e-mail, hvis klager ikke ønskede denne kommunikationsform."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af selskabets mail til klageren den 12/2 2024:

**"Vi mangler din anmeldelse**

...

Vi har fået besked om, at dit køretøj har været indblandet i et uheld ...

Før vi kan komme videre, har vi brug for at høre din beskrivelse af, hvad der er sket. Det er nemt og hurtigt at anmelde online - bare brug linket herunder. Vi skal bruge oplysningerne så hurtigt som muligt - senest 25. marts 2024."

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 26/2 2024:

**"Vi mangler stadig din anmeldelse - du har indtil 25. marts 2024"**

Det fremgår af telefonnotat af samtale mellem klageren og selskabet den 3/4 2024:

"For at få anm.

Ft opl. at han drejede for skarpt i et venstre sving, og kom op på en kantsten og ramte en bunke sne/is ved ... "

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 17/4 2024:

**"Vi skal bede dig betale et beløb til os**

Vi har haft udgifter til dækning af din skade. En del af skaden skal du selv betale - og den del vil vi nu bede dig betale til os.

Skaden er betalt, fordi taksatoren har opgjort skaden, og du kan derfor risikere at blive opkrævet før reparationen er færdig.

Det skal du betale:

Selvrisiko

5.474,00 kr."

Det fremgår af selskabets første rykkerbrev til klageren den 13/5 2024:

**"Rykker - eller har du allerede betalt?"**

# Ankenævnet *for* Forsikring

8.

102762

Det ser ud til, at vi ikke har modtaget din betaling for en opkrævning, som vi tidligere har sendt dig i forbindelse med en skade. Har du betalt i mellemtiden, kan du se bort fra denne rykker. Ellers skal vi bede dig betale det nye beløb, som indeholder et rykkergebyr, inden 22. maj 2024.



# Ankenævnet for Forsikring

9.

102762

Det skal du betale:

|             |              |
|-------------|--------------|
| Selvrisiko  | 5.474,00 kr. |
| Rykkergebyr | 100,00 kr."  |

Det fremgår af selskabets andet rykkerbrev til klageren den 23/5 2024:

**"2. rykker: Sagen går snart til inkasso**

Vi har tidligere sendt dig to opkrævninger i forbindelse med skaden 8. februar 2024, men har stadig ikke modtaget din betaling.

Hvis ikke du har betalt i mellemtiden, skal vi bede dig betale det nye beløb nedenfor inden 10 dage. Ellers går sagen til retslig inkasso hos vores advokat, og vi lægger advokatsalær og retsudgifter oven i det, du i forvejen skylder os. Dømmer retten dig, bliver du indberettet til Experians RKL-register.

Betal derfor nu - og senest inden 10 dage:

|               |              |
|---------------|--------------|
| Selvrisiko    | 5.474,00 kr. |
| Rykkergebyr   | 100,00 kr.   |
| Rykkergebyr 2 | 100,00 kr.   |

**I alt til betaling 5.674,00 kr."**

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 15/6 2024:

"Sidste rykker - betal inden for 10 dage

Til [klageren]

Vi har på trods af flere rykkere endnu ikke modtaget de 5.674.00 kr., som du skylder os i forbindelse med en skade.

Hvis vi ikke har modtaget beløbet inden for 10 dage, sender vi sagen til inkasso hos vores advokat. Vi sletter samtidig kaskodækningen på bilforsikringen.

...

**Hvis du ikke betaler, sender vi din sag til inkasso**

Betaler du ikke beløbet inden betalingsfristen, sender vi sagen til retslig inkasso hos vores advokat. Det betyder, at du også skal betale for advokatens salær og eventuelle retsudgifter. Beløbet vil blive lagt oven i det beløb, som du skylder os i forvejen.

Skulle du blive dømt i retten, så indberetter vi dig til RKJ-registeret ... Det er derfor vigtigt, at du betaler os inden betalingsfristens udløb."

Det fremgår af selskabets interne mailkorrespondance af 9/7 2024:

"Hej Kundeservice

# Ankenævnet for Forsikring

10.

102762

Da kunden ikke betaler skyldig selvrisiko, 5.674,- kr. på trods af flere rykkere, vil jeg bede jer se på kundeforholdet og slette kaskoforsikringen og/eller ændre forsikringen til uden selvrisiko, jf. forretningsgang."

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 11/7 2024:

**"Vil du beholde din bilforsikring, som den er i dag?**

...

Du mangler stadig at betale 5.674,00 kr. for selvrisiko i forbindelse med skaden på din bil med registreringsnummer ...

**Betal hurtigst muligt**

Hvis du fortsat ønsker at beholde din bilforsikring, som den er i dag, skal du hurtigst muligt og senest 25. juli 2024 overføre 5.674,00 kr. ...

Hvis vi ikke modtager din betaling, er vi nødt til at ændre din bilforsikring, og så får du en ny police med ny pris og vilkår hurtigst muligt.

**Sådan ændr er din forsikring sig, hvis du ikke betaler**

Hvis du ikke betaler, vil din bilforsikring fremover ikke indeholde en kaskoforsikring.

Vi fjerner samtidig din selvrisiko, så du fremover ikke skal betale selvrisiko, hvis du får en ny skade.

Din nye bilforsikring koster 4.632 kr. om året.

**Vil du opsig din bilforsikring?**

Hvis du ikke længere vil have din bil forsikret hos os, skal du give os besked senest 25. juli 2024 på ..."

Det fremgår af police af 29/7 2024:

**"Bilforsikring**

Ændring af forsikring pr. 25.07.2024

Det er derfor vigtigt, at du læser denne police for bilforsikring grundigt igennem. Hvis der er forkerte oplysninger, skal du give os besked med det samme, da det kan have betydning for din ret til erstatning.

...

**Forsikringen dækker ikke**

Kasko"

Det fremgår af selskabets mail af 12/8 2024:

"Jeg skriver for at meddele dig, at vi bar modregnet dit præmietilgodebavende på 770,94 kr. i sagen vedrørende uheldet d. 8.2.2024 med din bil, reg.nr. ...

Du er tidligere blevet opkrævet selvrisiko, som du ikke har betalt.

# Ankenævnet for Forsikring

11.

102762

Du skylder os nu 4.903,09 kr. i sagen. Du bedes betale beløbet til os inden 10 dage, hvis du vil undgå inkasso."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Selvrisko

...

## **6.7 For sen betaling**

1. Bliver beløbet ikke betalt rettidigt, sender vi et rykkerbrev. For hvert rykkerbrev vi sender, opkræver vi et gebyr. Gebyret fremgår af prislisten på [www.topdanmark.dk](http://www.topdanmark.dk). Du kan også få beløbet oplyst ved at kontakte os. Vi har i øvrigt ret til at opkræve renter af det forfaldne beløb i henhold til renteloven og ret til at overdrage beløbet til retslig inkasso.
2. Bliver beløbet ikke betalt rettidigt, kan vi ændre eller slette forsikringen med 14 dages varsel"

## **Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at han den 7/9 2024 fik en skade på sin bil. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at bilens kaskoforsikring blev opsagt pr. 25/7 2024 grundet manglende betaling af selvrisko i forbindelse med en tidligere skade. Klageren er utilfreds med, at selskabet har opsagt kaskoforsikringen og ønsker dækning.

Klageren har anført, at han ikke er habil ved computeren, og at han betalte sit udestående den 14/8 2024, da han opdagede selskabets mails med opkrævning og rykkere. Klageren har anført, at det ikke fremgik tydeligt af selskabets mails, at policen var ændret, eller at selskabet skulle kontaktes for at få kaskoforsikring igen. Klageren har anført, at selskabet ikke kontaktede klageren telefonisk ved opkrævningen af selvirisko, selvom selskabet ved anmeldelsen af skaden havde erfaret, at klageren ikke reagerede på mails, og af den grund havde kontaktet klageren telefonisk med henblik på selve skadeanmeldelsen. Klageren har anført, at alle betalinger til selskabet kører på PBS, og at der ved første indbetaling var sendt et girokort, hvorfor der ikke tidligere har været udfordringer med betalinger eller været opkrævninger på mails. Klageren har anført, at selskabet ikke har informeret tydeligt, at forsikringen blev bragt til ophør, og at klageren ikke har fået oplyst muligheden for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny efter forsikringsaftaleloven § 14, stk. 2.

Selskabet har anført, at klageren den 11/7 2024 fik sidste mulighed for at betale med frist d. 25/7 2024, hvorfor selskabet har overholdt 14 dages varslat. Selskabet har anført, at forsikringsaftalelovens § 14, stk. 2, finder anvendelse ved manglende betaling af præmie og ikke ved manglende betaling af selvrisiko. Selskabet har anført, at det fremgår af vilkårene, at kommunikation om forsikringen kan foregå via Mit Topdanmark, e-mail, SMS eller e-Boks. Selskabet har anført, at selskabets medarbejdere ikke kender til den enkelte kundes digitale kundskaber, og at der kan være mange årsager til, at en kunde ikke reagerer på e-mails. Selskabet har anført, at det derfor må ligge klageren nærmest at have anmodet selskabet om, at kommunikation ikke kan ske via e-mail.

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 11/7 2024, at klageren "mangler stadig at betale 5.674,00 kr. for selvrisiko ... Hvis du fortsat ønsker at beholde din bilforsikring, som den er i dag, skal du hurtigst muligt og senest 25. juli 2024 overføre 5.674,00 kr. ... Hvis du ikke betaler, vil din bilforsikring fremover ikke indeholde en kaskoforsikring. Vi fjerner samtidig din selvrisiko, så du fremover ikke skal betale selvrisiko, hvis du får en ny skade".

Det fremgår af police af 29/7 2024, at bilforsikringen blev ændret pr. 25/7 2024 til ikke at omfatte kaskoforsikring.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.7 om for sen betaling, at hvis selvrisiko ikke betales rettidigt, sender selskabet et rykkerbrev. For hvert rykkerbrev selskabet sender, opkræves et gebyr. Det fremgår, at selskabet kan ændre eller slette forsikringen med 14 dages varsel, hvis beløbet ikke bliver betalt rettidigt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har ændret bilforsikringen til kun at omfatte ansvarsdækning. Selskabet har herefter været berettiget til at afvise dækning for kaskoskaden.

# Ankenævnet for Forsikring

13.

102762

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke reagerede på selskabets breve – senest brevet af 11/7 2024, hvor selskabet oplyste, at bilforsikringen fremover ikke vil indeholde en kaskoforsikring, hvis ikke klageren betaler.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet kan slette forsikringen med 14 dages varsel, hvis ikke selvriskoen betales rettidigt.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck