643/02

Den 17. april 2002 blev i sag nr. 56.371:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Karlavej 1
5270 Odense N

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har autoforsikring i GF-Forsikring A/S, klager over selskabets sagsbehandling vedrørende et færdselsuheld, hvori det forsikrede køretøj var involveret.

Klageren påkørte modparten under en bakkemanøvre den 3. januar 2001. Klageren har ikke bestridt, at han er ansvarlig for færdselsuheldet, men mener ikke, at dette har medført nogen eller i givet fald kun ringe skade.

Selskabet modtog et regreskrav fra modpartens forsikringsselskab på 10.124,89 kr., hvilket selskab har betalt. Selskabet har herefter bonusbelastet klagerens forsikring.

Klageren har i tillæg til skadeanmeldelsen bl.a. oplyst: "Jeg bakkede ud fra en p-bås. Der var dårlig sigtbarhed, så jeg var meget omhyggelig med at se mig grundigt for til begge sider også over skulderen, og jeg nærmest trillede bagud. Jeg hverken så eller hørte modparten - pludselig var han der bare, jeg kunne mærke et lille bump, da jeg ramte hans bil. ... Modparten og jeg besigtigede sammen hans bil, og vi fandt ingen skader. Modparten var grundig, og han sagde til mig, at der vist ikke var sket noget."

Klageren har anført, at det alene har været muligt at ramme kofangeren, idet modpartens position umuliggjorde beskadigelse af fælgen med ødelæggelse af styretøjet til følge. Klageren er på baggrund af det oven for anførte utilfreds med størrelsen af reparationsomkostningerne. Klageren har påpeget, at der ingen skader var på hans bil.

Klageren er utilfreds med, at det fulde skadeomfang ikke er accepteret på baggrund af en taksatorbesigtigelse. Herom anfører klageren i klageskrivelsen: "Den 5. januar bliver modpartens bil besigtiget, og af taksatorrapporten ... fremgår det, at der skal fortages lakarbejde m.v. for 4623 kr. Den 12. januar er der udarbejdet en ny taksatorrapport ... uden, at der er foretaget en ny besigtigelse. Af denne rapport fremgår det, at der er sket omfattende skader på styretøjet, således at de samlede omkostninger herefter beløber sig til 10.124 kr. *Det kan ikke være i overensstemmelse med almindelig forsikringspraksis, at der udarbejdes en ny taksatorrapport, uden at skaden besigtiges på ny.* Af den skadeanmeldelse ..., som modparten har indsendt til sit eget forsikringsselskab, fremgår det, at vores bil (bagkofanger eller anhængertræk) rammer hans bil på dennes kofanger. Der anføres intet om skader på køretøjet. Vores bil har ikke ramt med anhængertrækket. Hvis dette havde været tilfældet, ville modpartens forkofanger være blevet synligt skadet selv ved et meget svagt sammenstød. Det forekommer os derfor uforklarligt, hvordan der kan ske skader på hjulleje, bærearm og styrekugle, når to biler støder inde i hinanden "kofanger mod kofanger" uden at der er det mindste synlige tegn på disse relativt svage plastgenstande. Det er vores opfattelse, at hvis der skulle være sket en så omfattende skede på styretøj m.v., skal vores trækkrog have ramt direkte ind på modparten fælg med stor kraft. Det kan ikke være tilfældet. For det første var sammenstødet svagt, og for det andet holdt modporten i en position, der ikke kunne gøre et sådant sammenstød muligt ... *Vi kan derfor ikke anerkende erstatningskravet fra modpartens side.* ... På baggrund af de uforklarlige forhold omkring skadens omfang, bad vi gentagne gange GF om en uvildig vurdering af sagen, idet vi mener, at det ensidigt er modparten påstande, der lægges til grund for afgørelsen. Da dette omsider sker, foretages det af en af GF's taksatorer, der baserer sin vurdering på sine kollegiale følelser og personlige præferencer ... Taksatoren forholder sig ikke til de af os fremførte påstande, om at vi ikke kan have forvoldt skaden. Vi må som minimum kræve, at afgørelsen træffes på et oplyst grundlag og at GF forholder sig til vores påstande om, at vi ikke kan være erstatningspligtige i forhold til den af modparten anmeldte skade."

Selskabet har i skrivelse af 15/8 2001 til nævnet bl.a. anført følgende: "Vi har fra modpartens forsikringsselskab Tryg-Baltica modtaget krav på i alt kr. 10.124,89, jf. taksatorrapport ... Det er vor forsikringstager og førers opfattelse, at bilen ikke har kunnet forvolde de opgjorte skader. Som det fremgår af korrespondancen, er skaden besigtiget af taksator H.B. fra Tryg-Baltica 2 dage efter hændelsen. Endvidere fremgår det, at taksatoren ved besigtigelsen ikke har konstateret andre skader. GF-Forsikring har endvidere på foranledning af vor forsikringstager forelagt sagen for vor overtaksator K.M., jf. dennes kommentarer af 14. maj 2001. Ud fra de afgivne forklaringer, rapporterne fra taksator H.B. samt vor overtaksators kommentarer er det GF-Forsikrings opfattelse, at kravet fra Tryg-Baltica er dokumenteret i sådan et omfang, at selskabet i henhold til gældende praksis ikke kan anfægte dette yderligere. For så vidt angår klagerens 2. del har vor sagsbehandlere og i særdeleshed overtaksator K.M. vurderet sagen på det grundlag, det er muligt under de givne omstændigheder."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at bilen er repareret af skadelidte selv.

I en sag som den foreliggende, hvor klageren allerede i skadeanmeldelsen anfører, at der ikke er skade på modpartens bil, findes det at være af afgørende betydning for den forsikringsmæssige behandling, at klagerens påstand vurderes af en taksator - enten fra klagerens eller modpartens selskab, således at der foreligger en sagkyndig erklæring vedrørende følgerne af skaden, og således at klageren efterfølgende kan vurdere på et realistisk grundlag, om han selv vil betale skaden eller belaste sin forsikring med deraf følgende præmiestigning og/eller selvrisikobetaling. I nærværende sag har taksatoren fra modpartens selskab på baggrund af en besigtigelse anerkendt en del af skaden. Skaden på styretøjet har han anerkendt uden at besigtige køretøjet på ny. Endvidere har skadelidte selv repareret køretøjet. Om modpartens selskab på dette grundlag vil anerkende hele skaden er det op til dette selskab selv at vurdere, men efter nævnets opfattelse har klageren krav på, at hans selskab sikrer sig, at skadeomfanget svarer til

skadeudbedringen. Dette finder nævnet ikke er sket i denne sag, og selskabet skal derfor give klageren mulighed for at undgå præmiestigning ved betaling af 4.623 kr.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, GF-Forsikring, skal anerkende, at klageren mod betaling af 4.623 kr. kan undgå præmiestigning.

Jørgen Nørgaard