718/05

Den 16. februar 2005 blev i sag nr. 64.691:

xxxxxxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Fair Forsikring A/S
Fredericiagade 16
1310 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har motorkøretøjsforsikring i Fair Forsikring A/S, klager over selskabets ansvarsfordeling vedrørende et anmeldt færdselsuheld, hvori den forsikrede bil har været impliceret. Endvidere er klageren utilfreds med, at selskabet har ændret hendes bonus med tilbagevirkende kraft fra første forfald efter skaden.

Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Sagsfremstilling

- Uheldet skete den 17. august 2002. Jeg anmelder skaden hos Fair Forsikring. Jeg mener selv jeg er uskyldig.
- Jeg blev anmeldt for samme uheld igen den 02. september (skade nr. …), selv-om min bil stadig var på værkstedet. Det blev dog udredet, men viser at allerede her var sagen ved at løbe af sporet.
- Den 3. april 2003, modtager jeg så en skrivelse fra Fair Forsikring, der fortæller at modparten og jeg ikke er enige om hændelsesforløbet, og at man normalt i disse sager får 50 % af skylden hver. Men det er ikke endeligt afgjort endnu. Der fortælles ikke noget om de økonomiske konsekvenser af en sådan afgørelse.

- Den 12. september 2003 modtager jeg så afgørelsen på skaden - 50 % skyld til hver. Jeg får i samme brev mulighed for at betale skaden - 18.667,07 kr. Det gør jeg selvfølgelig ikke.
- Den 12. september modtager jeg også en regning på 1172,- kr. som er 50 % af selvrisikoen, som jeg dog betaler under protest (jeg pointerer overfor Fair at; at jeg betaler regningen er ikke ensbetydende med at jeg er skyldig i uheldet.)
- Den 24. september 2003 modtager jeg en regning på 9334,35 som er præmiestigningen fra 1. januar til 30. september 2003. Det kom som et stort chok. Jeg nægtede at betale en præmiestigning med tilbagevirkende kraft.
- Den 30. september 2003 klager jeg så til Fair Forsikrings Kundepanel.
- Den 27. maj 2004 fik jeg afslag på klagen hos Fair Forsikrings kundepanel.
- Den 26. juli 2004 sender jeg et brev til Fair Forsikring, for at høre til sagen (efter råd fra Ankenævnet for Forsikring, da Fair ikke har reageret efter 2 måneder) og beder om et klageskema hertil.

1) Jeg mener det er forkasteligt at det skal tage 13 måneder at opgøre en skade på 18.667 kr.
2) Jeg vil ikke betale de 9334,35 kr. som er præmiestigningen med tilbagevirkende kraft. Jeg mener det er bondefangeri. Havde jeg haft en anelse om at dette ville ske, så havde jeg enten afmeldt/solgt min bil eller skiftet forsikring, da stigningen er på ca. 1000 kr. om måneden.
   De burde som et minimum have informeret mig om hvad de økonomiske konsekvenser ville blive, hvis afgørelsen gik mig imod. Så havde jeg haft en fair chance for at reagere.
3) Jeg sidder med en fornemmelse af at Fair Forsikring mere eller mindre bevist har ventet så lang tid med at fremsende præmiestigningen, så at de kan 'tjene' skaden ind igen på præmiestigningen. De har kun 14 dages opsigelsesvarsel, så de kunne nemt regne ud, at jeg ville skifte forsikring.

2) Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

1) Jeg mener ikke jeg er skyldig i uheldet og vil ikke acceptere de 50 % af skylden.

2) Såfremt jeg tilkendes 50 % af skylden, så vil jeg ikke betale præmiestigningen, dels begrundet i at det ikke kan være rigtigt at en forsikring stiger med tilbagevirkende kraft, dels de 13 måneders sagsbehandlingstid, og dels mistanken om at Fair Forsikring mere eller mindre bevist har trukket afgørelsen i langdrag."

Selskabet har i skrivelse af 6/9 2004 til nævnet anført følgende:

"**Ansvarets fordeling:**

Kunden anmeldte uheldet den 19.08.2002 pr. telefon, hvor det blev aftalt vi ville sende en anmeldelse til kunden. Denne modtog vi retur den 29. august 2002. Ifølge kundens anmeldelse … svinger modparten ud fra parkering, da kunden passerede. Ved Trygs første henvendelse om sagen, havde de noteret at skaden skulle være sket den 2. september 2002, hvilket resulterede i, at vi troede der var tale om en ny skade, og derfor tilsendte en ny anmeldelse til kunden. Denne returnerede kunden sammen med kopi af den oprindelige anmeldelse.

Modparten har overfor Tryg Forsikring anmeldt, at denne holdt stille og afventede en ledig parkeringsplads, da vores kunde snittede bilen under forbikørsel. …

Da hverken vores kunde eller modparten har beviser for, hvilken udlægning af forløbet, der er korrekt, blev ansvaret for uheldet efter nogen diskussion med Tryg Forsikring, afgjort med en fordeling af ansvaret, således at hver part bærer 50 % af skylden for uheldet.

Bonusreguleringen:

I vores forsikringsvilkår side 10, fremgår det: Sker der en skade, og vi betaler den, rykker du på din reguleringsdato tre trin tilbage i forhold til det trin, du stod på, da skaden skete.

Kunden stod på trin 0 da skaden skete og har reguleringsdato d. 1. januar 2003, da vi betaler for skaden bliver kunden, i henhold til vores forsikringsvilkår rykket til trin -3 ved næste reguleringsdato d. 1. januar 2003.

4. 64.691

Da kunden anmelder skaden, mener vi, ud fra kundens oplysninger, at det er modparten, der har den fulde skyld og regulerer derfor ikke bonus på dette tidspunkt. Da det viser sig, at parterne ikke er enige om uheldsforløbet, orienterer vi 27. januar 2003 kunden om, at vi ikke kan blive enige med modpartens forsikringsselskab. Den 3. april 2003 orienterer vi videre kunden om, at ansvaret for uheldet vil blive fordelt, samt at dette har konsekvenser for kundens bonus.

Sagen bliver først endeligt afgjort d. 12. september 2003 med 50 % af skylden til hver af parterne. Her orienterer vi om den samlede merpris for forsikringen som følge af tabet af bonus.

Kunden har tidligere klaget til Fair Forsikrings Kundepanel omkring retten til at ændre bonus med tilbagevirkende kraft. …´

At vi bevidst skulle have trukket sagens behandling ud, må vi afvise på det bestemteste. Det skal i den sammenhæng bemærkes, at kunden ikke ville kunne slippe for bonustabet ved at skifte selskab, idet det nye selskab spørger hvor meget bonus, der kan medbringes til det nye selskab ved overtagelse af bilen.

Konklusion:
Da kunden og modparten alene er enig i, at der er sket sammenstød, og der ikke er beviser for kundens udlægning af forløbet, fastholder vi, at vi har handlet i overensstemmelse med retspraksis, ved at afgøre ansvaret med en fordeling.
Da kunden har fået skyld for uheldet, medfører skaden tab af bonus."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Bonussystem**

…

Forsikring med bonustab

- Sker der en skade, og betaler vi den, rykker du på din reguleringsdato tre trin tilbage i forhold til det trin, du stod på, da skaden skete."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen, herunder de implicerede parters skadeanmeldelser, og finder på grundlag af det oplyste ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse omkring ansvarsfordelingen, der findes at være i overensstemmelse med retspraksis i den konkrete situation.

Herefter, og idet nævnet heller ikke finder at kunne kritisere, at selskabet har foretaget bonusregulering som sket,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson