764/07

Den 5. februar 2007 blev i sag nr. 68.842:

xxxxxx xxxxxx xxxxx
xxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har autoforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over, at selskabet har afvist at dække en anmeldt skade.

Selskabet har afvist at dække skaden under henvisning til, at forsikringen ikke var i kraft på tidspunktet for skaden, da selskabet havde opsagt forsikringen på grund af manglende betaling af præmie.

Det fremgår af sagens oplysninger, at klageren i 2004 tegnede autoforsikring i indklagede selskab. Præmie blev fastsat til 5.351,83 kr. halvårligt. Den 16/9 2005 var klageren involveret i et færdselsuheld, som anmeldtes til selskabet og medførte en bonusregulering. Præmie steg således til 8.184,05 kr. En stigning på 2.832,22 kr.

Selskabet fremsendte den 30/11 2005 opkrævning for præmien på 8.184,05 kr. med betalingsfrist den 27/12 2005.

Af klagerens posteringsoversigt fra banken ses, at han den 13/12 2005betalte 5.351,83 kr. til selskabet.

Den 10/1 2006 fremsendte selskabet en rykkeropkrævning på det resterende bonusregulerede præmiebeløb. I opkrævningen hedder det bl.a.:

> "Betaler du ikke vores tilgodehavende senest den 6. februar 2006, ophører din forsikringsaftale. Vi gør dig opmærksom på, at det kun er ved indbetaling af hele vores tilgodehavende, at du undgår, at din forsikringsaftale ophører.
>
> Ophører din forsikringsaftale som følge af manglende betaling, kan forsikringsaftalen kun bringes til at løbe på ny, hvis den manglende betaling skyldes særligt undskyldende omstændigheder og betalingen for hele den skyldige periode inkl. rykkergebyrer og øvrige tilskrevne omkostninger sker med det samme, når betalingshindringen ophører. Betalingen skal dog ske senest 3 måneder efter, at forsikringsaftalen er ophørt, og hvis forsikringen er tegnet for en bestemt periode, skal betalingen ske inden udløbet af denne periode. Forsikringsaftalen vil herefter løbe fra dagen efter, at betalingen sker."

Den 11/2 2006 fremsendte selskabet på ny en rykkeskrivelse. Heri hedder det, at såfremt præmien er betalt inden for de seneste dage, bedes klageren se bort fra rykkeren. Dateret samme dage er tilsendt klageren endnu et indbetalingskort med det resterende præmiebeløb. Af teksten i skrivelsen fremgår:

> "Vi har stadig ikke modtaget betalingen for din Personbilforsikring. Du skylder os 2.832,22 kroner for perioden den 1. december 2005 til den 31. maj 2006. Derfor er din forsikringsaftale ophørt. Hertil skal vi oplyse, at vi har orienteret eventuelle panthavere om den manglende dækning.
>
> Betaler du hele præmien inden den 21. februar 2006, vil din forsikringsaftale træde i kraft igen, og vil herefter løbe fra dagen efter betalingen sker.
>
> Betaler du ikke vores tilgodehavende senest den 21. februar 2006, sletter vi din forsikringsaftale, hvilket medfører, at politiet får besked om at fjerne nummerpladerne fra din bil."

Natten mellem den 13/2 og 14/2 2006 var klageren udsat for et indbrud i sin bil, hvilket han anmeldte til selskabet den 15/2 2006.

Selskabet meddelt ved skrivelse af 16/2 2006 klageren afslag på skaden under henvisning til, at præmien ikke var betalt rettidigt, hvorfor produktet var gået i restance.

Klageren har ved skrivelse af 19/2 2006 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om, at selskabet tilpligtes at anerkende og dække udgifterne til skaden. Til støtte herfor har han bl.a. anført:

> "Jeg går nu til jer fordi jeg ikke kan forstå, at når jeg i 4-5 år altid har betalt mine ting og altid til tiden, når jeg så 'endelig' får en skade så får jeg at vide, at jeg ingen forsikring har?
>
> Banken har pant i bilen og mig bekendt, så skal der da være kasko på?
>
> Hvad der er sket med de manglende breve ved jeg ikke, men de kan da ikke opsige en så vigtig forsikring uden at sende et anbefalet brev til mig først??
>
> (Jeg ved via et privat bekendtskab, at andre selskaber altid sender opsigelsen anbefalet inden de opsiger forsikringen).
>
> …
>
> Jeg stiller mig helt uforstående over for den behandling jeg har fået; jeg har altid betalt mine ting og hvis jeg havde fået et brev vedr. en restance så var det også blevet undersøgt og betalt."

Selskabet har i skrivelse af 19/4 2006 over for nævnet fastholdt afgørelsen og anført:

> "Da selskabet ikke modtog betalingen fremsendtes ved brev af 10. januar 2006 (14 dages efter udløbet af betalingsfristen i Forsikringsaftalelovens § 13 stk. 1 andet punkt) en rykker med meddelelse om at forsikringen ville ophøre (opsigelse) såfremt hele tilgodehavendet ikke var betalt inden den 6. februar 2006. Opsigelsen skete således i overensstemmelse med reglerne i Forsikringsaftalelovens § 13 og § 13 stk. 2.
>
> Ovennævnte forløb er selskabets normale fremgangsmåde ved præmieopkrævninger (påkrav) og opsigelser og er således i overensstemmelse med selskabets sædvanlige forretningsgang og Forsikringsaftalelovens regler.

At der er konsekvenser ved manglende præmiebetaling fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne.

Meddelelser som de her omhandlede er desforuden reguleret i Forsikringsaftalelovens § 33. § 33 fastslår, at meddelelser fra selskabet til forsikringstageren som hovedregel får virkning når de modtages af forsikringstageren.

Denne regel betyder i praksis, at forsikringsselskabet har bevisbyrden for at en meddelelse er afsendt og såfremt selskabet kan opfylde denne bevisbyrde, er der en formodning for at forsikringstager har modtaget meddelelsen. Vi skal i den forbindelse henvise til retspraksis som den er kommet til udtryk i UFR 1977.216Ø.

Brevene - som vedlagt i kopi - er indleveret til postvæsenet til befordring og der er ikke oplyst ekstraordinære omstændigheder, der kan sandsynliggøre et andet forløb.

Alle breve er sendt til den af klager opgivne adresse og er ikke modtaget retur i selskabet. Ifølge klager er en del af korrespondancen da også modtaget og det må have formodningen imod sig at lige netop brevet af 30. november 2005 med opkrævningen af den nye præmie samt brevet af 10. januar 2006 med opsigelsen af forsikringen ikke er modtaget af klager.

Klagers forsikring er således ophørt med udgangen af den 6. februar 2006 som meddelt i selskabets brev af 10. januar 2006, hvorfor vi ikke kan udbetale erstatning for den anmeldte skade.

Vi skal hertil henvise til Ankenævnet for Forsikrings praksis som udtrykt i bl.a. AK 58.128 og AK 63.760.

Det har ingen indflydelse på ophørsdatoen (og dermed dækningens ophør) at selskabet ved brev af 11. februar meddeler at forsikringen ER ophørt eller den 11. februar 2006 meddeler panthaver at forsikringen ER ophørt.

Hæftelsen overfor panthaver ifølge panthavedeklaration følger andre regler end Forsikringsaftalelovens §§ 12, 13 og 33.

Det skal for god ordens skyld afslutningsvis bemærkes, at kravet om kaskoforsikring ved pantsætning udelukkende er et anliggende mellem forsikringstager og panthaver."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Forsikringens varighed og dens opsigelse**

…

b. Efter enhver anmeldt skade er både forsikringstageren og ALKA i indtil 1 måned efter skadens afslutning eller afvisning berettiget til at opsige forsikringen med 14 dages varsel.

c. Endvidere kan ALKA efter enhver anmeldt skade - som betingelse for forsikringens fortsættelse - kræve skærpede betingelser i form af f.eks. en forhøjelse af selvrisikoen med 14 dages varsel.

…

4. Forsikringens betaling

…

c. Betales præmien ikke til den anførte tid, sender ALKA en rykker for betaling af præmien. Rykkeren fremsendes tidligst 14 dage efter forfaldsdagen. Denne rykker indeholder oplysning om, at forsikringens dækning ophører, hvis præmien ikke er betalt ved udløbet af den tidsfrist - dog mindst 14 dage - der er anført i rykkeren.

d. Hvis ALKA har udsendt en sådan rykker, er ALKA berettiget til at opkræve et ekspeditionsgebyr.

e. Betales præmien stadig ikke slettes forsikringen, og hvis bilen er indregistreret, underrettes politiet med henblik på inddragelse af nummerpladerne. …"

6. 68.842

Nævnet udtaler:
Nævnet kan som ubestridt lægge til grund, at skaden den 16/9 2005 medførte en præmieforhøjelse på de omstridte 2.832,22 kr.

Selskabet har oplyst, at det den 30/11 2005 har fremsendt opkrævning på den fulde forhøjede præmie med betalingsfrist den 27/12 2005, jf. i øvrigt forsikringsaftalelovens § 12 stk. 1.

Endvidere har selskabet oplyst, at da betalingen på differencebeløbet kr. 2.832,22 udeblev den 10/1 2006, fremsendtes skrivelse, hvori det er anført, at forsikringen ophører, hvis ikke det skyldige beløb bliver modtaget inden den 6/2 2006, jf. forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1 og 2.

Herudover oplyser selskabet at have fremsendt meddelelse til klageren om, at panthaver er orienteret om forsikringens ophør den 11/2 2006.

Nævnet har ikke grundlag for at antage at opkrævningen den 30/11 2005 og skrivelserne fremsendt den 10/1 2006 og 11/2 2006 ikke skulle være blevet udskrevet og fremsendt i overensstemmelse med selskabets rykkerprocedure og forsikringsaftalelovens bestemmelser. Herefter må det med henvisning til retspraksis lægges til grund, at skrivelserne på sædvanlig vis er kommet frem til klageren.

Nævnet bemærker, at selskabet i skrivelsen af 11/2 2006 har oplyst klageren om retsvirkningen af delvis betaling af præmiebeløbet. Nævnet finder herefter ikke anledning til at kritisere, at selskabet har sidestillet delvis betaling med manglende betaling.

I henhold til rykkerskrivelsen af 10/1 2006 ophørte forsikringsdækningen den 6/2 2006. Da skaden - der indtrådte natten mellem den 13/2 og 14/2 2006 - således skete på et tidspunkt, hvor forsikringsdækningen ikke var i kraft, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække skaden som følge af indbrud i klagerens bil.

7. 68.842

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand