793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.119:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har bilforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for en kaskoskade sket den 2/9 2006.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har betalt præmien rettidigt, hvorfor forsikringen ikke dækkede på det tidspunkt, hvor skaden skete.

Klagerens advokat har i skrivelse af 5/7 2007 redegjort nærmere for sagen:

> "I oktober måned 2005 køber min klient ny bil, mrk. Hyundai, reg.nr. XT... I den forbindelse har han et møde med en assurandør fra Alm. Brand med henblik på tegning af ansvars- og kaskoforsikring. Under mødet blev det aftalt at indgå en forsikringsaftale og min klient aftalte med den pågældende assurandør, at præmien bliver betalt halvårligt.
>
> Da min klient ikke modtager papirer fra Alm. Brand rykker han for fremsendelse af forsikringspolice og den 27. januar 2006 fremsender Alm. Brand min klients forsikringspolice under policenr. 019... Jeg vedlægger kopi af fremsendelsesbrevet af den 27. januar 2006 sammen med forsikringspolice (3 sider), hvoraf fremgår, at ikrafttrædelsesdato er den 17. oktober 2005 samt kopi af opkrævning af samme dato. Det fremgår af opkrævningen, at der er betalt en præmiebetaling på kr. 4.260,60 for perioden 17. oktober 2005 til 28. februar 2006.
>
> Min klient betaler forsikringspræmien den 10. juli 2006 jfr. vedlagte kopi af betalingskvittering med dokumentation for bankbetaling af et beløb på kr. 4.360,60. Jeg er ikke ganske klar over differencen på kr. 100,00 mellem opkrævningen på kr. 4.260,60 og det betalte beløb jfr.

girokort kr. 4.360,60, men der kan formentlig være tale om et rykkergebyr på kr. 100,00. Desuden modtager min klient uden nogen forklaring en check på kr. 4.160,60 fra Alm. Brand i juli 2006.

Den 2. september 2006 er min klient desværre indblandet i et uheld, der forvolder skade på hans bil. I den forbindelse forestår Hyundai v/K. B. A/S reparation og jeg vedlægger kopi af faktura nr. 81... af den 27. september 2006 og kopi af faktura nr. 42... af den 12. oktober 2006 fra Hyundai v/B.P. A/S.

Det bemærkes i øvrigt, at min klient, siden tegning af forsikring, nu er flyttet til Sverige, hvilket skete i sommeren 2006.

Pludselig modtager min klient meddelelse fra Centralregisteret for motorkøretøjer om, at Alm. Brand har meddelt registeret, at min klients ansvarsforsikring er ophørt. Jeg vedlægger kopi af brev af den 18. september 2006 fra Centralregisteret for motorkøretøjer. Min klient har nogle samtaler med medarbejdere hos Alm. Brand. Den 29. september 2006 foretager han indbetaling af beløb kr. 4.752,73. Jeg vedlægger kopi af kvittering fra Alm. Brand, idet det på kvitteringen anføres, at det for policenummeret 19... vedrører for perioden 28.09.2006 - 28.02.2007. Min klient er derfor af den overbevisning, at han er forsikring frem til og med den 28. februar 2007.

I november måned modtager min klient en tilsigelse fra K. Politi vedrørende forsikringsophør. Jeg vedlægger kopi af brevet af den 22. november 2006. Endvidere sker der det i december måned, at min klient modtager en check retur fra Alm. Brand kr. 709,46. Det er ikke ganske klart, hvad beløbet vedrører.

Da min klient fortsat ikke når til enighed med Alm. Brand retter han henvendelse til undertegnede og jeg skriver til Alm. Brand den 5. december 2006 jfr. vedlagte kopi. Efter flere rykkere modtager jeg svar den 31. januar 2007, idet jeg vedlægger udskrift af e-mail, modtaget fra markedschef L.W.L.

Som det fremgår vil Alm. Brand ikke anerkende erstatningspligten vedrørende uheldet i september måned 2006.

Til oplysningerne i e-mailen af den 31. januar 2007 kan jeg oplyse, at min klient aldrig har modtaget en rykkerskrivelse, dateret den 19. maj 2006, eller en skrivelse, dateret den 19. juni 2006, som anført i mailen.

Min klient bestrider endvidere udlægningen af samtalen med assurandør M.N. Jeg henviser til det tidligere anførte og herunder de opkrævninger, som Alm. Brand har fremsendt og som min klient har betalt.

Det er således min opfattelse, at min klient har krav på dækning af værkstedsregningerne vedrørende uheldet i september måned 2006. Det er min opfattelse, at min klient på tidspunktet har en gyldig og ikraftværende kaskoforsikring, der skal dække skaden. Det er endvidere min opfattelse, at Alm. Brand Forsikring skal anerkende, at forsikringsdækningen er i kraft for så vidt angår ansvars- og kaskoforsikring indtil forsikringen opsiges af en af parterne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Jeg gør i denne sammenhæng gældende, at Alm. Brand Forsikring ikke har dokumenteret opsigelse af kaskodækningen. Jeg gør gældende, at der i sagen mellem mine klienter og assurandøren er aftalt betaling af halvårlig præmie for bilforsikringen og jeg gør gældende, at min klient har betalt de opkrævninger, som er fremsendt fra Alm. Brand Forsikring."

Selskabet har i skrivelse af 31/7 2007 redegjort således for sagsforløbet:

"Vi får den 19. oktober 2005 besked fra CRM om, at ovennævnte kunde har indregistreret sin bil som forsikret hos os med virkning fra 17. oktober 2005. Den 21. oktober har vi fortsat ikke modtaget nogen begæring fra kunden, så vi skriver til kunden ... og beder om at få oplysninger om tidligere selskab, ønsker til dækning mv.

Den 26. januar 2006 får vi endeligt svar fra tidligere selskab om bonusforløb. Policen sættes derfor i kraft pr. 27. januar 2006, med virkning fra 17. oktober 2005 (kopi af police vedlægges ...). Policen sættes i kraft med hovedforhold [hovedforfald] 1. marts, således at første opkrævning i praksis bliver en halvårlig periode ...). Ifølge vores assurandør, M.N., er kunden fuldt oplyst om, at vi ikke ønsker at tegne med halvårlig betaling, men som en særlig service er første hovedforfald 'skævt' i forhold til ikraftdatoen, således at kunden kunne nå at spare sammen til den helårlige præmieopkrævning, som ville komme pr. 1. marts 2006.

Første præmieopkrævning betales ikke rettidigt, og vi sender derfor en rykker den 8. marts 2006 ..., hvor der er pålagt et rykkergebyr på 100 kr. Denne opkrævning betaler kunden, og vi modtager pengene den 5. april 2006. Den 11. april 2006 sender vi opkrævning for den helårlige periode 1. marts 2006 - 28. februar 2007 ... Kunden betaler ikke, så vi sender en rykker den 19. maj ...

Denne betales heller ikke, så den 19. juni sender vi en opsigelsesskrivelse, hvoraf fremgår, at kunden nu er uden dækning ...

Herefter indbetaler kunden via et tidligere fremsendt giroindbetalingskort for den første forsikringsperiode et beløb på 4.360,60 kr. - formentlig den 10. juli 2006. Da hverken giroindbetalingskort (identifikationskode vedr. indbetalingen) eller beløb matcher den sendte opkrævning, fratrækker vi to gange rykkergebyr (á 100 kr.) som ligger på kundens konto, og returnerer det resterende beløb til kunden via check den 13. juli ... Ved en automatisk kørsel i vores it-system den 28. august 2006 sletter vi bilforsikringen. Den 19. september opgør vi udestående præmie for perioden 1. marts 2006 til 28. august 2006 ..., som sendes til kunden.

Den 4. oktober 2006 har vi noteret os, at der i en af vores filialer er indbetalt et beløb på kr. 4.752,73 kr. ... Dette beløb fratrækkes skyldigt beløb for perioden frem til 28. august 2006, og restbeløbet returneres til kunden via check den 4. december 2006 ...

Vi må derfor fastholde, at kunden ikke har betalt sin bilforsikringspræmie rettidigt, og at bilforsikringen - uagtet indbetalingen i oktober 2006 for perioden frem til 28. august 2006 - fortsat ikke dækker på det tidspunkt (2. september 2006), hvor skaden på bilen er sket.

Endvidere skal vi kommentere følgende:

- Den returnerede check på 709,46 kr. vedrører ristornering for såvel ulykkes-, som restbeløb vedr. bilforsikringen ...
- Det gøres gældende, at kunden var fuldt bekendt med, at forsikringen kun kunne tegnes helårligt, og at dette forhold var årsagen til den 'skæve' hovedforfaldsdato i forhold til policens ikraftdato.
- Uagtet at kunden måtte være i tvivl om, hvorvidt der var aftalt halv- eller helårlig betaling, var kunden ved skrivelser af henholdsvis 19. maj og 19. juni 2006 ... bekendt med konsekvenserne af den manglende betaling.
- Det gøres gældende, at rykker- og opsigelsesskrivelse ... er sendt til kunden. Brevene er sendt til den samme adresse, som den efterfølgende check er fremsendt til. Det fremgår

af advokatens skrivelse, at kunden modtager den fremsendte check på korrekt adresse i juli måned. Oplysninger om adresseændring til Sverige modtages af CPR-registret i april/maj 2006

- Konsekvenserne af manglende eller for sen betaling fremgår allerede af første opkrævning ..., som kunden utvivlsomt har modtaget."

Af selskabets opsigelsesskrivelse af 19/5 2006 fremgår, at sidste betalingsfrist er angivet til 14/6 2006. Af denne skrivelse fremgår ligeledes:

"Vi har endnu ikke modtaget præmien for ovennævnte forsikring, hvilket som meddelt i opsigelsesskrivelse af 19. maj 2006, at du ikke vil kunne få dækket evt. skader.

Forsikringsaftalen kan alene bringes til at løbe på ny, hvis følgende betingelser er opfyldt:

- Den forsinkede betaling skal skyldes uforudsete hindringer, som ikke kan bebrejdes dig.
- Der skal samtidig foreligge omstændigheder, der gør, at det ikke er rimeligt, at du bærer risikoen for den sene betaling. Det kan f.eks. være tilfældet, såfremt forsinkelsen skyldes pludselig alvorlig sygdom hos dig eller dine pårørende. Pengemangel er ikke en undskyldelig omstændighed."

I skrivelse af 19/6 2006 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"**Du er nu uden forsikringsdækning og forsikringsaftale.**
Vi har endnu ikke modtaget præmien for ovennævnte forsikring, hvilket som meddelt i opsigelsesskrivelse af 19. maj 2006 medfører, at du ikke vil kunne få dækket evt. skader.

Forsikringsaftalen kan alene bringes til at løbe på ny, hvis følgende betingelser er opfyldt:

- Den forsinkede betaling skal skyldes uforudsete hindringer, som ikke kan bebrejdes dig.
- Der skal samtidig foreligge omstændigheder, der gør, at det ikke er rimeligt, at du bærer risikoen for den sene betaling. Det kan f.eks. være tilfældet, såfremt forsinkelsen skyldes pludselig alvorlig sygdom hos dig eller dine pårørende. Pengemangel er ikke en undskyldelig omstændighed."

Endvidere har selskabet i rykkerskrivelse af 19/9 2006 til klageren anført bl.a.:

"**Vi har stadig ikke modtaget din betaling af præmie**
Som vi tidligere har skrevet til dig, har vi opsagt din forsikring på grund af din manglende betaling til præmie. Din forsikring har været i dækning, og vi skal endnu engang bede dig om at indbetale præmiebeløbet for den periode, hvori du har været i dækning samt påløbne gebyrer."

I sagen er vedlagt kopi af dags dato kvittering, hvoraf fremgår, at selskabet den 29/9 2006 har modtaget 4.752,73 kr. til dækning af bilforsikringspolicen for perioden den 28/8 2006 til den 28/2 2007.

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"***Hvis du betaler for sent***

Præmieopkrævning og Opsigelsesskrivelse omfatter forbrugerforsikringer og den lovpligtige motoransvarsforsikring.

***Præmieopkrævning*:**
Er præmien ikke betalt senest på den sidste rettidige betalingsdato, vil du 14 dage herefter modtage en opsigelsesskrivelse, der er pålagt et rykkergebyr.

Vi vil forbeholde os ret til at tilskrive renter i henhold til renteloven fra sidste rettidige betalingsdato.

***Opsigelsesskrivelse*:**
Er præmien ikke betalt senest på opsigelsesskrivelsens sidste rettidige betalingsdato, ophører forsikringsdækningen og forsikringsaftalen på denne dato.

Ovennævnte regler for præmieopkrævning og opsigelsesskrivelse gælder ikke for ejerskifteforsikring.

Forsikringsaftalen kan herefter alene bringes til at løbe på ny, hvis følgende betingelser er opfyldt:
Den forsinkede betaling skal skyldes uforudsete hindringer, som ikke kan bebrejdes dig.
Der skal samtidig foreligge omstændigheder, der gør, at det ikke er rimeligt, at du bærer risikoen for den sene betaling, Det kan f.eks. være tilfældet, såfremt forsinkelsen skyldes pludselig alvorlig sygdom hos dig eller dine nære pårørende. Pengemangel er ikke en undskyldelig omstændighed.

Forsikringsaftalen går i dækning dagen efter, at betaling sker, såfremt:
Betalingen foretages hurtigst muligt efter betalingshindringens ophør.
Betalingen omfatter den fulde manglende præmie inkl. renter og omkostninger (rykkergebyr m.v.).
Betalingen sker inden 3 måneder efter, at forsikringsaftalen er ophørt. Er forsikringsaftalen indgået for en bestemt periode, skal betaling ske senest inden udløbet af denne periode."

Nævnet udtaler:

Det må i overensstemmelse med retspraksis lægges til grund, at selskabets opsigelsesskrivelse af 19/5 2006 er sendt og kommet frem til klageren. Det fremgår heraf, at han er uden forsikringsdækning, og at han ikke vil kunne få dækket eventuelle skader sket efter 14/6 2006.

Den fremsendte police angiver helårlig præmiebetaling. Nævnet finder det heroverfor ikke af klageren godtgjort, at han har aftalt halvårlig præmiebetaling med assurandøren,

men selv om klageren måtte være bibragt den opfattelse, at der var aftalt halvårlig præmiebetaling, burde klageren efter nævnets opfattelse have rettet henvendelse til selskabet herom, da policen angiver helårlig præmiebetaling, og opkrævningen fremsendt den 11/4 2006 ligeledes vedrører et helt forsikringsår. Under alle omstændigheder burde klageren have kontaktet selskabet senest, da han modtager checken på 4.160 kr. retur fra selskabet uden nærmere forklaring. Efter nævnets opfattelse kunne klageren på skadetidspunktet herefter ikke have nogen berettiget forventning om, at han havde betalt den forfaldne præmie. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at betale for skaden den 2/9 2006.

Nævnet finder det dog kritisabelt, at selskabet uden nærmere forklaring returnerer præmien den 13/7 2006 navnlig under hensyntagen til, at selskabet anerkender betalingen af første opkrævning, selvom betalingen er sket for sent, og selv om der ikke ved indbetalingen er godtgjort at foreligge særligt undskyldende omstændigheder som anført i forsikringsaftaleloven § 14, stk. 1. Dette forhold kan dog efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann