Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 3. oktober 2012 blev i sag nr. 82.473:

xxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Alpha Insurance A/S
v/IDL Forsikring Assurance
Agentur A/S
Baldersbuen 17
2640 Hedehusene

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har autoforsikring i Alpha Insurance A/S, v/IDL Forsikring Assurance Agentur A/S. Hun klager over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt til modpartens forsikringsselskab i forbindelse med en skade på modpartens bil.

Selskabet har anerkendt, at klageren er ansvarlig for den af modparten anmeldte skade, hvilket har medført opkrævning af selvrisiko hos klageren.

Af modpartens skadeanmeldelse af 29/3 2011 fremgår bl.a.:

> "Skaden på dit køretøj
> Ridser på kofangeren og en bule."

I mail til selskabet af 12/4 2012 har klageren bl.a. anført:

> "Som vi pr. telefon og pr. brev har oplyst bl.a. ved fremsendelse af billeder var modpartens kofanger inden sammenstødet behæftet med en ridse, som ikke kan stamme fra vores sammenstød, idet vi rammer modpartens bil lige på - endda med meget lille fart. Bulen ca. midt på kofangeren fra vores sammenstød kan end ikke ses på billedet, på trods af, at vi tørrede kofangeren af for sne mv. - så lille er den.
>
> Af den rapport I har indhentet, fremgår det ikke hvor på kofangeren skaden er, men mit umiddelbare gæt er, at der er tale om en ridse, som til venstre på bagerste kofanger, som svarer til den ridse på de fremsendte billeder.

Vi er derfor af den klare overbevisning, at modparten ikke kan bevise, end ikke med overvejende sandsynlighed godtgøre, at skaden stammer fra vores sammenstød."

Af klagen til nævnet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Vi kører ned ad …vej bag anmelder.
For enden af vejen, hvor der er ubetinget vigepligt, bremser anmelder. Det samme gør min mand, ... Idet der ligger is et godt stykke - hvilket der altid gør, bremser bilerne ikke før de når om på den anden side af isen og får fat på asfalten. Idet anmelder kører forrest, bremser hendes bil før vores, og vi påkører hende. Denne påkørsel sker dog med så lille en hastighed, at der intet er at se på hendes bil.
Da vi inspicerer bilerne, og kan vi se, at vores påkørsel ikke har medført skade eller ridse på hendes kofanger, ser vi, at der blandt andre ridser er en stor ridse på venstre side af kofangeren. Vi har taget billeder af kofangeren.
Uddybende redegørelse er beskrevet i bilagene.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Ikke at skulle betale selvrisiko, samt en tilkendegivelse af, at deres sagsbehandling er mangelfuld og for lang rent tidsmæssigt."

Ved brev af 21/5 2012 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"Sagen omhandler et færdselsuheld sket den 16.12.2010.

Sagen omhandler vores kundes utilfredshed med, at selskabet har anerkendt erstatningspligten overfor modpartens selskab og afregnet et fremsat krav på kr. 4.052,16.

Sagsforløb er som følger.
30.03.2011 - Krav fremsættes overfor selskabet (IDL forsikring) fra modpartens selskab, Topdanmark.

18.04.2011 - IDL meddeler Top, at vi indhenter anmeldelse og sender brev til forsikringstager og beder hende om at udfylde en vedlagt anmeldelse.

20.04.2011 - Forsikringstager ringer til selskabet og meddeler, at der ikke skulle være sket noget med modpartens bil. Hun meddeler hun vil sende en anmeldelse ind. Det aftales, at hvis vi ikke kan afvise kravet, vil kunden selv betale skaden.

28.06.2011 - Rykker modtages fra Topdanmark med henvisning til, at selskabet må afgøre sagen i h.t. regresaftalens betingelser stk. 4-4.

12.07.2011 - Selskabet betaler det fremsatte krav overfor Topdanmark og fremsender opkrævning til forsikringstager på selvrisikobeløbet kr. 2.520,00.

13.07.2011 - Mail modtages fra forsikringstager med beskrivelse af uheldet, herunder påpeger ft. at der ikke skulle være sket nogen skade på modpartens bil.

27.07.2011 - Selskabet sender mail til forsikringstager, hvori det meddeles, at vi har noteret os indholdet af mailen af 13.07.2011 - meddeler samtidig, at vi har vurderet sagen uden anmeldelse fra kunden, idet vi er pligtig til at forholde os til krav, der bliver rejst overfor kundens

ansvarsforsikring. Det meddeles samtidig, at vi har betragtet den manglende indsendelse af anmeldelse som et udtryk for, at kunden ikke ønskede at indsende denne til selskabet.

27.07.2011 - Mail modtages fra forsikringstager. Hun hævder, at anmeldelse tidligere skulle være fremsendt. Forsikringstager udtrykker utilfredshed over, at vi har afgjort sagen uden hendes anmeldelse.

02.09.2011 - Vi aftaler med forsikringstager at vi beder om at få fremsendt kopi af modpartens anmeldelse samt den komplette taksatorrapport vedrørende skade på modpartens bil.

17.10.2011 - Anmeldelse modtages fra modpartens selskab. Modparten angiver, at hun er blevet ramt af vores kunde bagfra, og at der er sket en mindre skade bagpå hendes bil i form af ridser samt en lille bule.

25.11.2011 - Selskabet meddeler modpartens selskab, at vi ønsker at få tilsendt taksatorrapporten også.

09.12.2011 - Den komplette taksatorrapport fra modpartens selskab modtaget. Denne viser, at skaden er blevet besigtiget den 21.03.2011. Der er tale om udgift til reservedele på kr. 30,10 - lak på kr. 2.293,76 samt arbejdsløn på kr. 860,00 med tillæg af moms, eller i alt kr. 4.052,16.

26.03.2012 - Brev sendes til forsikringstager med oplysning om, at vi har modtaget kopi af bilag fra modpartens selskab og meddelt, at vi ikke kan føre bevis for, at vores kunde ikke skulle have forvoldt den angivne skade på modpartens bil. Kopi af taksatorrapport medsendt.

11.04.2012 - Forsikringstager ringet og meddelt, at hun ikke forstår, at selskabet skal bevise, at hun er uden skyld i den skete skade. Hun blev forklaret, at det er den praksis der gælder i sager af denne karakter.

13.04.2012 - Forsikringstager indgiver skriftlig klage til selskabet.

17.04.2012 - Selskabet meddeler forsikringstager, at klagen er modtaget. Meddeler, vi har revurderet sagen og at vi fastholder vores afgørelse i sagen. Henviser forsikringstager til hendes klagemulighed via Ankenævnet for Forsikring.

Vores konklusion i den konkrete sag er, at sagsforløbet har været alt for langt. Der har været for lange svar tider, hvilket har været uhensigtsmæssigt.

Dog mener vi det er den rigtige afgørelse der er truffet i den konkrete sag, idet forsikringstager har oplyst, at hun rent faktisk har ramt modpartens bil. Der er tale om en lille skade på modpartens køretøj, som vi mener er meget realistisk kunne være sket i forbindelse med uheldet.

Den omstændighed, at vi har opkrævet forsikringstager den policemæssige selvrisiko i stedet for at opkræve den fulde skadeudgift kan vi eventuelt bebrejdes, men vi vil selvfølgelig være indstillet på, at give forsikringstager mulighed for at indbetale den fulde skadeudgift i sagen."

Nævnet har gennemset de af klageren indsendte fotos modpartens bagskærm.

4. 82.473

Nævnet udtaler:
Nævnet bemærker indledningsvis, at selskabet har beklaget sine lange svartider og har tilbudt klageren at indbetale den fulde skadeudgift i sagen, hvis dette i relation eventuelle præmiekonsekvenser måtte være en fordel for hende.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det som ubestridt kan lægges til grund, at klagerens bil ramte modpartens bil den 16/12 2010.

Det indklagede selskab hæfter i henhold til færdselslovens § 108 umiddelbart i forhold til skadelidte og dennes forsikringsselskab. Det er derfor selskabet - og ikke klageren – der har kompetence til at afgøre, om modpartens krav skal anerkendes eller afvises. Selskabet har i overensstemmelse med sædvanlig praksis udbetalt erstatning på basis af en taksering foretaget af en taksator. Nævnet har ikke på baggrund af de tilvejebragte oplysninger grund til at tro, at taksatoren har godkendt anden skade end den, der efter taksatorens vurdering hidrører fra uheldet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson