Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2015 blev i sag nr. 86860:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har bilforsikring hos Nykredit Forsikring A/S. Han klager over selskabets sagsbehandlingstid og over, at han ikke har fået mulighed for at kommentere på modpartens krav mod hans ansvarsdækning.

Selskabet har afvist klagerens indsigelse med henvisning til, at det som ansvarsforsikrer hæfter direkte over for skadelidte, og at selskabets taksator finder, at der er overensstemmelse mellem den opgjorte skade og modpartens forklaring. Selskabet henviser endvidere til, at klageren har haft mulighed for at kommentere kravet, idet de ved brev af 11/3 2014 og 25/3 2014 har efterspurgt hans forklaring i sagen.

Klageren har den 22/10 2014 i klageskemaet gjort følgende gældende:

> ”1. **Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
> Pga. lang sagsbehandlingstid er jeg ikke blevet hørt i sagen. Jeg har som forsikringstager ikke haft lejlighed til at kommentere kravet.
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
> At sagen nedlægges”.

Heroverfor har selskabet i brev af 26/11 2014 til nævnet bemærket følgende:

> ”**Sagens fakta**
> Den 22. februar 2014 var klager impliceret i et færdselsuheld.

Den 24. februar 2014 henvendte modpartens forsikringsselskab sig til os. Vi fik oplyst, at klager påkørte modparten, som holdt parkeret på [X] Vej i …. Forsikringsselskabet oplyste, at der var vidne til hændelsen.
På baggrund af henvendelsen fra modpartens forsikringsselskab bad vi ved brev af 11. marts 2014 klager om at anmelde skaden. Klager blev gjort opmærksom på, at hvis han ikke anmeldte skaden inden 14 dage, da ville vi afgøre sagen ud fra modpartens forklaring.
Ved brev af 25. marts 2014 rykkede vi for klagers skadesanmeldelse, og vi gjorde på ny klager opmærksom på, at hvis han ikke anmeldte skaden inden 14 dage, ville vi afgøre sagen ud fra modpartens forklaring.
Den 8. september 2014 modtog vi telefonisk klagers skadesbeskrivelse. Han oplyste, at han kørte på vejen og ville forbi en parkeret bil. Modpartens bil var parkeret og holdt med det ene dæk ude på vejen. Klager oplyste, at han derfor påkørte dækket og mente ikke, at der skete nogen skade på modpartens bil.
Den 22. september 2014 udbetalte vi erstatning til modpartens forsikringsselskab og opkrævede hos klager en selvrisiko på kr. 3.800, fordi vi lagde modpartens forklaring til grund.
Den 1. oktober 2014 kontaktede klager os telefonisk og udtrykte sin utilfredshed med, at vi opkrævede selvrisiko, da han havde anfægtet skaden. Ifølge klager skete der ikke skade på modpartens bil. Klager gjorde gældende, at skaden var forældet, da vi først på dette tidspunkt kontaktede ham med opkrævning af selvrisiko.
Den 30. oktober 2014 modtog vi klagers Ankenævnsklage, hvor han bl.a. klagede over, at han ikke havde fået adgang til at kommentere modpartens krav.

Vores vurdering
Klager har tegnet Bilforsikring med gældende forsikringsbetingelser version 1102006.
Ifølge forsikringsbetingelserne pkt. 17.1 dækker ansvarsforsikringen:

> '[...] sikredes erstatningsansvar, når køretøjet er i brug som motorkøretøj.'

Ifølge forsikringsbetingelserne pkt. 59.1 opkræves der selvrisiko:

> 'Er forsikringen tegnet med selvrisiko, gælder denne, den første del af enhver skade. Der opkræves alene en selvrisiko pr. skadebegivenhed.'

Skaden på modpartens bil er ved taksatorrapport af 14. marts 2014 opgjort til kr. 11.650,55.

I medfør af Færdselsloven § 108 hæfter forsikringsselskabet direkte overfor skadelidte. Vi kan derfor tage direkte stilling til ansvarsfordelingen.

Vi modtog regresmeddelelse fra modpartens forsikringsselskab, hvorfor vi rettede henvendelse til klager henholdsvis den 11. og 25. marts 2014 for at få hans forklaring af sagen. Vi gjorde klager tydeligt opmærksom på, at såfremt han ikke afgav sin forklaring indenfor 14 dage, da ville vi lægge modpartens forklaring til grund. Klager vendte ikke tilbage indenfor 14 dage, men derimod henvendte han sig først til os med sin skadesbeskrivelse cirka seks måneder efter vores anmodning om klagers forklaring.

Først efter klager havde meddelt os skadesbeskrivelsen i september 2014 (som var lang tid efter den 14-dages frist, som oprindeligt var meddelt klager), tog vores skadesafdeling endeligt stilling til skyldfordelingen. Henset til at modpartens forklaring var vidnefast, be-

sluttede vores skadesafdeling at lægge modpartens forklaring til grund, og derfor blev der opkrævet selvrisiko i henhold til forsikringsbetingelserne pkt. 59.1.

Vi har haft vores taksator til at gennemgå modpartens taksatorrapport, og vores taksator finder overensstemmelse mellem den opgjorte skade og modpartens forklaring.

Klager har haft mulighed for at meddele os sit synspunkt i sagen, idet vi ved to breve efterspurgte klagers forklaring af sagen. Klager vendte ikke tilbage herpå, førend seks måneder efter. Først efter klagers henvendelse i september 2014 tog vi på dette grundlag stilling til skyldfordelingen. Vi kan således ikke give klager ret i, at han ikke har haft mulighed for at blive hørt i sagen, eller at vores sagsbehandlingstid har forhindret klager i at blive hørt i sagen. Som det fremgår ovenfor, har vores taksator efter klagers anfægtelse vurderet sagen, og henset hertil sammen med at modpartens forklaring er vidnefast, finder vi fortsat, at modpartens forklaring skal lægges til grund. Endelig mener vi ikke, at klager kan gøre gældende, at vores opkrævning er forældet.

Af ovennævnte grunde fastholder vi opkrævningen af selvrisiko".

Hertil har klageren i brev af 8/12 2014 til nævnet anført følgende:

"Af brev den 24 februar 2014 kontakter jeg Nykredit forsikring per telefon i marts måned 2014. De får at vide at jeg ikke kan blive hørt i sagen, uden noget konkret at gå på. Nå efterspørgende materiale ikke blive tilsendt til mig, antages at der ikke er nogen sag.

På baggrund af brev den 23 september om opkrævning af selvrisiko, kontakter jeg Nykredit forsikring, da bekræftes samtalet i marts måned af Nykredit forsikring. Men ud fra deres påstande i brev 26 november 2014, som svar på min klage, eksisterer ikke marts måneds samtale.

Ved den samme samtale september 2014 kommer der frem at endelig stilling til skyldefordeling var opgjorde i marts måned 2014 og sendt ud til mig den 23 september 2014, uden at det begærede materiale, kommentar var sendt, eller besvaret inden. I oktober får jeg så det efterspørgende materiale, dvs. efter det at skyldefordeling var opgjort. Des begrundelse er lang sagsbehandlingstid og derfor anså sig til at handle ud fra deres måde og ikke gøre mig hørt.

Det er ud fra disse punkter som jeg anser at de må påtage sig et ansvar".

Selskabet har i brev af 16/1 2015 til nævnet anført følgende:

"I vores svarskrift af 26. november 2014 redegjorde vi for sagsforløbet, som vi har det registreret i vores systemer. På baggrund af ovennævnte brev fra klager har vi på ny undersøgt vores kundehenvendelsessystem samt Nykredits Dialogsystem, og det har ikke givet grundlag for at ændre vores fremstilling af sagens fakta (vi skal dog korrigere vores sagsfremstilling i svarskriftet af 26. november 2014 til, at modpartens forsikringsselskab henvendte sig til os den 25. februar 2014).

Ved breve af 11. og 25. marts 2014 opfordrede vi klager til at anmelde den skade, som vi den 25. februar 2014 modtog oplysning om fra modpartens forsikringsselskab. Klager henvendte sig først telefonisk den 8. september 2014, hvor vi tog stilling til skyldfordelingen og meddelte klager ansvar for skaden, og på hvilken baggrund vi opkrævede selvrisiko ved brev af 23. september 2014 (ved en fejl står der i opkrævningen af 23. september 2014, at 'skaden ses ikke anmeldt'). Klager tilkendegav utilfredshed med skyldfordelingen

den 1. oktober 2014, hvorfor vi fremsendte sagens materiale, i form af taksatorrapport og billeder af modpartens bil.

Vi har ikke trukket sagen i langdrag, og efter klagers anmodning sendte vi ham det ønskede materiale.

Vi fastholder opkrævning af selvrisiko samt henviser i det hele til vores svarskrift af 26. november 2014. Efter vores vurdering kan sagen forelægges nævnet på det forhåndenværende grundlag".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet. Herudover har nævnet fået forelagt taksatorrapporten.

Af klagerens police fremgår bl.a.:

Bil
Forsikringsbetingelser Ris.bet **Kopipolice gælder fra 11. januar 2014**

Forsikringen dækker

	Forsikringssum i kr.	Selvrisiko i kr.
Ansvar	l.h.t. lov	3.800
Ansvar for personskade	113.000.000	
Ansvar for tingskade	23.000.000	

Forsikringssum og selvrisiko gælder pr. udstedelsesdato.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**ANSVARSDÆKNING**

17. Hvad dækker forsikringen
17.1.
Forsikringen dækker sikredes erstatningsansvar, når køretøjet er i brug som motorkøretøj. Eventuelt godkendt anhængertræk er medforsikret.

…
19. Regres

…
19.3.
Selskabet har regres mod den, der er ansvarlig for skaden, hvis selskabet har måttet betale en skade, der ikke er dækket af forsikringen.

…
59. Selvrisiko
59.1.

5. 86860

Er forsikringen tegnet med selvrisiko, gælder denne, den første del af enhver skade. Der opkræves alene en selvrisiko pr. skadebegivenhed.

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at selskabet er ansvarsforsikrer for klageren og således kan afgøre skyldsspørgsmålet i forhold til modparten, da selskabet hæfter direkte, jf. færdselslovens § 108, stk. 1.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/2 2014 var impliceret i et færdselsuheld. Ved henvendelse fra modpartens forsikringsselskab blev det til selskabet oplyst, at klageren påkørte modparten, som holdt parkeret. Det blev endvidere oplyst, at der var et vidne til hændelsen.

Skaden på modpartens bil blev ved taksatorrapport af 14/3 2014 opgjort til 11.650,55 kr. Selskabets taksator har gennemgået rapporten og fundet, at der er overensstemmelse mellem den opgjorte skade og modpartens forklaring.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at der ikke skete skade på modpartens bil, da den blev påkørt af ham. Nævnet finder endvidere, at klageren ved breve af 11/3 2014 og 25/3 2014 var blevet opfordret til at anmelde skaden. Af disse breve fremgår det, at modpartens forklaring ville blive lagt til grund, såfremt han ikke inden 14 dage afgav sin forklaring. På det foreliggende grundlag og under hensyntagen til hændelsesforløbet finder nævnet hverken anledning til at kritisere selskabets sagsbehandling eller afgørelse om at opkræve selvrisikoen på 3.800 kr. hos klageren. Det af klageren i øvrigt anførte kan ikke føre til andet resultat.

6. 86860

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund