**Ankenævnet for Forsikring**

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 86988:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde kaskoforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har opsagt hans forsikring, og at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt totalskade af hans bil, der skete den 20/9 2014.

Selskabet har opsagt forsikringen med henvisning til klagerens manglende betaling af et selvrisikobeløb for en skade i 2013 vedrørende samme forsikring og bil. Selskabet gør gældende, at forsikringen var ophørt på skadetidspunktet.

I klageskema af 21/11 2014 til nævnet har klageren bl.a. oplyst:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Baggrunden for min henvendelse til ankenævnet er en afgørelse fra forsikringsselskabet Alm. Brand vedrørende erstatning af en totalskade på min bil.
> Det er min påstand, at Alm. Brand ikke har behandlet min sag korrekt i henhold til lovgivning samt selskabets egen vision om at hjælpe kunder, der er havnet i ny og uventet situation.
> Hvad angår lovgivningen har selskabet ikke oplyst om, at forsikringen er ophørt på behørig vis, hverken til forsikringstager eller panthaver (tredje mand). Jeg henviser her til Forsikringsaftale loven - Forsikring af tredje mands interesse § 54 - 56 - 57.
> Alm. Brand forsikring har ikke meddelt forsikringstager eller panthaver (Santander), at kaskoforsikringen er ophørt i rimelig tid, hverken ved fremsendelse af brev eller mail.
> Det har heller ikke været muligt selv at hente denne oplysning på min side ved Alm. Brand eller ved kontakt til medarbejderne i selskabet.
> Da jeg på skadestidspunkt d. 20.september 2014 ikke har modtaget hverken brev eller mail om ophør af kasko, har jeg en stærk formodning om at forsikringen stadig var gældende og

ikke var afmeldt i systemet. Til at underbygge min påstand henvises til supplerende redegørelse som vedlægges.

Alm. Brand påstår at have fremsendt betalingspåmindelser på en selvrisiko, hvilket jeg som sådan heller ikke afviser, men at jeg ikke har reageret på disse vil jeg bestemt afvise.
I den tid jeg har været kunde har jeg betalt alle mine forsikringer samt alle diverse selvrisiko i forbindelse med de skader, jeg har anmeldt til selskabet.
Dette gælder også den selvrisiko selskabet ligger til grund for afvisning af erstatning.

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

Vi ønsker at Alm. Brand ændrer deres afgørelse og udbetaler den takserede erstatning."

I en supplerende redegørelse har klageren bl.a. oplyst:

"Selskabet påstår at have henvendt sig med opkrævning indtil 4.gange, men dette er jeg ikke enig i da jeg kun har modtaget 3. henvendelser inden ulykken.

Den skrivelse hvor de angiver at ville ophæve kaskoen pr. 12. september, ser jeg først den 30. september, hvor jeg modtager brevet med afslag på erstatning og hvor nævnte skrivelse er vedhæftet som en kopi.

Det kan også undre at det beløb selskabet opkræver på henvendelsen d. 17. august er på 3x gebyr, når det er deres anden henvendelse. Endvidere står der i denne henvendelse, at såfremt denne ikke betales er kaskoforsikringen ophørt.

Hvordan kan forsikringen være ophørt på dette tidspunkt, når jeg modtager et brev den 07.september med krav om betaling indenfor 10 dage, altså senest den 17. september 2014. Det viser med al tydelighed at selskabets medarbejder retter i dokumenterne, så de forsøger at få det til at se ud som om de har deres ryg fri.

Det påstås ligeledes fra selskabets side, at jeg ikke har reageret på de henvendelser selskabet har sendt mig, men dette er ikke korrekt. Længe før udløb af fristen for betaling af selvrisikoen, har jeg kontaktet selskabet i forbindelse med udbetaling af en tilkendt erstatning. Under samtale med en servicemedarbejder foreslår jeg, at man eventuelt lavede en modregning i min erstatning.

Dette må kunne bekræftes ved at se på hvornår jeg har kontaktet selskabet i den periode hvor de har opkrævet selvrisikoen. Jeg har i øvrigt måttet rykke selskabet flere gange, når jeg har haft penge til gode.

Det er min påstand at selskabet ikke har behandlet min skadessag korrekt.

Alm. Brand påstår at have opsagt kaskoforsikringen d. 12. september 2014, men de har ikke kontaktet forsikringstager eller en eventuel panthaver (3.mand), for at meddele kaskoforsikringens ophør.

Jeg henviser her til forsikringsaftale loven om sikring af 3. mands interesse § 54 - § 56 - § 57.

Finansieringsselskabet Santander har på ulykkestidspunktet pant i bilen og har derfor et krav om at bilen er kaskoforsikret. Santander modtager ikke på noget tidspunkt oplysninger om ophævelse af kaskoen eller totalskade af bilen fra Alm. Brand.

Da jeg kontakter Alm. brand i forbindelse med ulykken og anmelder skaden, oplyser medarbejderen i selskabet intet om at kaskoforsikringen er ophørt. Sagen behandles tilsyneladende på normal vis med bestilling af taksator, som vurderer skaden og videresender rapporten til selskabet.

Det har heller ikke været muligt at hente oplysning er om ændring i forsikringsaftalen på selskabets info side til kunder, også kaldet 'Min Side'.

På dette grundlag, må jeg formode at kaskoforsikringen på ulykkestidspunktet stadig er aktiv og ikke afmeldt som selskabet hævder. Såfremt andet havde været tilfældet ville det vel fremgå af deres edb system, så snart de indtaster registreringsnummeret på bilen."

Dertil har selskabet i brev af 12/1 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagshistorik**
Klager havde forsikret sin … med reg.nr. … under Forsikringsbetingelser 9062, vedlagt som bilag A.

Den 22. september 2014 anmeldte klager telefonisk, at han havde haft et solouheld den 20. september kl. 10.00, hvor bilen blev totalskadet.

Efter almindelig praksis fastsatte vores taksator værdien af klagers bil med forbehold for erstatningspligten.

Vi sendte skriftlig afvisning til klager den 30. september 2014, idet klager ikke havde kaskoforsikring på skadetidspunktet grundet manglende betaling af selvrisiko fra en tidligere skade (samme bil). Brev vedlagt som bilag B.

<u>Forløb vedrørende opsigelse af kaskoforsikring:</u>

Klagers manglende kaskoforsikring skyldtes, at han den 5. december 2013 meldte en skade på den omhandlende varevogn med reg.nr. … .

Skaden på klagers bil blev udbedret, og vi opkrævede selvrisiko hos klager den 4. juni 2014 med betalingsfrist 30. juni 2014.

Grundet klagers manglende betaling sendte vi 13. juli 2014 'Erindringsskrivelse' med betalingsfrist 8. august 2014 jf. bilag C.

Klager betalte ikke, hvorfor vi 17. august 2014 sendte 'Restancemeddelelse'. Denne er vedlagt som bilag D.

Det fremgår af 'Restancemeddelelsen', at vi opsagde klagers kasko- og brandforsikring i henhold til forsikringsbetingelserne. Ligeledes beskrev vi for klager, at hvis han ikke betalte jf. 'Restancemeddelelsen', ville han ikke have dækning for efterfølgende skader.

Vi sendte tillige 'Rykkerskrivelse' til klager den 7. september 2014, bilag E.

Alle bilag er fremsendt til klagers adresse uden at komme retur. Det må således lægges til grund, at alle bilag er kommet frem.

<u>Klagers påstand om modregning:</u>

Klager gør gældende, at han har kontaktet Alm. Brand med henblik på modregning af selvrisiko i erstatning(-er) fra klagers Indboforsikring.

Vi har været i kontakt med den pågældende skadeafdeling, som ikke kan bekræfte klagers påstand.

Klagers påstand er således udokumenteret, og på den baggrund finder vi ikke, at den kan lægges til grund for afgørelsen.

Øvrig erstatning til klager:

Som supplement til klagers påstand om modregning kan vi oplyse, at klager fik udbetalt kontanterstatninger via Indboforsikring for to separate skader

1) Indboforsikringen udbetalte erstatning på 3.797 kr. den 30. juli 2014, og klager hævede erstatningen den 31. juli 2014. Det fremgik af udbetalingen, at der alene var modregnet selvrisiko på 1.157 kr. jf. Indboforsikringens police.

2) Indboforsikringen udbetalte erstatning på 1.699 kr. den 22. august 2014, og klager hævede erstatningen den 27. august 2014. Det fremgik af udbetalingen, at der alene var modregnet selvrisiko på 1.157 kr. jf. Indboforsikringens betingelser vedrørende 'Pludselig skade'.

Det må således lægges til grund, at klager var eller burde være vidende om, at der ikke blev foretaget modregning af selvrisiko fra bilskaden i erstatningerne fra Indboforsikringen.

Det har været klart for klager, at selvrisiko for bilskaden ikke var indbetalt, og klager kan på baggrund af restance og rykkerbreve ikke med rette gå ud fra, at beløbet var modregnet.

Behandling af klage efter afvisning af kaskoskade:

I forbindelse med vores afvisning, har klagers far - på vegne af klager - rettet henvendelse til vores Kundeambassadør, advokat … .

Klagers far bekræftede ved samtale med vores Kundeambassadør, at klager havde modtaget vores opkrævning og rykkere som henvist til ovenfor.

Bekræftelsen er oplyst i vores Kundeambassadørs mail til klager af 29. oktober 2014, hvor hun fastholder vores afgørelse i sagen. Mailen er vedlagt som bilag F.

**Vores anbringender**
Vi gør gældende, at vi - forud for nærværende totalskade - var berettiget til at opsige klagers kaskoforsikring jf. punkt 1.11.3 i Forsikringsbetingelser 9063, idet klager ikke betalte selvrisiko for bilskaden i december 2013.

Klager og/eller klagers far har ikke anfægtet mailens indhold (bilag F), hvorfor det må lægges til grund, at klager har modtaget de fremsendte opkrævninger/rykkere.

Klagers påstand om kontakt til os vedrørende modregning af selvrisiko i erstatninger fra Indboforsikringen er udokumenteret. Tilsvarende har vi har ført bevis for, at klager - trods udbetaling af kontanterstatninger fra Indboforsikringen - ikke betalte selvrisiko for bilskaden i december 2013.

Forsikringen er tegnet til fordel for panthaver jf. forsikringsaftaleloven § 54. Det fremgår imidlertid af kommentarerne til § 54, at '*Den sikrede 3. mand ikke kan gøre sin ret gældende, hvis forsikringstageren har mistet sin ret til erstatning pga. manglende præmiebetaling'.*

Kravet om forsikring i forbindelse med finansiering af det omhandlende køretøj er alene et mellemværende mellem klager og Santander Consumer Bank, og forpligtelsen til at opretholde de krævede forsikringsdækninger påhviler alene klager.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen."

Med henvisning til selskabets bemærkninger her klageren i brev af 23/1 2015 til nævnet bl.a. oplyst:

"Påstanden om at selskabet ikke har fået brevene retur, beviser heller ikke at jeg har modtaget alle breve.

Da selskabet påstår at have ophævet kaskoforsikringen før udløb af betalingsperiode (bilag 1), burde det vel fremkalde en opgørelse og afregning af for meget betalt præmie til mig som kunde, samt fremsendelse af en ny police umiddelbart efter at nye betingelser er trådt i kraft, men jeg hører intet fra selskabet.

Når en så væsentlig ændring i forsikringsvilkårene foretages, med store konsekvenser både for os som kunde og ikke mindst for panthaver (tredje mand), der forudsætter at hans værdier er sikret mod værdiforringelse, må man forvente forsikringen bliver opsagt på behørig vis.

Derfor fastholder jeg at selskabet ikke har fremsendt en korrekt opsigelse og sikret sig, at jeg var blevet gjort opmærksom de ændrede vilkår med de følgende konsekvenser.

- Jeg kan erkende, er at jeg har haft restance på en selvrisiko på en tidligere skade, der blev udbedret i juni 2014. Restancen har jeg indbetalt til selskabet under sagsforløbet.

- Hvad angår modtagelse af rykkere afviser jeg heller ikke dette, bortset fra den betalingspåmindelse selskabet har sendt med påstået opsigelse af kaskoforsikringen.

- Der har aldrig været tale om manglende præmie betaling, da indbetalinger er foretaget via PBS og jeg har intet udestående med selskabet. Jeg vedhæfter bekræftelse fra Alm. Brand (Bilag 2).

- Selskabets behandling af sagen er uoverskuelig og forvirrende. Der fremsendes ikke korrekt opsigelse. Man sender via mail en ny police på min totalskadede bil efter at selskabet har afmeldt bilen i diverse systemer så som SKAT og afvist erstatning.

- Selskabet oplyser ikke ved anmeldelse af totalskaden at kaskoforsikringen er ophørt, men kører hele proceduren med taksator og vurdering af skaden, afmelding ved Skat som om forsikringen var normal.

- Oplysninger på selskabets internetside, kaldet 'min side', hvor alle oplysninger vedrørende mine forsikringsforhold burde være opdateret, oplyste på skadestidspunktet at kaskoforsikringen var aktiv.

- Jeg henviser til en afgørelse i en lignende sag (nr. 54.927) fra 10. september 2001, hvor en forsikringstager får medhold i at en opsigelse ikke kan fremsendes på en rykker."

Efterfølgende er selskabet og klageren fremkommet med yderligere kommentarer i brev af 13/2, 27/2 og 20/3 2015 til nævnet. I brev af 6/4 2015 til nævnet har klageren bl.a. oplyst:

"Det undrer mig at selskabet først nu efter omkring seks måneder og efter at jeg har påpeget en manglende opgørelse, udbetaler refusion af den indbetalte præmie, hvilket burde være sket på det tidspunkt hvor selskabet hævder at have opsagt forsikringen.

Hvordan kan Alm. Brand tillade sig at afmelde et køretøj ved SKAT uden at forhøre sig hos mig, når de ikke vil udbetale erstatning for køretøjet og dette ikke tilhører selskabet. Afmeldingen medfører at der skal betales ny afgift til Skat ved genopbygning.

**Erstatningsopgørelse fra taksator**

Hvis man læser erstatningsopgørelsen (bilag 2) igennem står der også at selvrisiko fratrækkes erstatningsbeløbet, hvorfor det ikke har givet os anledning til at tro andet (som jeg tidligere har beskrevet i sagen).
Da jeg talte med taksator … omkring erstatningen, var han også overbevist om at man kunne trække begge selvrisikoer fra erstatningen, da der ikke var tale om en præmierestance."

Heroverfor har selskabet i brev af 17/4 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Ad Spørgsmål til procedure**
Vi gør gældende, at vi korrekt og rettidigt opsagde klagers kaskoforsikring jf. tidligere fremsendte bilag B, C, D og E.

Ved en fornyet gennemgang af sagen, har vi konstateret, at vi har returneret den overskydende forsikringspræmie for den omhandlende … til klagers NemKonto den 3. oktober 2014.

Præmien er således returneret umiddelbart efter klagers køretøj blev afmeldt den 29. september 2014.

**Ad Afmelding af bilen**
Vores taksator konstaterede, at klagers køretøj var totalskadet jf. registreringsafgiftslovens § 7, idet skaderne oversteg reparationsgrænsen (reparationsomkostninger oversteg 90 % af køretøjets værdi).

Vi afmeldte derfor køretøjet, idet toldreglerne kræver, at der skulle betales fornyet registreringsafgift af køretøjet, før det kan indregistreres og benyttes på ny, på grund af skadens størrelse.

Det fremgår af praksis hos Landsskatteretten, f.eks. afgørelse SKM2002.423.LSR, at bestemmelserne i registreringsafgiftsloven også er gældende, selvom en skade afvises af forsikringsselskabet. SKM2002.423.LSR er vedlagt.

**Ad Erstatningsopgørelse fra taksator**
Det forhold, at det fremgår af erstatningsopgørelsen, at der fratrækkes eventuel selvrisiko, kan efter vores vurdering ikke føre til at andet udfald i sagen, da det må lægges til grund, at klagers kaskoforsikring var ophørt på skadetidspunktet, og en efterfølgende indbetaling/fradrag af selvrisiko, vil ikke ændre på den omstændighed."

Ved brev af 30/4 2015 har nævnets sekretariat bl.a. anmodet selskabet om at oplyse, om der er tegnet en panthaverdeklaration i tilknytning til forsikringen. Hertil har selskabet i brev af 13/5 2015 til nævnet bl.a. oplyst:

"Vi har modtaget jeres breve af 29. april 2015 samt 30. april 2015.

Som svar på jeres brev kan vi oplyse, at der ikke foreligger en panthaverdeklaration til 'Santander'.

Idet der ikke foreligger en panthaverdeklaration, har vi ikke informeret 'Santander' om opsigelse af forsikringen, og tilsvarende har vi ikke udbetalt erstatning til 'Santander'.

Vi imødeser Ankenævnets kendelse i nærværende sag."

Nævnet har fået forelagt bilag – herunder:

Brev af 13/7 2014 til klageren fra selskabet hvoraf fremgår:

"**Har du glemt at betale**
Vi skriver, fordi vi ikke har modtaget betaling i forbindelse med skade nr. … 21-OD.

Hvis du har betalt opkrævningen inden for de sidste fem hverdage, kan du se bort fra dette brev. Du vil dog blive opkrævet 100 kr. i rykkergebyr på næste opkrævning, da du har betalt for sent.

Hvis du mener, at der er sket en fejl, så ring til os med det samme.

**Hvis du har glemt at betale**
Har du glemt at betale din opkrævning, skal du betale inden den 8.08.2014. Gør du det, fortsætter din forsikring uændret.
…
**Hvad sker der, hvis du ikke betaler?**
Vi gør opmærksom på, at konsekvensen af en manglende betaling vil være, at vi opsiger din Kasko- og Brandforsikring, og giver en eventuel panthaver besked om ændringen."

Brev af 17/8 2014 til klageren fra selskabet hvoraf fremgår:

"**Vi mangler stadig din betaling**
Vi har stadig ikke modtaget din betaling i forbindelse med skadenr. … 21-OD.
Hvis vi ikke har fået din betaling inden den 12.09.2014, overdrager vi sagen til retslig inkasso. Hvis sagen går til inkasso, skal du selv betale alle de udgifter, der er forbundet med en inkassoforretning.

Hvis du har betalt opkrævningen i løbet af de sidste fem hverdage, kan du se bort fra dette brev. Du vil dog blive opkrævet 100 kr. i rykkergebyr på næste opkrævning, da du har betalt for sent.

**Hvis du har glemt at betale**
Idet vi ikke har modtaget din betaling, opsiger vi med dette brev Kasko- og Brandforsikringen i henhold til forsikringsbetingelserne. Vi kan dog tilbyde, at din forsikring kan fortsætte uændret forudsat at du betaler inden 12.09.2014.
…
**Hvad sker der hvis du ikke betaler?**
Vær opmærksom på, at hvis du ikke betaler inden den 12. september 2014, mister du Kasko- og Brandforsikringen. Det betyder, at du ikke er dækket, hvis du får en skade efter 12. september 2014."

Brev af 7/9 2014 til klageren fra selskabet hvoraf fremgår:

"**Vi har stadig ikke modtaget din betaling**
Vi skriver, fordi vi ikke har modtaget betaling i forbindelse med skade nr. … 21-OD.

Betaler du ikke beløbet senest 10 dage fra i dag, har vi ret til at sende sagen til retslig inkasso. Du skal selv betale omkostninger forbundet hermed.
…
**Hvad sker der, hvis du ikke betaler?**
Med henvisning til vores tidligere rykkerbrev, gør vi opmærksom på, at du ikke længere har Kasko- og Brandforsikring."

Forsikringsbetingelserne hvoraf fremgår:

"**1.11. Forsikringens varighed og opsigelse**
…
**1.11.3.**
Betales et udlagt selvrisikobeløb eller et udlagt momsbeløb ikke inden den på girokortet oplyste betalingsdag, forbeholder Alm. Brand sig ret til at opsige kasko- og brandforsikring med 14 dages varsel.

**1.11.4.**
Efter anmeldt skade er begge parter berettiget til indtil 1 måned efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden skriftligt at opsige forsikringen med 14 dages varsel."

Nævnet udtaler:

Modregning

Selskabet har oplyst, at klageren henholdsvis den 30/7 og 22/8 2014 hævede hele erstatningen for 2 indboforsikringsskader. Da der herefter ikke var et resterende beløb til modregning af selskabets krav om betaling af selvrisiko, har nævnet ikke grundlag for

antage, at selskabets krav er ophørt ved modregning. Nævnet finder endvidere, at det ikke er bevist, at selskabet og klageren indgik en gyldig og bindende aftale om, at selvrisikobeløbet for kaskoskaden var indregnet i erstatningsopgørelsen for de 2 indboforsikringsskader. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet, at det skal anerkende, at kravet om betaling af selvrisiko er ophørt ved modregning i forbindelse med erstatningsopgørelsen af de 2 indboforsikringsskader.

Opsigelsen

Klageren har i sit klageskema oplyst: "Alm. Brand påstår at have fremsendt betalingspåmindelser på en selvrisiko, hvilket jeg som sådan heller ikke afviser…" I den supplerende redegørelse har klageren bl.a. oplyst: "Selskabet påstår at have henvendt sig med opkrævning indtil 4.gange, men dette er jeg ikke enig i da jeg kun har modtaget 3. henvendelser inden ulykken." I sit brev af 23/1 2015 har klageren oplyst: "Hvad angår modtagelsen af rykkere afviser jeg heller ikke dette, bortset fra den betalingspåmindelse selskabet har sendt med påstået opsigelse af kaskoforsikringen."

Selskabet har oplyst, at det har sendt breve af 13/7, 17/8 og 7/9 2014 til klageren. I brevet af 13/7 2014 er det oplyst, at konsekvensen af manglende betaling vil være, at selskabet opsiger kasko- og brandforsikringen og giver en eventuel panthaver besked om ændringen. Ved brevet af 17/8 2014 opsagde selskabet kaskoforsikringen. I brevet af 7/9 2014 henviste selskabet til tidligere rykkerbrev, og at selskabet gjorde opmærksom på, at klageren "ikke længere har kasko- og brandforsikring".

Det er nævnets opfattelse, at det er selskabet, der har bevisbyrden for, at klageren har modtaget meddelelsen om, at forsikringen er opsagt, jf. forsikringsaftalelovens § 33, samt Østre Landsrets dom, der er gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen, år 2015, side 770.

Ifølge den ovenfor omtalte doms begrundelse må det ved bevisbedømmelsen indgå, "…om der er afsendt et eller flere breve, idet der, hvis flere breve er afsendt, kun er en beskeden sandsynlighed for, at ingen af brevene er nået frem. Det er ikke udelukket, at afsenderen kan løfte bevisbyrden for, at meddelelsen er nået frem til forsikringstageren,

hvis der kun er afsendt ét brev, men normalt vil et enkelt brev ikke i sig selv være tilstrækkeligt."

På baggrund af ovenstående oplysninger og efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klageren har modtaget meddelelsen om, at kaskoforsikringen blev opsagt på grund af manglende betaling af selvrisikobeløbet.

Nævnet finder herefter, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 1.11.3 - hvoraf fremgår, at selskabet har ret til at opsige forsikringen med 14 dages varsel såfremt et udlagt selvrisikobeløb ikke betales – har opsagt forsikringen med ophør den 12/9 2014, og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for den anmeldte skade.

Det forhold, at selskabets brev af 7/9 2014 oplyser, at der pr. denne dato ikke er kasko- og brandforsikring, kan ikke i sig selv føre til et andet resultat, idet skaden først indtræder den 20/9 2015, og idet klageren - henset til den samlede korrespondance vedr. den manglende betaling af selvrisikoen - ikke kan have været i tvivl om, hvad konsekvensen af den manglende betaling ville være.

Selskabet har brev af 13/5 2015 til nævnet oplyst, at der ikke er tegnet en panthaverdeklaration i tilknytning til kaskoforsikringen. Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at der ikke er anledning til at kritisere, at selskabet ikke har orienteret panthaver om den manglende betaling af selvrisikobeløbet og opsigelsen af forsikringen.

Afmelding til Skat

Selskabet har oplyst, at udbedringsudgiften overstiger bilens handelsværdi i en sådan grad, at selskabets taksator skulle inddrage registreringsattesten og foretage afmelding af køretøjet, hvorefter registreringsattesten blev indsendt til SKAT med oplysning om, at genopbygning ikke kan foretages, uden at der skal erlægges ny registreringsattest.

Nævnet har ikke grundlag for at antage, at selskabets opgørelse af udbedringsudgiften ikke er rigtig, eller at afmeldingen ikke er gjort korrekt. Nævnet bemærker, at afmeldin-

gen skal foretages, uanset om skaden er dækningsberettigende eller ej. Nævnet kan der forfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

For Marianne Højgaard Pedersen
formand

Kim Sparlund