Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juni 2016 blev i sag nr. 89061:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft bilforsikring i Codan Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har opkrævet selvrisiko for en anmeldt skade.

Selskabet har henvist til, at selvrisikoen er opkrævet i overensstemmelse med forsikringsaftalen.

I klageskema af 9/2 2016 til nævnet er det bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling …**
> Vi fik d.01/07/2015 lavet vores bilforsikring om. Ifølge aftalen telefonisk og online skulle aftalen være således at præmien ville blive omkring 10.500 kr. og selvrisikoen 0 kr. præmien steg til 10.902 kr. Den 09/07-2015 tager undertegnede på ferie i god tro på at vi har en forsikring der dækker vores behov. På ferien er vi så ualmindelig uheldige at få hele 2 skader på bilen. Den første skade er der en modpart til, den anden er der ikke. Policen er udskrevet d. 17 juli og da vi kommer hjem 3 uger senere og har brug for forsikringen, viser det sig at forsikringen ikke stemmer overens med det vi har aftalt med assurandøren. Vi betaler nu 10.902 kr. i stedet for 5377 kr. og har 4497 kr. i selvrisiko for den samme forsikring. Policerne er identiske. På den gamle police havde vi også 4497 kr. i selvrisiko. Nu skulle vi altså betale mere, for det samme.
> Policen er udsendt i papirform d. 17 juli da vi har været på ferie har vi ikke haft mulighed for at tjekke policen. Derfor har vi ikke kunne gøre indsigelser, da skaden er indtruffet på vores ferie.
> Som forbruger har vi ikke fået det produkt vi har efterspurgt, og vi er ikke enig med Codan i at vi skal betale den selvrisiko.
>
> Vi har talt med Codan flere gange og blevet sendt rundt i 'systemet' uden at blive hjulpet synderligt tilfredsstillende.

Vi har nu sendt vores sag til Forsikringsankenævnet efter at have talt med dem. Vi beder jeg derfor sætte betalingen af denne sag i bero indtil vi får deres svar.
Vi er blevet kontaktet af et inkasso firma og de omkostninger vil vi også meget gerne have sat i bero.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At vi ikke skal betale den opkrævning, da vi ikke mener vi har fået det produkt vi har betalt for."

I selskabets brev af 17/3 2016 til nævnet hedder det bl.a.:

"Ved klageskema af 9. februar 2016, klager … (i det følgende klager), klaget over, at Codan Forsikring A/S (i det følgende selskabet) ikke har ændret hendes bilforsikring, sådan som hun mener, at det var aftalt, hvilket betyder at klager mener hun uberettiget er blevet opkrævet en selvrisiko på kr. 4.497.

Efter en fornyet gennemgang af sagen finder selskabet ikke anledning til ændre sin vurdering af sagen, men har - da der er uenighed om kravet - sat inkassosagen vedrørende opkrævningen af selvrisiko i bero.

Sagsfremstilling
Forsikringstageren tegnede i forbindelse med køb af ny bil i juli 2012 en '… Trinbilist forsikring' hos selskabet (bilag 1). Den helårlige forsikringspræmie udgjorde kr. 5.541, med præmietrinregulering ved eventuelle skader, og selvrisikoen udgjorde kr. 4.312 pr. skade.

Den udvidede nyværdidækning bortfaldt 11 år efter indregistreringen, og i juni 2015 blev klagerens … Trinbilist forsikringen opdateret (bilag 2), således at forsikringen nu også omfattede vejhjælp. Der skete ikke yderligere ændringer i forsikringens dækningsomfang. Den helårlige forsikringspræmie udgjorde nu kr. 5.523, med præmietrinregulering ved eventuelle skader, og selvrisiko udgjorde kr. 4.497 pr. skade.

Klager henvendte sig til selskabet den 6. juli 2015 med henblik på at ændre sin forsikring.

Det fremgår af klageskemaet, at klager ønskede at omlægge sin bilforsikring således, at selvrisiko udgjorde kr. 0, og den helårlig præmie udgjorde kr. 10.500.

Den faktiske samtale/chat mellem klageren og selskabets forsikringsrådgiver kan desværre ikke genskabes, og den pågældende forsikringsrådgiver erindrer ikke den specifikke samtale/chat.

Imidlertid oplyser forsikringsrådgiveren, at selskabet ikke kan tilbyde ansvars- og kaskoforsikring for en bil med en selvrisiko på kr. 0 og helårlig præmie på kr. 10.500.

Skematisk kan selskabets forsikringsmulighederne for klagers ansvars- og kaskoforsikring sættes op som følger:

	Klagers forsikring før 6/7-2015	Klagers forsikring pr. 6/7-2015	Klagers angivne ønske	Alternativ
Helårlig præmie	5.377,00	10.633,00	12.373,00	14.537,00
Selvrisiko pr. skade	4.497,00	4.497,00	0,00	0,00

Mer' præmie 1. år efter skade (regulering)	1.221,00	0,00	2.749,00	0,00
Mer' præmie 2. år efter skade (regulering)	838,00	0,00	1.753,00	0,00
Mer' præmie 3. år efter skade (regulering)	477,00	0,00	860,00	0,00
Mer' præmie total over 3 år (regulering)	2.536,00	0,00	5.362,00	0,00
Samlet præmie og SR over 3 år, hvis 1 skade	23.164,00	36.396,00	42.481,00	43.611,00

*Ovennævnte beløb er alle *før* indeksregulering

Uanset, at forsikringsrådgiveren ikke erindrer samtalen/chatten med klageren, er han helt overbevist om, at han ikke ville tilbyde klager en ansvars- og kaskoforsikring med en selvrisiko på kr. 0, da det ville være *'dårlig forsikringsrådgivning'.*

Som det kan udlæses af ovennævnte skema, ville klagers ønske om en selvrisiko på kr. 0 koste hende knap kr. 2.000 mere årligt i præmie end en fastpræmieforsikring (med selvrisiko), forudsat at klageren ikke pådrog sig skader.

Hvis der derimod skulle opstå én skade, ville klage, hvis hende ønske om forsikring uden selvrisiko var tegnet - have kostet hende en samlet præmie over 3 år på kr. 42.481, hvorimod den forsikring klage faktisk tegnede pr. 6. juli 2015 modsat 'kun' ville koste hende kr. 36.396 over de tre år inkl. selvrisiko.

Ved modtagelsen af klagen er forsikringsrådgiveren flere gange blevet foreholdt, om han vurderede det i overensstemmelse med god forsikringsrådgivning at omtegne klagerens eksisterende forsikring, der klart er den billigste løsning, både hvis der ikke sker skade, såvel som hvis der måtte ske en enkelt skade. Hertil har forsikringsrådgiveren samtlige gange svaret, at der er kunder for hvem det er vigtigere, at have sikkerhed for, at deres forsikringspræmie ikke stiger ved en eventuel skade, end at de betaler en lidt større præmie. Samtidig forsikrer forsikringsrådgiveren, at han udtrykkeligt gør kunderne - og således også klageren - opmærksom på, at en fast præmie uden præmietrin samlet kan være en dyrere løsning, afhængig af antallet af skader.

Det skal samtidig bemærkes, at forsikringsrådgiveren ikke er provisionslønnet, og således heller ikke har egeninteresse i at sælge kunderne dyre forsikringer. I givet fald ville den pågældende forsikringsråder forventeligt have tilbudt klageren en forsikring uden præmietrinregulering og kr. 0 i selvrisiko til en helårlig præmie på kr. 14.537, hvilket der er enighed om, at forsikringsrådgiveren ikke har tilbudt kunden.

Forsikringsrådgiveren er af den opfattelse, at han efter aftale med klager ændrede hendes forsikringen til en forsikring med en fastpræmie på kr. 10.633 uden præmietrinregulering ved eventuelle skader, men med en selvrisiko på kr. 4497.

Den ny police blev sendt til klager den 7. juli 2015 (bilag 3). I følgebrevet blev klager udtrykkeligt opfordret til at læse policen igennem for at se, om dækningen svarede til det aftalte.

Den 8. juli 2015 modtog selskabet via EDI opsigelse af forsikringen pr. 1. september 2015 fra … [et andet forsikringsselskab]. Selskabet bekræftede pr. brev af 15. juli 2015 til klageren, at forsikringen blev slettet hos selskabet pr. 1. september 2015 (bilag 4).

Den 7. september 2015 anmeldte klager to skader på sin bil, der begge var sket under ferie i [udlandet], henholdsvis den 17. juli 2015 (bilag 5) og 23. juli 2015 (bilag 6). Det antages at være en skrivefejl, at der konsekvent henvises til en skade af 20. august 2015.

Selskabet skrev samme dag til klageren vedrørende begge skader.

I forhold til den skade, der var sket 17. juli 2015, var der identificeret en ansvarlig modpart. Derfor videresendte selskabet erstatningskravet til den ansvarlige modparts ansvarsforsikring, og klager skulle ikke betale selvrisiko.

Derimod var der i forhold til skaden, der var sket 23. juli 2015, ikke identificeret en ansvarlig modpart, hvorfor klageren måtte betale selvrisiko på kr. 4.497. Dette fremgik af selskabets brev af 7. september 2015. Selskabet opkrævede selvrisiko hos klageren ved brev af 6. oktober 2015, idet reparationsudgiften af skaden den 23. juli 2015 oversteg selvrisikoen.

Klager kontaktede selskabet telefonisk den 18. december 2015, med klage over opkrævningen af selvrisiko. Klager angav, at det var hendes opfattelse, at der var aftalt kr. 0 i selvrisiko ved omtegningen i juli 2015.

Selskabets kommentarer
Det er selskabets opfattelse, at klageren ved henvendelse til selskabet den 6. juli 2015 har fået relevant og korrekt rådgivning omkring ændringen af sin forsikring, herunder at forsikringsrådgiveren og selskabet har gjort klager udtrykkelig opmærksom på de økonomiske konsekvenser af omtegningen. Det er tillige selskabets opfattelse, at der blev indgået en aftale om, at klagers forsikring fremadrettet ville have en helårlig præmie på kr. 10.633 uden trinregulering ved eventuelle skader men med en selvrisiko på kr. 4.497 pr. skade. (Alle beløb er angivet før indeksregulering).

Selskabet fremsendte dagen efter henvendelse ny police og forsikringsbetingelser til klager. Klager blev udtrykkeligt opfordret til at gennemgå policen og vende tilbage, såfremt denne ikke svarede til det aftalte.

Det kan ikke lægges selskabet til last eller være selskabets risiko, at klager var rejst og således først så policen ved hjemkomst nogle uger senere.

Endvidere bemærkes det, at klager i øvrigt ikke umiddelbart efter hjemkomsten rettede henvendelse til selskabet med henblik på 'reklamation' over den fremsendte forsikringspolice.

Først i december 2015 - efter klager ad yderligere to omgange havde fået oplyst, at der var en selvrisiko på forsikringen, henholdsvis ved selskabets bekræftelse af modtaget anmeldelse af skade sket den 23. juli 2015 sendt til klager i september 2015 og ved selvrisikoopkrævningen i oktober 2015 (begge bilag 6) - rettede klager henvendelse til selskabet med 'reklamation' over policen.

Selskabet har (og havde) ikke mulighed for at tilbyde forsikring som skitseret i klageskemaet, hvilket tillige taler imod, at selskabet har tilbudt forsikring som skitseret i klage-

skemaet. Hvis klager ønskede en selvrisiko på kr. 0, ville den helårlige præmien have lydt på mindst kr. 12.373 (før indeksering) - altså betydeligt højere end en præmie på kr. 10.500.

Uden selskabet i øvrigt er bekendt med [det andet forsikringsselskabs] produktsammensætning og priser kan selskabet ikke undgå at være af den opfattelse, at klager kan være kommet til at forveksle, hvilket forsikringsselskab der har oplyste hvilke priser, vilkår, aftaler mv.

På det foreliggende grundlag er det vores klare opfattelse, at der var indgået en gyldig aftale om ansvars- og kaskoforsikring mellem klager og selskabet med en helårlig præmie på kr. 10.633 uden præmietrinregulering men med selvrisiko på kr. 4.479 (før indeksering).

Denne aftale har selskabet være under af og fulgt ved behandlingen af de to skader, som klagerens bil fik i juli 2015, og det er selskabets opfattelse, at klageren tillige er bundet af den pågældende aftale, og således skal betale den opkrævede selvrisiko."

Hertil har klageren i mail af 11/4 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi har nogle kommentar til Codans besvarelse som vi ikke helt enig med.

Codan skriver at forsikringsrådgiver ikke kan erindre den specifikke samtale/chat, om vi gerne ville have lavet forsikringen om. Men den eneste grund til vi ville lave den forsikring om var så vi fik 0,- kr. i selvrisiko, og det var også det vi spurgte om i den Chat. At betale det dobbelte 10633,- kr. for kun at undgå at få præmietrinregulering ville være en 'dårlig forretning for os', så nej det ville vi aldrig have gået med til. Og nej vi fik ikke læst forsikringen igennem, for der var vi taget afsted på ferie i god tro om at vi havde fået den service vi havde bedt/betalt for.

De mener også at vi har blandet Codan og [det andet forsikringsselskabs] priser, vilkår og aftaler sammen, det har vi ikke - vi skiftede selvskab pga. den dårlige service vi fik hos Codan og var ude mærkede klar over hvad de to forskellige selskaber udbyder af priser osv.

De to skader vi fik på bilen er de rigtige datoer som vi har opgivet 17. og 23. juli 2015.

Vi har ikke først kontaktede dem d. 18/12/2015 for at klage over den selvrisiko, vi har haft løbende kontakt med forskellige af deres medarbejder hen over efteråret 2015 og haft dialog ang. vi ikke mente vi skulle betale den. De har mange gange sagt at de ville vende tilbage med svar, men er aldrig vendt tilbage, vi hørte først noget fra 'dem' igen da den var sendt vider til inkasso."

I selskabets brev af 18/6 2015 til klageren er det bl.a. anført:

Nu har vi ændret din Toyota Trinbilist forsikring, og du får her din nye police. På policen kan du se, hvad forsikringen dækker, og hvornår den træder i kraft. Forsikringen lever forhåbentlig op til dine forventninger, men jeg vil bede dig om at læse policen igennem og se efter, om dækningen svarer til det, vi har aftalt.

6. 89061

Af den vedlagte tidligere police med præmietrinregulering fremgår bl.a.:

"**Policens udstedelsesdato:**	1. juli 2015	
Din forsikring omfatter:	**Dækninger:**	**I kraft fra:**
	Ansvarsdækning	01.07.2015
	Kaskodækning inkl. Retshjælp	01.07.2015
	Maskinkaskodækning	01.07.2015
	Førerpladsdækning	01.07.2015
	Erstatningsbildækning	01.07.2015
	Codan Vejhjælp	01.07.2015
Selvrisiko:	Ved enhver ansvars- og kaskoskade:	4.497 kr.
	…	
…		
Øvrige forhold for forsikringen:	Forsikringens præmie er beregnet efter brugers adresse. Ansvarsdækningen omfatter gratis brug af påhængsvogn/campingvogn. Forsikringen er tegnet med præmietrinsregulering.	
Præmiebetaling og Indeksregulering:	Forsikringen er tegnet med helårlig præmiebetaling. Præmieforfaldsdatoen er 1. juli. Hovedforfald for forsikringen er 1. juli. Præmie er beregnet på grundlag af summarisk lønindeks 176,50 og indeksreguleres en gang om året. Den helårlige præmie er ved policens udstedelse 5.523 kr."	

I selskabets brev af 7/7 2015 til klageren vedlagt ny police hedder det bl.a.:

> "Nu har vi ændret din … Elitebilist forsikring, og du får her din nye police. På policen kan du se, hvad forsikringen dækker, og hvornår den træder i kraft. Forsikringen lever forhåbentlig op til dine forventninger, men jeg vil bede dig om at læse policen igennem og se efter, om dækningen svarer til det, vi har aftalt.
>
> Har du spørgsmål, ændringer til din forsikring eller ønsker du at anmelde en skade, er du meget velkommen til at ringe til os på …"

Af den vedlagte nye police med fast præmie fremgår bl.a.:

"**Policens udstedelsesdato:**	6. juli 2015	
Din forsikring omfatter:	**Dækninger:**	**I kraft fra:**
	Ansvarsdækning	06.07.2015
	Kaskodækning inkl. Retshjælp	06.07.2015
	Maskinkaskodækning	06.07.2015
	Førerpladsdækning	06.07.2015
	Erstatningsbildækning	06.07.2015
	Codan Vejhjælp	06.07.2015
Selvrisiko:	Ved enhver ansvars- og kaskoskade:	4.497 kr.
	…	
…		
Øvrige forhold for forsikringen:	Forsikringens præmie er beregnet efter brugers adresse. Ansvarsdækningen omfatter gratis brug af påhængsvogn/campingvogn. Forsikringen er tegnet uden præmietrinsregulering.	

Præmiebetaling og Indeksregulering: Forsikringen er tegnet med helårlig præmiebetaling. Præmieforfaldsdatoen er 1. juli.
Hovedforfald for forsikringen er 1. juli.
Præmie er beregnet på grundlag af summarisk lønindeks 176,50 og indeksreguleres en gang om året.
Den helårlige præmie er ved policens udstedelse 10.633 kr."

I selskabets brev af 6/10 2015 til klageren er det bl.a. anført:

"**Din skadesag er behandlet færdig**
Jeg skriver til dig, fordi vi nu er færdige med at behandle sagen om den skade, der skete den 20. august 2015.

Vi er nået frem til, at udgiften til skaden på din bil er på 4.973,16 kr. inkl. moms, hvoraf du skal betale de 4.497,00 kr. i selvrisiko.

Vi sender dig et girokort på beløbet.

Jeg håber, at du har været tilfreds med vores behandling af skaden, og du er velkommen til at ringe eller skrive til mig, hvis du har spørgsmål eller kommentarer til forløbet."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren i 2012 tegnede en bilforsikring i selskabet med præmietrinsregulering, og at den årlige præmie i juni 2015 udgjorde 5.523 kr. og selvrisikoen 4.497 kr. pr. skade.

Nævnet lægger til grund, at klageren primo juli 2015 efter at have været i kontakt med selskabet både telefonisk og via selskabets chat ændrede sin bilforsikring.

Klageren har gjort gældende, at det i den forbindelse blev aftalt, at hendes forsikring skulle ændres, således at den var uden selvrisiko, og at den årlig præmie ville være omkring 10.500 kr.

Selskabet har heroverfor gjort gældende, at det blev aftalt, at forsikringen skulle ændres, således at den var uden præmietrinsregulering, at den årlige præmie ville være på 10.633 kr., og at der ville gælde en selvrisiko på 4.497 kr. pr. skade. Selskabet har den 7/7 2015 sendt klageren en ny police i overensstemmelse hermed.

Klageren tog efter det oplyste på ferie den 9/7 2015 og nåede af denne grund ikke at se selskabets brev, før hun under ferien var involveret i to færdselsuheld, som hun anmeldte til selskabet. Selskabet beregnede selvrisiko for den ene af skaderne. Klageren finder, at selskabet er uberettiget til at opkræve selvrisiko for denne skade.

Efter en gennemgang af sagen og på grundlag af en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er indgået en aftale med selskabet om bilforsikring uden selvrisiko til en årlig præmie på omkring 10.500 kr.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, selskabets forklaringer om de produkter og priser, som selskabet tilbyder sine kunder, hvorefter en forsikring som den klageren hæver at have tegnet koster ca. 1.700 kr. mere om året, og navnlig, at selskabet umiddelbart efter drøftelserne med klageren den 7/7 2015 sendte hende den nye police.

Det forhold, at klageren ikke nåede at blive bekendt med selskabets brev med den nye police, før hun tog på ferie og var udsat for færdselsuheldet, kan efter nævnets vurdering ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand