Ankenævnet for Forsikring

Den 31. august 2016 blev i sag nr. 89156:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har autoforsikring i GF-Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har hævet præmien for forsikringen.

Selskabet har pr. hovedforfald den 1/1 2016 hævet præmien med 50 % under henvisning til klagerens skadeforløb.

I klageskemaet af 29/1 2016 har klageren bl.a. anført:

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

I forbindelse med, at jeg har haft en del uforskyldt småskader på min bil (se bilag 1) har jeg inden anmeldelse af den sidste skade haft kontaktet mit forsikringsselskab GF, for at høre om min skade havde ind-

2. 89156

virkning på min forsikrings præmie.
Hertil får jeg et resolut svar at det ikke vil påvirke min præmie. Pludselig modtager jeg et brev med "ændring af forsikrings vilkår." (bilag 2)

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

Jeg vil opnå, at blive / bibeholde min tidligere præmie, da jeg jo netop havde kontaktet mit selskab, for at høre om den sidste skade havde påvirkning på min præmie.

Dertil har selskabet i brev af 18/3 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
[Klageren] har løbende haft bilforsikring hos GF Forsikring siden 1999, og har i den periode haft følgende 13 skader:

1.	28.02.2001	Påkørsel af sten	1.034,20
2.	25.08.2003	Parkeringsskade	1.754,05
3.	16.09.2005	Påkørsel af rådyr	10.564,14
4.	21.12.2005	Påkørsel af modpart	31.088,09
5.	07.03.2008	Glasskade	740,00
6.	14.03.2008	Påkørsel af modpart	6.108,48
7.	23.08.2012	Påkørsel af skilt	9.894,49
8.	02.09.2013	Glasskade	5.732,93
9.	05.01.2014	Påkørsel af sten	14.877,51
10.	08.08.2014	Glasskade	4.814,56
11.	06.11.2014	Glasskade	385,33
12.	09.02.2015	Stormskade	12.003,25
13.	18.03.2015	Glasskade	5.772,50

I forbindelse med selskabets gennemgang af [klagerens] kundeforhold har selskabet konstateret, at skadesforløbet på bilforsikringen har skilt sig ud fra det vi normalt oplever hos vores kunder. Derfor har vi set os nødsaget til, at tilpasse præmien til risikoen, ved at lade præmien stige med 50 % fra 5.228 kr. om året til 7.946 kr. (inkl. indeks). Selskabet orienterer [klageren] om præmiestigningen i brev af 31.07.2015, med virkning til hovedforfald pr. 01.01.2016. (bilag 1)

[Klageren] kontakter selskabet telefonisk den 04.08.2015, og klager over præmiestigningen. Selskabet fastholder præmiestigningen.

Selskabets stillingtagen
Selskabet finder på baggrund af [klagerens] indstilling til Ankenævnet for Forsikring, ikke anledning til at ændre på den allerede trufne afgørelse af 31.07.2015.

[Klageren] har gennem de sidste 16 år haft 13 anmeldte skader på sin bilforsikring. Selskabet har konstateret, at udviklingen gennem de sidste 3-4 år har været stigende hvilket har gjort, at antallet af anmeldte skader ikke har stået mål med prisen. For at få disse afvigelser bedre i balance, har selskabet set sig nødsaget til at tilpasse prisen bedre med risikoen. Præmien er herefter reguleret med 50 %.

Dette er i overensstemmelse med både forsikringsbetingelserne og praksis hos Ankenævnet for Forsikring.
Der henvises til forsikringsbetingelserne punkt 68.1 hvoraf det fremgår, at *forsikringen gælder for etårige perioder og kan af forsikringstageren eller GF Forsikring opsiges skriftligt inden 1. december til ophør 1. januar.* Selskabet har varslet MT den 31.07.2015 med virkning fra den 01.01.2016, hvorfor reguleringen er i overensstemmelse med betingelserne.
Samtidigt henviser selskabet til praksis hos Ankenævnet for Forsikring, der vedrører regulering af en forsikring på baggrund af et skadeforløb. Nævnet udtaler i kendelse AK 80.515 …..*da selskabet er berettiget til at opkræve den selvrisiko og præmie, som man finder rigtig for en given risikodækning, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.*(bilag 2)

Afslutningsvis kan det oplyses, at der ingen steder hos selskabet fremgår, at [klageren] har fået lovning på, at en af de anmeldte skader, ikke ville få konsekvenser. Såfremt [klageren] kan vende retur med navnet på den medarbejder som skulle have givet et sådan tilsagn, vil pågældende medarbejder blive forholdt oplysningen."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 1/5 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Langt de fleste af de 13 skader, som selskabet iflg. listen anfører, at jeg har pådraget mig i mine 16 år som forsikringstager hos GF anerkender jeg. Dog er der nogle skader, som jeg ikke alene hæfter for eller ikke hæfter for overhovedet, men som alligevel figurer på listen.

D. 25.08.2003 bliver jeg påkørt på en benzintank i … af en kassevogn. Føreren rammer min bil i førersiden, hvor jeg holder stille. Han triller, imens han sidder og læser foran rattet - dette kunne efterfølgende ses på videoovervågning på benzintanken.

16.09.2005 påkører jeg et øremærket rådyr, som var brudt ud af indhegning, hvorefter rådyrejerens forsikring og GF slår halv skade.

Endvidere hæfter jeg mig ved, at den påkørsel jeg er udsat for d, 21.12.2005 er angivet i listen, uagtet at det drejer sig om modpartens påkørsel af mig.

Det samme gør sig gældende ved tilfældet d. 14.03.2008, hvorfor jeg ønsker en forklaring på, hvorfor disse skader er på listen.

D. 23.12.2008 står der angivet, at jeg skulle have påkørt et skilt. Denne episode vil jeg gerne have uddybet, da hverken jeg eller mit værksted erindre noget om et skilt.

Jeg har endvidere ændret på police 2 gange inden for en årrække for at opnå en mindre selvrisiko. Disse ændringer har hver gang udløst en friskade - altså to gange i alt. Dette fremgår heller ikke af GF's opgørelse.

Da jeg modtager brevet ang. ændring af forsikringsvilkår d. 31.07.2015, kontakter jeg GF telefonisk og taler med … Hvor jeg giver udtryk for min underen over den drastiske præmieforhøjelse, som tilmed har permanent karakter.

Hun fortæller mig, at de ikke ser glasskader som værende belastende (hvilket jeg i øvrigt også tidligere har fået garanti for ved henvendelse til [by] GF).

Desuden henviser jeg igen til min skrivelse af 21.12.2015, hvor jeg nævner, at samme … ikke ville afvise, at en erstatningssag ang. personskade i forhold til min fritids/ulykkesforsikring kunne have haft betydning for den voldsomme præmiestigning på min bilforsikring."

Heroverfor har selskabet i brev af 24/5 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Skade 2 - 25.08.2003**
Der er tale om en påkørsel med ukendt oplysninger på modparten. Selskabet har haft en udgift på 4.964,05 for reparation af bilen, og [klageren] er efterfølgende blevet opkrævet selvrisiko på 3.210 kr., som [klageren] også har betalt.

Skade 3 -16.09.2005
2 rådyr bryder ud af indhegning. Det har ikke været muligt at pålægge modparten ansvar, da det ikke findes bevist at vedkomne har lavet fejl eller forsømmelse. [Klageren] blev i sin tid orienteret om, at selskabet ikke kunne gennemføre krav, og selvrisiko blev opkrævet. I forbindelse med [klageren] klagede over sagen, blev selvrisiko trukket retur. Ved en efterfølgende vurdering, blev afgørelsen fastholdt, men selvrisikoen blev ved en fejl aldrig opkrævet igen. Selvrisikoen er nu afskrevet.

Skade 4 - 21.12.2005
[Klageren] og modpart kører sammen. Pga. modstridende forklaringer, er sagen endt med ligedeling af ansvaret. [Klageren] er blevet opkrævet halv selvrisiko, som [klageren] også har betalt.

Skade 6 -14.03.2008
[Klageren] påkører modpart bagfra. [Klageren] er blevet opkrævet fuld selvrisiko, som [klageren] også har betalt.

Skade 7 - 23.08.2012
MT har henvist til en skadedato(23.12.2008) der ikke findes. Det forudsættes, at der er tale om skade 7 fra den 23.08.2012.
[Klageren] har anmeldt, at hun var uopmærksom og kom ud i rabatten og ramte enten et skilt eller en påhængsvogn på forankørende traktor. Traktoren standsede ikke.
[Klageren] er blevet opkrævet fuld selvrisiko, og denne har [klageren] også betalt.

Afsluttende kommentar
Det er korrekt, at bl.a. glasskader ikke er belastende. Men uanset om skaderne er belastende eller ej, kan selskabet på et givent tidspunkt være nødsaget til - ud fra en samlet vurdering af kundeforholdet - at regulere i aftalen, så denne bedre stemmer overens med risikoen. Det er netop hvad selskabet så sig nødsaget til på [klagerens] kundeforhold i juli 2015."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Brev af 31/7 2015 til klageren fra selskabet, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Følgende forsikring vil blive ændret pr. hovedforfald:**

Bilforsikring for … policenr. …89 ændres pr. 01.01.2016 jf. pkt. 68.1 i forsikringsbetingelserne for Bilforsikring med overskud nr. 11-20.

Din årlige pris ændres til 7.842,00 kr.

Der er tale om en permanent præmiestigning.

NB: I den viste pris har vi ikke medregnet eventuel samlerabat samt lovbestemte gebyrer, afgifter og bidrag til staten.

Du kan læse mere om gebyrer og afgifter på www.gfforsikring.dk/gebyrer

Du er selvfølgelig ikke forpligtet til at acceptere ændringen, hvorfor du kan vælge at opsige forsikringen med det samme på almindelige opsigelsesvilkår, eller vente til ændringer træder i kraft på policen.

Vi vil selvfølgelig gerne have besked fra dig eller dit nye forsikringsselskab, hvis du vælger at opsige forsikringen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**66. Indeksregulering**

…

66.4 Er indeksreguleringen ikke tilstrækkelig til at imødegå den forventede udvikling i skadeudgifterne og andre omkostninger, kan GF Forsikring foretage ekstraordinære forhøjelser af prisen med virkning fra hovedforfaldsdato*.

66.4.1. Ekstraordinær forhøjelse over 5% meddeles forsikringstageren i forbindelse med opkrævning af prisen. Forsikringstageren har i disse tilfælde ret til at lade forsikringen udgå til hovedforfaldsdato*. GF Forsikring skal i så fald have skriftlig besked inden ophørsdagen.

…

68. Forsikringens varighed og opsigelse

68.1 Forsikringen gælder for etårige perioder og kan af forsikringstageren* eller GF Forsikring opsiges skriftligt inden 1. december til ophør 1. januar.

…

Ordforklaring

…

Hovedforfald

Forsikringen gælder for ét år ad gangen, og den bliver automatisk forlænget for ét nyt år, hvis ikke forsikringstager eller GF Forsikring vælger at opsige forsikringen. Den dag, hvor forsikringen bliver forlænget, kaldes for forsikringens hovedforfald. Hovedforfald for bilforsikring i GF Forsikring regnes altid fra 1. januar. Se i øvrigt forsikringsår."

6. 89156

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet pr. hovedforfald den 1/1 2016 har hævet præmien for autoforsikringen med 50 %. Klageren henviser blandt andet til, at en af selskabets medarbejdere telefonisk har givet tilsagn om, at klagerens senest anmeldte skade ikke ville føre til en præmiestigning. Endvidere har klageren anført, at hun er uden skyld i mange af de skader hun har anmeldt på autoforsikringen.

Selskabet har i sit brev af 18/3 2016 heroverfor anført, at klageren i perioden fra 2001 til 2015 har anmeldt 13 skader til autoforsikringen, og at selskabet på den baggrund har hævet præmien, da præmien skal modsvare klagerens risikoprofil. For så vidt angår det af klageren anførte om selskabets medarbejders tilsagn, har selskabet bemærket, at: "… der ingen steder hos selskabet fremgår, at [klageren] har fået lovning på, at en af de anmeldte skader, ikke ville få konsekvenser."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 68.1 og 66.4.1, har været berettiget til at hæve forsikringspræmien som sket. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at en af selskabets medarbejdere ved klagerens telefoniske henvendelse har givet tilsagn om, at præmien ikke ville blive hævet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand