Ankenævnet for Forsikring

Den 1. marts 2017 blev i sag nr. 90079:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har kombineret ansvars- og kaskoforsikring hos Danske Forsikring. Han klager over selskabets anerkendelse og opgørelse af en skade på modpartens bil i forbindelse med et færdselsuheld den 12/4 2016, hvor den forsikrede bil var involveret.

Selskabet har anerkendt, at klagerens bil har forvoldt skaden på modpartens bil, og har dækket reparationsudgiften på 4.100,35 kr.

Klageren har erkendt, at han har påkørt modparten, men han mener ikke, at sammenstødet kan have forårsaget de skader, der er blevet udbedret. Han har derfor afvist at betale selvrisikoen på 3.722 kr. Klageren har i denne forbindelse anført, at skaderne på modpartens bil først blev udbedret i september 2016, cirka 5 måneder efter uheldet.

I klageskema af 9/11 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Den påståede skade sker i APR-16 og godkendes af mit forsikringsselskab i JUN-16
> Dokumentation for påståede skader fremkommer i SEP-16, efter at bilen har kørt ca. 18.000 km siden 12 APR-16.
> Der var ingen synlige skader på modpartens bil d. 12 APR, hvilket modparten samt hans medpassager erkendte da vi stod der.
> Jeg har rejst en del spørgsmål efterfølgende, til "mit "selskab", nogle besvares via ryksvømning, andre besvares overhovedet ikke.
> Jeg er ikke i tvivl om, at der er tale om forsøg på forsikringssvindel, og dette er muligt fordi mit 'selskab' har lavet en elendig sagsbehandling. At betale/acceptere udokumenterede skader er let, når kunden betaler gildet!

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil Ikke betale min selvrisiko.
Skaden kostede kr. 4.100,35 hvoraf man forventer at jeg betaler kr. 3.722,00 = ca. 91%
Det er let at acceptere krav som andre skal betale.
Jeg synes selskabet har lavet en elendig sagsbehandling, og egentlig stiller kunderne/ forbrugerne dårligere end 'kollegerne'.
For mig er dette en principsag."

Hertil har selskabet i brev af 23/11 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Vi modtog d. 18. april 2016 en henvendelse fra modpartens selskab, [modpartens selskab] (…), da klager skulle have påkørt modpartens bil, der holdt parkeret. Da klager ikke havde anmeldt uheldet, bad vi klager indsende anmeldelse.

Ved sin anmeldelse, som vi modtog d. 26. april 2016, oplyste klager, at han havde berørt modpartens køretøj med en minimal bule i nummerpladen til følge. Vi anerkendte på baggrund af anmeldelsen ansvaret overfor [modpartens selskab]. Dette skete d. 24. juni 2016.

Vi modtog d. 9. september 2016 krav fra [modpartens selskab] på 4.100,35 kr. vedr. en skade på fronten af modpartens bil. Da vi hæfter direkte overfor skadelidte iht. FL § 108,1, betalte vi kravet og opkrævede klager den policemæssige selvrisiko på 3.722,- kr.

Klager henvendte sig efterfølgende, da han ikke kunne acceptere skadens størrelse. Vi fremsendte herefter taksators rapport, som var opgjort d. 6. september 2016, samt billeder af skaden. Klager anførte, at hverken han eller modparten på skadestedet kunne se nogen skade på modpartens bil, og der var gået lang tid fra uheldet til skadens opgørelse, hvorfor han ikke mente sig ansvarlig for den opgjorte skade, og han fastholdt derfor, at han ikke ville betale selvrisiko.

Ved hans klage til selskabet til selskabets klageansvarlige, kontaktede vi [modpartens selskab] og fik oplyst, at modparten ved sin anmeldelse havde oplyst, at han på uheldsstedet så, at klager kiggede på hans bil, men da han fik øje på modparten, vendte han sig og gik. Modparten kaldte på klager og spurgte om han havde ramt hans bil, hvilket klager i første omgang nægtede. Klager erkendte dog påkørsel, da modparten spurgte igen, men klager mente ikke, at der var sket noget. [Modpartens selskab] oplyste, at de på baggrund af dette rådede modparten til at vente med at få udbedret skaden, til der forelå en anerkendelse fra os.

Efter vores anerkendelse gik der desværre noget tid, før modparten kunne få udbedret skaden. Pga. ferie og ventetid på lånebil på værkstedet, kunne modparten først få en tid i september.

Klager anfægter skadens størrelse og mener ikke, at han kan have forvoldt de krakeleringer, der ses på billederne af modpartens køretøj. Taksator har opgjort skaden som én skade, og vi kan ikke føre bevis for, at skaden, som modparten siger er sket ved uheldet, ikke er sket der. Vores egen taksator har set billederne og har udtalt, at kofangere er konstrueret sådan, at de ved påkørsel 'giver efter' og efterfølgende 'hopper ud' igen, men meget ofte med de krakeleringer, som ses på billederne, til følge, hvorfor han ikke kan afvise, at skaden er sket ved klagers påkørsel.

> Klager har tegnet en kombineret ansvars- og kaskoforsikring med fast præmie og en selvrisiko på 3.722,- kr.
>
> Vi fastholder, at klager skal betale os det opkrævede selvrisikobeløb."

Heroverfor har klageren i mail af 4/12 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "har gennemlæst fremsendte svar fra Danske Forsikring, dateret 23 NOV-16, og har følgende kommentarer:
> Eneste nye i sagen er, at man nu beklikker min ærlighed – det anførte forløb i fb. m. uheldet er ikke i overensstemmelse med sandheden, men dette ændre næppe sagens reelle indhold - at skaden først dokumenteres mere end 5 mdr. efter uheldet.
> Jeg tilbød på uheldsstedet den unge mand at jeg ville rette nummerpladen, og at han i øvrigt var velkommen til at kontakte mig efterfølgende, da min søn er …, så en eventuel usynlig skade kunne blive rettet. Dette er ikke sket. Jeg undrer mig stadig over de mange ubesvarede spørgsmål der er i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder klagerens skadeanmeldelse af 26/4 2016, taksatorrapport af 7/9 2016, korrespondancen mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet samt fotos.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

> "**9. Selvrisiko**
> Forsikringstageren betaler den første del af enhver ansvars- eller kaskoskade med selvrisikobeløbet. Beløbet fremgår af policen og betalingsmeddelelsen."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 26/4 2016 anmeldt, at han påkørte modparten med sit anhængertræk, da han skulle bakke ind i en parkeringsbås. Klageren har oplyst, at påkørslen alene medførte en minimal bule i bilens nummerplade.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har anerkendt skaden på modpartens bil og betalt reparationsudgiften på i alt 4.100,35 kr. Klageren mener ikke, at sammenstødet kan have forårsaget de skader, der er blevet udbedret. Han har derfor afvist at betale selvrisikoen på 3.722 kr. Klageren har i anført, at skaderne på modpartens bil først blev udbedret i september 2016, cirka 5 måneder efter uheldet.

Selskabet har medgivet, at der gik lang tid, før modparten fik udbedret skaderne på sin bil, men har oplyst, at ventetiden skyldtes ferie samt vanskeligheder med at skaffe lånebil på værkstedet.

For så vidt angår skaderne på modpartens bil, har selskabet oplyst, at taksator har set billeder af skaderne og udtalt, at kofangere er konstrueret sådan, at de ved påkørsel "giver efter" og efterfølgende "retter sig ud" igen, men meget ofte med de krakeleringer i lakken, som ses på billederne til følge, hvorfor han ikke kan afvise, at skaderne er sket ved klagerens påkørsel.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren påkørte fronten på modpartens bil, da han skulle bakke ind i en parkeringsbås.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det indklagede selskab hæfter i henhold til færdselslovens § 108, stk. 1, umiddelbart i forhold til skadelidte og dennes forsikringsselskab. Selskabet kan derfor som udgangspunkt udbetale erstatning på baggrund af en taksering foretaget af en taksator.

Nævnet bemærker endvidere, at jo længere tid der går mellem en anerkendt påkørsel og en taksering af skaderne på den påkørte bil, des større er risikoen for, at en takseret skade ikke hidrører fra den anerkendte påkørsel.

I en situation som den foreliggende - hvor takseringen af modpartens bil først er foretaget cirka 5 måneder efter uheldet – finder nævnet, at der må foretages en konkret vurdering af, om den af selskabet anerkendte skade med rimelighed kan anses for at stamme fra den af klageren anerkendte påkørsel.

På baggrund af de tilvejebragte oplysninger fra parterne og efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at taksatoren har godkendt anden skade end den, der reelt stammede fra klagerens påkørsel af modpartens bil, eller at taksatoren har godkendt en mere omfattende reparationsmetode end nødvendigt.

Da reparationsudgiften overstiger selvrisikobeløbet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har opkrævet selvrisikoen hos klageren i henhold til forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabets taksator har set billeder af skaden og har udtalt, at kofangeren er konstrueret sådan, at den ved påkørsel "giver efter" og efterfølgende "retter sig ud" igen, men meget ofte med de krakeleringer i lakken, som ses på billederne, til følge, hvorfor han ikke kan afvise, at skaderne er sket ved klagerens påkørsel.

Nævnet har også lagt vægt på, at den af klageren anmeldte skade – en let bule i modpartens forreste nummerplade – efter nævnets vurdering er egnet til at forårsage netop den af taksatoren beskrevne krakelering. Nævnet bemærker, at selv en lettere påkørsel af en bil erfaringsmæssigt ofte forårsager skader i form af krakelering eller ridser i lakken.

Det af klageren anførte - om blandt andet uheldet og om at han tilbød, at hans søn kunne rette en eventuel usynlig skade på modpartens bil - kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt