Ankenævnet for Forsikring

Den 27. september 2017 blev i sag nr. 90383:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har bilforsikring med kaskodækning i Lokal Forsikring G/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kaskoskade.

Selskabet har afvist at yde dækning for den anmeldte skade med henvisning til, at klageren har handlet groft uagtsomt ved at have ført bilen frem mod rødt lys ind i et lyskryds, hvor han kolliderede med modparten.

I klageskema af 13/1 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Søndag den 27. november [2016] kommer jeg kørende i min bil med mine 2 små drenge i bilen, jeg kører med ca. 40 km i timen ud imod et lyskryds, jeg holder til venstre, da jeg kort efter lyskrydset skal dreje til venstre, jeg kigger naturligvis op på lyskurven tættest på mig, og konstatere at der er grøn pil, jeg ser det i dette øjeblik som grøn pil lige ud, og fortsætter derfor i god tro ud i lyskrydset, jeg ser da at der kommer en bil fra venstre, også på vej ud i lyskrydset, jeg bremser op og dytter af ham, da jeg fortsat er i den tro at jeg handler korrekt, og han handler forkert, ca. i dette øjeblik går det op for mig at jeg har set pilen i forkert retning, desværre et par sekunder for sent, vi når at ramme hinanden, og begge biler bliver skadet, jeg undskylder overfor den anden bilist, og 'vedkender' mig selvfølgelig min skyld, vi udveksler oplysninger, og da bilerne umiddelbart ikke er mere voldsomt skadet, end at de stadig kan køre, kører vi derfra i god ro og orden. Jeg er naturligvis noget chokeret, og det samme er mine børn. Vi melder det til lokal forsikring, og ringer dem op om mandagen, for at høre om vi har gjort som vi skal. Lokal forsikring fortæller at det har vi og at vi bare skal finde en mekaniker vi syntes skal reparere vores bil, og vi sender herefter vores bil til mekaniker, herefter hører vi intet fra lokalforsikring før jeg selv henvender mig 11 dage efter. Efter 7 dage møder jeg tilfældigvis vores mekaniker og

spørger ham hvor langt han egentlig er med vores bil, hvortil han spørger om der ikke er en taksator der har ringet til os, dette er der ikke. Min mekaniker ringer da til ham og beder ham om at ringe til os, hvilket han gør dagen efter. Han fortæller min kone, at vores bil er totalskadet, og vi laver en aftale om at vi får 45.000 kr. i erstatning for bilen, de aftaler at min kone skal ligge registreringsattesten i bilen og han hurtigst muligt vil sørge for afmeldelse, da vores bil ikke må komme ud at køre igen. Han vil forsøge at få overført pengene hurtigst muligt, min kone fortæller at vi fortsat mangler at afdrage ca. 32.000 kr. på bilen hos al Finans, han fortæller at de penge så vil blive betalt til al Finans og vi får resten til eventuel udbetaling til en anden bil. En aftale vi er godt tilfredse med, da min kone er på SU og under uddannelse 100 km hjemmefra, og derfor er 100 % afhængig af bil. Dagen efter går vi ud og kigger efter en anden bil, vi finder en og laver en foreløbig slutseddel.

Fredag den 9. december tænker min kone at inden vi endeligt skriver under på den anden bil, vil hun lige tjekke op på om alt fortsat er som det skal være, hvilket vi jo egentlig går ud fra da vi intet har hørt fra dem i disse uger, kun fra deres taksator.

Men nej siger damen fra lokalforsikring, vi har valgt at putte forbehold på, dette kommer jo meget bag på os, og da vi beder hende forklare, siger hun at de mener at jeg har kørt groft uagtsomt. Vi er meget chokerede over dette. En time efter hører vi for første gang fra lokal forsikring, i en mail, med en meget kortfattet afgørelse om at de ikke vil dække erstatningen

'Baggrunden for dette er at vi mener at skaden er forvoldt ved en uagtsomhed der kan betegnes som grov. Skader forvoldt ved grov uagtsomhed er ikke omfattet af kaskoforsikringen jf. betingelserne pkt. 18.2.9 der henviser til forsikringsaftaleloven'

De skriver at de betaler restgælden hos al Finans og sender os en opkrævning på beløbet. Da jeg først efter 10 dage får de rigtige klagevejledninger fra lokalforsikring, sender jeg dem en klage, hvor i de fastholder deres afgørelse. Jeg mener at denne afgørelse er meget spinkel, og mangler i den grad en helhedsvurdering eller graduering, som jeg ser at paragraffen tydeligvis ligger op til.

Som jeg mener at kunne læse mig frem til skal skadevolders adfærd have indebåret en indlysende fare for den pågældende skade, jeg havde naturligvis aldrig fortsat ud i krydset med mine 2 små drenge, hvis jeg havde haft i tankerne at der kunne ske et uheld.

Lokalforsikring skriver at jeg kunne have set der var rødt på nogle andre lyskurve, dette er muligvis også sandt, men da jeg havde kigget på en og den var grøn, I hvad jeg desværre ikke med vilje, men i det sekund så som min fordel, har jeg muligvis ikke vurderet at det så var nødvendigt at kigge på flere, da jeg jo var overbevist om at jeg handlede korrekt.

Jeg syntes også at kunne læse mig frem til at det er forsikringsselskabet der skal løfte bevisbyrden for at jeg har handlet groft uagtsomt ellers skal skaden dækkes, her i denne sag findes der ikke engang en politirapport der kan bakke op om dette. Jeg har aldrig før haft brug for min forsikring og har ikke før været involveret i færdselsuheld eller lignende.

Jeg er selvfølgelig rigtig ked af at jeg desværre har haft et sekunds uopmærksomhed, hvilket resulterede i disse skader, dette har jeg naturligvis, med mine børn i bilen på ingen måde gjort med vilje, dette har jeg også fra start og hele vejen igennem vedkendt mig. Jeg er også virkelig ked af at jeg bliver bedømt ud fra så hård en paragraf, som folk der kører sprut og narkokørsel også bliver dømt ud fra. Der sker jo dagligt desværre uheld i trafikken, og langt de fleste gange sker det vel desværre fordi en part kommer til at lave en

menneskelig fejl, nogle gange bliver der snakket i mobiltelefon, nogle gange er der drukket alkohol, indtaget narko eller lignende, her er det selvfølgelig forståeligt at de kommer under denne paragraf, da de jo inden de tager telefonen, drikker alkohol eller er påvirket af narko, ved at de udsætter andre mennesker for fare, at tilsidesætte disse med mig, uden nogen form for graduering, mener jeg virkelig ikke er fair. Og igen som beskrevet før har politiet ikke engang været med inden over i denne sag, til at bakke op om at jeg skulle have handlet groft uagtsomt. Jeg syntes ydermere man bør have i sine tanker at jeg er kørt over for GRØNT, ikke RØDT, dette mener jeg bakker yderligere op om at jeg har handlet i god tro. Lokal forsikring henviser til afgørelser, hvor vedkommende er kørt over for rødt, og selskabet har vundet. Jeg håber i denne sag, igen eventuelt vil kigge på sag nr. 84213 hvor i afsagde kendelse 21 oktober 2013, det er denne sag jeg syntes ligger nærmest op af min.

Jeg har desværre ikke råd til som andre at få advokater til at lave en beskrivelse, og må forsøge selv.

Vi er nu blevet sat i en virkelig uheldig økonomisk situation, da min kone er i gang med en uddannelse og derfor kun modtager SU, hun læser 100 km. hjemmefra, vi har grundet min kones SU-indkomst en virkelig stram økonomi, og en regning fra lokalforsikring på ca. 36.000 kr., og den nødvendige bil vi er nød til at prøve at få fat i for at min kone kan fuldføre sit studie, sætter os i en virkelig hård situation. Jeg håber derfor inderligt at i vil kigge nærmere på denne sag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener ikke selv at have handlet på en måde der kan karakteriseres som groft uagtsomt, dette håber jeg også at i og lokalforsikring vil anerkende, og at lokal forsikring bør dække den anmeldte kaskoskade."

Selskabet har i mail af 10/3 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Fører af bilen forklarer selv i sin anmeldelse (vedhængt), at han kører frem for rødt lys, fordi han tager fejl af lyssignalerne.

Ved efterfølgende telefonisk kontakt til føreren [klageren], bekræfter han at han er kørt frem for rødt og på intet tidspunkt har holdt stille eller andet.

Han kører med uændret fart ud i krydset, da han får set på en venstresvingspil, i stedet for et at de lys der gælder for de ligeud kørende.

Modparten har forklaret samme hændelsesforløb.

På uheldsstedet er der 4 baner i forsikringstagers kørselsretning. En venstresvingbane, 2 ligeud baner og en højresvingsbane.

Venstresvingsbanen og den venstre ligeud bane er adskilt af et helleanlæg. Forsikringstager er placeret i den venstre af de to ligeud baner.

Fører (forsikringstageren) af bilen har ved telefonisk kontakt forklaret at han kom kørende fra …by af …vejen. I krydset … kolliderer han med en modkørende venstresvingede bil.

Fører har på intet tidspunkt holdt stille på vej ud i krydset.

Der er 5 lyssignaler, der viser den farve, der er gældende for de ligeud kørende [klageren].

Vi har lagt følgende til grund for vores afvisning af skaden:
Klager/Fører har i sin anmeldelse oplyst at han kører overfor rødt og ikke på noget tidspunkt holder stille, dette er ligeledes bekræftet telefonisk af fører/klager – (Samt tillige i klagesagen).

Modparten har yderligere bekræftet hele hændelsesforløbet.

På baggrund af ovennævnte hændelsesforløb er vi af den opfattelse, at skaden er forvoldt ved en uagtsomhed, der kan betegnes som grov.

Skader, der er forvoldt ved grov uagtsomhed er ikke omfattet af kaskoforsikringen jfr. betingelsernes pkt. 18.2.9, der i øvrigt henviser til Forsikringsaftaleloven § 18.

Forsikringsbetingelser 4101.01.2004 gældende for denne forsikring er vedhængt. Lokal Forsikring G/S fastholder fortsat jfr. ovennævnte at skaden er afvist korrekt."

Klageren har i skadesanmeldelsen af 28/11 2016 bl.a. anført:

"**Hvad er der sket skade på?**
begge biler.

Hvordan skete skaden?
jeg overså rødt lys....
så grøn pil til venstre, som grøn lys ligeud.

Er der udtaget blod- og/eller urinprøve på dig/fører?
Nej

Er der optaget politirapport?
Nej
…
Hvilke ting er beskadiget?
modparts bil.

Hvilken skade er der sket?
venstre front på modparts bil, smadrede. min bil, venstre side trykket, skadet.
…
Hvem bærer efter din mening skylden og hvorfor?
min, overså rødt lys."

Ankenævnets sekretariat har ved mail af 30/5 2017 anmodet selskabet oplyse, hvorfor selskabets taksator besigtiger en bil, som efter det oplyste er kørt over for rødt. Sekretariatet anmodede endvidere selskabet forholde sig til klagerens oplysninger om, at taksa-

tor skulle have givet dækningstilsagn. Selskabet har i mail af 31/5 2017 til nævnet bl.a. oplyst:

> "Vores taksator modtager en elektronisk opgørelse fra [værksted] om morgenen d. 1. december 2016. Det er helt standard, at reparatørerne laver opgørelser til taksatoren, når de får en skadet bil ind
>
> Taksator kommer normalt hos [værkstedet] om torsdagen, og han vælger derfor at køre ud forbi og lave en reel besigtigelse.
>
> På det tidspunkt er kundens skadeanmeldelse ikke behandlet herinde og vi har derfor ikke taget stilling til sagen.
>
> Taksator kontakter selskabet telefonisk, efter at han har været på værkstedet, for at få oplyst et skadenr. til hans rapport. Ved denne samtale bliver anmeldelsen hurtigt skimmet og vi meddeler taksator, at der er forbehold i sagen, da der er en sandsynlighed for, at skaden ikke er omfattet at kundens forsikring.
>
> Grundet travlhed behandles anmeldelsen først rigtigt, d. 8. december 2016 og d. 9. december 2016 sendes der afvisningsbrev til kunden.
>
> I mellemtiden har taksator gjort sin sag færdig, dvs. fastsat eventuel erstatningsstørrelse i samarbejde med kunden. Dette bliver gjort for at sagen var klar, hvis udfaldet blev, at vi skulle betale erstatning.
>
> Samtidig er der noteret en panthaverdeklaration på kundens police, hvorfor der er nødt til at foreligge en opgørelse, så sagen kan behandles overfor panthaveren.
>
> Jeg har d.d. talt med taksator. Taksator oplyser, at han jo godt har været klar over, at der var en risiko for at forsikringstageren ikke ville få udbetalt erstatning. Af samme årsag har han på intet tidspunkt lovet kunden at der ville ske udbetaling – det har han ingen bemyndigelse til. Han har blot informeret om, at hvis der foretages udbetaling, vil en del af den gå til panthaveren og resten til kunden.
>
> Det fremgår også af erstatningsopgørelsen, at erstatningsbeløbet er fastsat med forbehold for selskabets erstatningspligt."

Da ankenævnets sekretariatet ikke havde modtaget kopi af erstatningsopgørelsen, anmodede sekretariatet ved mail af 8/6 2017 selskabet om at fremsende denne. Samtidig bad sekretariatet selskabet om at fremsende den komplette korrespondance mellem klageren og selskabet. Dette modtog sekretariatet ved mail af 19/6 2017.

Klageren har herefter indsendt mail af 28/6 2017, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Vedr. min kones samtale med taksator 08-12-2016, jeg ved ikke om det har nogen relevans, men taksator var da min kone snakkede med ham IKKE bekendt med et forbehold, det må være efter deres samtale at han har været i kontakt med lokal forsikring, dette er selvfølgelig påstand mod påstand, medmindre man går ind og kigger nærmere på tids-

punkt for disse samtaler. Tværtimod spørger min kone om hvor sikre vi kan være på at det bliver som vi har aftalt siger taksator at hvis det er 45.000 kr. vi aftaler er det sådan det bliver. Vi havde nemlig kig på en ny bil, da dette var en nødvendighed, men for at være 100 % sikker er det at min kone ringer til lokal forsikring fredag den 09-12-16, for endnu en gang ar være absolut sikker inden underskrift af ny bil, og her får vi så at vide der er forbehold, og en time efter har vi en skriftlig afgørelse. Men det der egentlig undrer os rigtig meget, er det er at taksator og lokal forsikring selv nævner efter afgørelsen er truffet flere gange at de hæfter overfor panthaver med det resterende skyldige beløb, hvilket de også selv skriver flere steder blandt andet i en mail fra … fra den 15. december, hvor hun skriver: vi hæfter overfor panthaver, iht. den deklaration du har accepteret.

Vi er et par gange herefter blevet kontaktet af [kreditor/panthaver] der fortæller at lokal forsikring ikke vil udbetale dem nogle penge, og vi betaler derfor fortsat af hos [kreditor/panthaver], men nu med skærpede regler, hvilket vil sige at betaler vi så meget som en dag for sent ryger sagen direkte til inkasso, det er jo en hård en at sidde med når vi blev 'lovet' af lokal forsikring at de betaler panthaver (se blandt andet også mail pr 14. december) Og at vi kan lave en afdragsordning med lokal forsikring (se anden mail fra 15 dec, 16).

Hvad lovgivningen siger omkring dette med panthaver osv., ved vi selvfølgelig ikke, men vi syntes da lige det skulle med."

Af erstatningsopgørelse af 9/12 2016 fremgår det bl.a.:

"ERSTATNINGSOPGØRELSE 09.12.16 GK

VÆRDIFASTSÆTTELSE MED FORBEHOLD FOR SELSKABETS ERSTATNINGSPLIGT
…
BESIGTIGELSESDATO 01.12.2016
KUNDENR. : …
POLICENR.: …
…
UNDERTEGNEDE ACCEPTERER KR. ****45000,00 INCL. MOMS I ERSTATNING TIL FULD OG ENDELIG AFGØRELSE.

ERSTATNINGSBELØBET ER INCL. LEVERINGSOMKOSTNINGER.

EVT. SKROTNINGSGODTGØRELSE ER INDEHOLDT I ERSTATNINGSBELØBET.

DER FRATRÆKKES EVENTUEL SELVRISIKO.

ERSTATNINGSBELØBET ER FASTSAT MED FORBEHOLD AF FORSIKRINGSSELSKABETS ERSTATNINGSPLIGT.
KØRETØJET TILHØRER FORSIKRINGSSELSKABET, SOM SØRGER FOR AFMELDING.

BELØBET OVERFØRES TIL NEMKONTO

ER DER RESTGÆLD I KØRETØJET? JA
…
(DATO) (KUNDEUNDERSKRIFT) (DATO) (TAKSATORUNDERSKRIFT)"

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

> "**18 Kaskoforsikring**
> Kaskoforsikringen dækker – med de begrænsninger/undtagelser, som er nævnt i pkt. 8, 12 og 18.2 – enhver skade på køretøjet samt tab af dette ved tyveri og røveri.
> …
> **18.2 Hvad dækker kaskoforsikringen ikke?**
> …
> **18.2.9 Forsætlig skade**
> Skade forvoldt med forsæt eller ved grov uagtsomhed, jfr. forsikringsaftalelovens § 18."

Nævnet udtaler:

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for den anmeldte skade med henvisning til, at klageren har fremkaldt skaden ved grov uagtsomhed, idet skaden opstod, da han førte sin bil mod rødt lys ind i et kryds.

Det fremgår af klagerens anmeldelse i sagen, at han overså, at der var rødt lys i hans kørselsretning, og at han efter sin egen mening bærer skylden for skaden. Ligeledes fremgår det af sagen, at politiet ikke har været tilkaldt i forbindelse med uheldet.

Selskabet har i forsikringsbetingelserne forbeholdt sig fuldstændig ansvarsfrihed ved grov uagtsomhed.

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klageren førte sin bil mod rødt lys ind i krydset, og at bilerne kolliderede, da modparten kørte frem for grønt lys

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har fremkaldt skaden ved grov uagtsomhed. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Det er nævnets opfattelse, at klagerens adfærd har indebåret en så indlysende risiko den skete skade, at den må karakteriseres som groft uagtsom i forsikringsaftalelovens forstand, jf. forsikringsaftalelovens § 18, stk. 2. Da selskabet i forsikringsbetingelsernes punkt 18.2.9 har forbeholdt sig fuldstændig ansvarsfrihed ved grov uagtsomhed, kan

nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale nogen erstatning for skaden på klagerens bil.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det som udgangspunkt betragtes som groft uagtsomt at føre en bil mod rødt lys ind i et kryds. Endvidere har nævnet lagt vægt på, selskabets oplysninger om vejforløbet, herunder at venstresvingsbanen er adskilt af en helle, og at der er 5 lyssignaler, der gælder for de ligeudkørende. Nævnet finder, at der ikke foreligger oplysninger om formildende omstændigheder, der konkret kan føre til, at skaden ikke er at anse som forvoldt ved grov uagtsomhed.

Som sagen er oplyst, finder nævnet endvidere, at klageren ikke har bevist, at selskabets taksator gav tilsagn om forsikringsdækning i forbindelse med takseringen af bilen. Nævnet kan derfor heller ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning på dette grundlag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings