Ankenævnet for Forsikring

Den 8. november 2017 blev i sag nr. 90581:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har bilforsikring i GF-Forsikring A/S. Han klager over, at forsikringspræmien på bilforsikringen ikke er i overensstemmelse med det af selskabet lovede. Klageren har anført, at han kontaktede selskabet telefonisk, og at han under samtalen blev lovet en årlig præmie på 1.100 kr. Klageren ønsker, at sagen får opsættende virkning.

Selskabet har opkrævet 4.106,83 kr. Selskabet har fastholdt sit krav om betaling samt beløbets størrelse med henvisning til, at der er indgået en bindende aftale om vilkårene for forsikringen ved klagerens underskrift på det fremsendte tilbud.

I klageskema af 6/8 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Jeg havde en aftale med [selskabets medarbejder], som lovede mig at min bilforsikring kun ville koste 1100 kr. Årligt, da jeg også havde indboforsikring, hundeforsikring.
> Og det klagede jeg over til selskabet, hvor jeg blev ringet op af en afdelingschef, som var en dame, som jeg ikke husker navnet på.
> Hun sagde også til mig, at der var noget galt.
> Jeg syntes i det hele taget at forsikringsselskaber lover og lover, og så når der sker noget, så løber de fra deres ansvar.

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

Jeg vil opnå, at jeg får medhold i mine ting, for jeg klager ikke over noget som jeg ikke har fået lovning på.

Så jeg håber at Ankeforsikringen, undersøger denne her sag til bunds, da jeg ellers, sammen med min Advokat vil indbringe sagen for retten i …"

Klageren har i mail af 8/3 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed vil jeg klage over GF Forsikring, som har givet mig urigtige oplysninger, og som ikke vil stå ved hvad de siger og skriver, og det er jeg meget utilfreds med.

Jeg har haft korrespondance med … fra GF Forsikring, som efter min mening dækker over en medarbejder ved navn …

Det drejer sig om, at jeg for år tilbage, tegnede forsikringer hos [selskabets medarbejder], og jeg bad om at få præmien pr. måned, og det gik galt, hvor jeg blev meget vred, og så på det tidspunkt, blev jeg kontaktet af [selskabets medarbejders] Chef, hvor jeg forklarede tingene, og den dame chef, sagde at det ville hun rette i deres system, det blev det først 2 måneder efter.

Og så har jeg en bil, hvor jeg sidste år betalte over 1900 kr. + så kom der ca. 14 dage efter igen en girokort på 346 kr. Som jeg også betalte, og så skulle der være betalt for et år. Det vil sige her ca. sidst på sommeren.

Men så igen kom der et brev til mig, som var skrevet D. 11.02.2017, som jeg først modtager ca. 10 dage efter, hvor der står at jeg skal betale 4.206,83 inden for 21 dage.

Jeg skriver så en mail til GF Direktion, og får så en mail fra …, som afviser alle punkter, skønt at jeg har betalt for et år på bilen.

Det er ikke første gang at jeg bliver opkrævet forkert, og yderligere bliver truet med politiet, og det vil jeg som … år. Ikke finde mig i.

Jeg har siden 21 august 2016, været meget syg, og har været indlagt 6 gange på hospital, og det er ikke sjovt, og så skal man også til at slods med sit forsikringsselskab GF Forsikring, det har jeg ikke kræfter til.

Så jeg håber at Ankenævnet vil se på denne her sag med alvorlige øjne.

Jeg vil derfor bede Ankenævnet om at sagen får opsættende virkning, indtil sagen er blevet afgjort, for det siger min Advokat at det kan jeg forlange efter loven, som han siger at hvis det havde været retten, så kunne man ikke gøre mere ved en sag, før Appelretten har afgjort sagen."

Selskabet har i brev af 18/8 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Klagen
Forsikringstageren … [kunden] indtegnede bilforsikring i selskabet [GF forsikring] pr. den 01.08.2014. Klageren mener mundligt at have fået lovning på en årlig præmie på 1100 kr.

Selskabet fremsendte en fornyelses opkrævning på 4.106,83 kr. for perioden 01.01.2017 til 31.12.2017

Tvisten vedrører alene opkrævningens størrelse.

Sagsfremstillingen
Forsikringstageren modtog første gang et forsikrings tilbud den 25.06.2014 som indeholdende tilbud for bil og ulykkesforsikring. Som det fremgår af tilbuddet udgjorde den årlige rene præmie 4107,16kr.

Bilforsikringen var angivet med ikraftsættelse den 01.08.2014 da forsikringen skulle overtages fra andet selskab.

Den 04.09.2017 modtog forsikringstager nyt tilbud, da han ønskede at tegne en indbosikring i GF. Ifølge tilbuddet udgjorde den årlige rene præmie på bilforsikringen 4087,16 kr.

Der vedlægges kopi af forsikringstagers accept af den indgående forsikringsaftale. Kunden har herved accepteret den årlige præmie på 4087.16 kr.

Forsikringstager betalte sin bilforsikring første gang 1.10.2014, som er betaling for perioden 01.08.2014 til den 31.10.2014. Præmien for denne periode udgør 1019,29 kr. - altså ca. 1.100,00 kr.

Kunden indbetaler et beløb på 1358,45kr dette skyldes at oveni præmien betales Mellem indskud på 100,00kr, GF Autohjælp på 145,83kr samt klubkontigent på 83,33kr for perioden 01.0.8.2014-31.12.2014 dette kan ikke betales som en månedlig ydelse. Klubkontigentet og GF Autohjælp opkræves herefter altid sammen med årsfornyelsen som er pr den 01.01.XX

Det er selskabets formodning, at dette kan være årsagen til forsikringstagerens fejlopfattelse af, at den årlige præmie alene skulle udgøre 1.100,00 kr.

Kunden forstætter herefter med at have månedlig betaling.

Betalingerne indkommer månedligt indtil den 01.05.2016, hvor trækket bliver afvist af kunde eller banken. Selskabet sendte herefter et girokort som imidlertid ikke blev betalt, hvorfor dækningen på forsikringen ophørte.

Forsikringstager betalte herefter dele af beløbet den 11.08.2016, men grundet restrestance gik forsikringen igen i dækningsophør.

Forsikringstager betalte herefter det fulde skyldige beløb den 11.11.16. Selskabet har valgt at godtgøre alle rykker og gebyrer, da forsikringstager efter det oplyste har været indlagt på hospitalet.

Den 03.12.2016 sendte selskabet en fornyelses opkrævning, da alle biler i GF forsikring har hovedforfald pr. 01.01.XX.

Forsikringstager modtog et brev sammen med fornyelsesopkrævningen med meddelelse om, at forsikringstageren ikke længere opfyldte betingelserne for opnåelse af samlerrabat grundet ændringer i dette samlede produktengagement i GF forsikring.

Dette medførte en prisstigning for forsikringstager.

Dette er gældende efter vores forsikringsringsbetingelser af regulering af trin og pris

På baggrund af overstående fastholder GF[selskabet] sit krav om betaling samt beløbet størrelse. Der er således indgået en bindende aftale om vilkårene for forsikringen ved forsikringstager underskrift på det fremsendte tilbud.

Selskabet har været i kontakt med kunderådgiver [selskabets medarbejder], som afviser at der skulle være indgået aftale om årlig præmie på 1.100,00 kr. som påstået af forsikringstageren."

Klageren har i mail af 6/9 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Som svar på deres meget store brev til undertegnede.

Jeg skal hermed over for Ankenævnet for Forsikring, fastholde min forklaring.

Da jeg ringede til GF Forsikring, fik jeg fat på [selskabets medarbejder], og hun lovede mig de forsikringer for 1100 kr. og jeg bad om at få det som månedsbetalinger, men da opkrævningerne kom, var det på hel årlig præmie, og jeg ringede og protesterede mod den betaling, og der gik nok et par dage, så blev jeg ringet op af en afdelingsleder, som var en Dame, og hun lovede mig at hun nok skulle få styr på det, og det blev rettet, så det blev pr. måned.

Jeg vil gerne gøre Ankenævnets Jurister opmærksom på at jeg altid i de … år som jeg har levet, altid har overholdt en aftale, og det håber jeg også at Ankenævnets Jurister ser på med alvor.

Der er mange Forsikringsselskaber som lover en masse, og når der så kommer en klage, så løber de fra deres ansvar, lige som [selskabets medarbejder] har gjort, og det er dybt uretfærdig, at man ikke holder en aftale, jeg [klageren] har kun sagt sandheden, og det er sandheden, men [selskabets medarbejder] har på ingen måder holdt sig til sandheden, og derfor er hun nød til at holde sig til det som hun har skrevet først, for ellers kommer hun i dårlig lys i selskabet.

Jeg håber derfor at Ankenævnet for Forsikring, ser meget alvorligt på denne her sag.

Skulle jeg ikke få medhold i sagen, beder jeg om at sagen får Opsættende virkning, da jeg så sammen med min Advokat vil anke sagen til Retten."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

5. 90581

Af forsikringstilbud af 4/9 2014 underskrevet af klageren fremgår bl.a.:

Tilbud	Tilbudsnr.	Forfald	Betales	Din årlige pris (inkl. afgifter, gebyrer og rabatter)
Familiens Basisforsikring	28574487	01.09	Månedlig	1.473,05 kr.
Samlet tilbudspris				1.473,05 kr.

Husstandens policer	Policenr.	Forfald	Betales	Din årlige pris (inkl. afgifter, gebyrer og rabatter)
Bilforsikring med overskud	...	01.01	Månedlig	4.087,16 kr.
Klubydelser	...	01.01	Årlig	650,00 kr.

Af selskabets opkrævning af 3/12 2016 for bilforsikringen fremgår bl.a.:

Bilforsikring	Betalingsperiode	Beløb
[Bilmærke og model]		
Pris inkl. afgifter	01.01.2017 - 31.12.2017	4.128,78 kr.
GF Autohjælp inkl. afgifter	01.01.2017 - 31.12.2017	350,00 kr.
Klubkontingent	01.01.2017 - 31.12.2017	200,00 kr.
Overskudsdeling		-601,95 kr.
Opkrævnings- og administrationsgebyr		30,00 kr.
I alt at betale		**4.106,83 kr.**

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Regulering af trin og pris**

9. Regulering af trin og pris

9.1 Forsikringen har 9 pristrin, hvoraf trin 9 (Superelite) forudsætter, at husstandens samlede produktengagement i GF Forsikring opfylder betingelserne for at være rabatkunde* eller at husstandens samlede produktengagement i GF Forsikring, udover bilforsikring, minimum består af enten indboforsikring og ulykkesforsikring eller indboforsikring og hus-/sommerhusforsikring. Trin 10 (Superelite fordel) og 11 (Superelite fordel+) er loyalitetstrin.
Prisen på trin 10 og 11 svarer til prisen på trin 9.
Ved tegning af forsikringen beregnes pristrinnet efter det antal år sikrede* har haft bil og forsikring i eget navn, og skadeforløbet forud for indtegning.

9.2 Er der kørt skadefrit i ét år på samme pristrin, rykkes der frem til et nyt og billigere pristrin ved næste hovedforfald*, indtil trin 8 (Elite) er nået. Opfylder forsikringstageren* betingelserne for at være rabatkunde* eller består husstandens samlede produktengagement i GF Forsikring, udover bilforsikring, minimum af enten indboforsikring og ulykkesforsikring eller indboforsikring og hus-/sommerhusforsikring fortsætter oprykningen til trin 9 (Superelite) og fortsætter indtil trin 11 (Superelite fordel+) er opnået.

9.2.1 Er forsikringstager* placeret på trin 9 (Superelite) og er ovennævnte betingelser vedrørende rabatkunde* ikke længere opfyldt eller består husstandens samlede produktengagement i GF Forsikring ikke længere, udover bilforsikring, minimum af enten indboforsikring og ulykkesforsikring eller af indboforsikring og hus-/sommerhusforsikring, rykkes der fra det pågældende trin til trin 8 (Elite), på tidspunktet for ændringen i produktsammensætningen

…

65. Betaling af pris, afgifter og gebyrer

…

65.2 Den første opkrævning for forsikringen forfalder ved forsikringens ikrafttræden og senere beløb på de forfaldsdage, der fremgår af policen. Sammen med prisen for forsikringen opkræves et opkrævnings- og administrationsgebyr.

65.3 Betales forsikringen ikke til tiden, udsendes et rykkerbrev. Forsikringstageren* er forpligtet til at betale opkrævnings- og administrationsgebyr for rykkerbrevet.

65.4 Betales opkrævningen for forsikringen stadig ikke, slettes forsikringen, og eventuel panthaver underrettes. Endvidere underrettes politiet med henblik på inddragelse af bilens nummerplader.

65.5 Er forsikringen ophørt på grund af manglende betaling, kan genetablering af forsikringen kun ske efter aftale med GF Forsikring, og når det skyldige beløb er betalt. Hvis forsikringen genoptages, skal prisen for forsikringen betales helårligt de efterfølgende to år."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at forsikringspræmien på bilforsikringen ikke er i overensstemmelse med det af selskabet lovede. Klageren har anført, at han kontaktede selskabet telefonisk, og at han under samtalen blev lovet en årlig præmie på 1.100 kr. på sin bilforsikring.

Klageren ønsker, at klagesagen får opsættende virkning.

Selskabet har den 3/12 2016 opkrævet 4.106,83 kr. Selskabet har fastholdt sit krav om betaling samt beløbets størrelse med henvisning til, at der er indgået en bindende aftale om vilkårene for forsikringen ved klagerens underskrift på det fremsendte tilbud.

Selskabet har oplyst, at klageren første gang modtog et forsikringstilbud den 25/6 2014 på en bil- og ulykkesforsikring med en årlig præmie på 4.107,16 kr. Den 4/9 2014 modtog klageren et nyt tilbud på en indboforsikring.

Af forsikringstilbuddet af 4/9 2014, som klageren har accepteret ved sin underskrift, fremgår en samlet oversigt over priserne på klagerens eksisterende forsikringer i selskabet. Heraf fremgår det, at den helårlige præmie på bilforsikringen udgør 4.087,16 kr.

Selskabet har endvidere oplyst, at betalingerne indkom månedligt indtil den 1/5 2016, hvorefter selskabet sendte girokort, som ikke blev betalt, hvorfor dækningen på forsikringen ophørte. Klageren betalte herefter en del af beløbet den 11/8 2016. Da klageren fortsat var i restance hos selskabet, ophørte forsikringen igen, hvorefter klageren betalte det fulde beløb den 11/11 2016. Den 3/12 2016 sendte selskabet en ny opkrævning på 4.106,83 kr. for perioden 1/1 2017 til 31/12 2017.

Da klageren ikke længere opfyldte betingelserne for opnåelse af samlerabat på grund af ændringer i det samlede produktengagement i selskabet, medførte dette en prisstigning for klageren.

Selskabet har oplyst, at dets kunderådgiver har afvist at skulle have indgået aftale med klageren om en årlig præmie på 1.100 kr.

Nævnet bemærker indledningsvist, at nævnet ikke har grundlag for at give klagesagen opsættende virkning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der under en telefonsamtale med selskabet blev indgået aftale om, at klageren alene ville blive opkrævet en årlig præmie på 1.100 kr.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af forsikringstilbud af 4/9 2014, som klageren har underskrevet, fremgår, at den årlige præmie på bilforsikringen udgør 4.087,16 kr.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren har fortsat sine betalinger siden forsikringens tegning, samt at klageren i øvrigt ikke har fremlagt bevis for, at han blev lovet en helårlig præmie på 1.100 kr.

På baggrund heraf finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at opkræve 4.106,83 kr. i præmie som sket. Selskabet kan i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes punkt 9 regulere trin og pris. Da forsikringen har været ophørt på grund af manglende betaling, har selskabet i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 65.5 været berettiget til at ændre bilforsikringen til helårlig betaling.

Det, som klageren i øvrigt har anført, 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