Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91534:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft bilforsikring. I klageskema af 31/10 2017 til nævnet har klagerens advokat bl.a. oplyst:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> Jeg skriver på vegne af [klageren] vedrørende en Kaskoforsikring af en bil, som Gjensidige opsagde medio juli 2017 på grund af manglende betaling.
>
> Min klient meddeler mig, i den forbindelse, at hverken faktura af 18.04.17, eller rykker af 16.06.17 er kommet frem til min klient. Han har ikke modtaget påkravene hverken som brev eller i e-Boks. Dette bakkes op af min klients samlever og min klients far.
>
> Først den 17.07.17 modtog han 2. rykker og først her bliver han klar over, at betaling af præmien er forfalden. På dette tidspunkt har Gjensidige dog allerede opsagt forsikringsaftalen. Min klient har således ikke haft en chance for at betale til tiden, idet han ikke var vidende om, at betalingen var forfalden, idet Gjensidiges påkrav aldrig er ankommet til rette adressat.
>
> Jeg antager at Gjensidige har regnet opsigelsesfristerne fra første påkrav den 18.04.17, og derfor er af den opfattelse, at de har overholdt fristerne i Forsikringsaftalelovens §§ 12 og 13. Som bekendt har påkrav dog først virkning fra de er kommet frem, og de har således reelt ikke været berettiget til at opsige forsikringsaftalen på det skete tidspunkt. Dette er som udgangspunkt et brud på forsikringsaftalen.
>
> Da min klient således senere, den 10.09.17 får en dækningsberettiget skade på hans bil, skulle forsikringen have dækket disse skader, idet Gjensidige ikke lovligt kunne have opsagt aftalen med

ophør af forsikringsdækning, inden dette tidspunkt, når man regner fristerne fra det først fremkomne påkrav til min klient, nemlig fra den 17.07.17.

Jeg har anmodet Gjensidige om at fremsende dokumentation for, at fakturaen og rykker 1 er afsendt til min klient, så vi kunne få overblik over, hvordan denne uheldige situation er opstået. Gjensidige ville, eller kunne, ikke fremsende dokumentation for at noget var afsendt.

For en god ordens skyld skal det bemærkes, at min klient hele tiden har været, og fortsat er, indstillet på at betale forsikringspræmien i overensstemmelse med aftalen, såfremt denne kan genopstå.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Forsikringsaftalen skal genopstå med tilbagevirkende kraft, således at den skade der skete den 10.09.17 bliver dækket af Gjensidige forsikring, mod at min klient betaler den skyldige præmie."

Hertil har selskabet i brev af 9/2 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har tegnet bilforsikring i Gjensidige Forsikring. Klager er utilfreds med, at vi har opsagt hans bilforsikring med henvisning til manglende betaling, idet han oplyser, at han ikke har modtaget hverken opkrævning eller rykker.

Sagens fakta
Den 22. juni 2015 indtegnes klager gennem en … forhandler med det første års forsikring gratis som følge af kampagne hos … forhandlerne.

Forsikringen har hovedforfald 1. juni, og fornyelsen for policen var den 1. juni 2017.

Vi sender opkrævning til klager via e-Boks, dateret 18. april 2017.

Vi sender 1. rykker til klager via e-Boks, dateret 16. juni 2017.

Vi sender 2. rykker til klager pr. brev, dateret den 17. juli 2017

Som følge af manglende betaling slettes kaskodækningen den 3. august 2017, og hele policen udgår på grund af manglende betaling den 25. august 2017.

Den 25. september 2017 indvender adv.fm. for klager mod opsigelsen med henvisning til, at opsigelsen er uberettiget, idet klager aldrig har fået påkravene hverken pr. brev eller e-Boks, og at fristerne i Forsikringsaftalelovens § 12 og 13 ikke er overholdt jf. i det hele hans mail af 21. september 2017.

Vi fastholder ved e-mail af 29. september 2017.

I november 2017 indbringer klager ved adv.fm. sagen for Ankenævnet for Forsikring. Der klages over, at vi har opsagt forsikringen med henvisning til manglende betaling, idet klager ikke har modtaget påkravene hverken pr. post eller i e-Boks, samt at Forsikringsaftalelovens § 12 og 13 ikke er opfyldt. Endelig anføres at forsikringen som følge heraf skal genoptages med tilbagevirkende kraft for dækning af den skete skade den 10. september 2017.

I december 2017 modtager en regning på bugsering fra [autohjælp] på 3.015 kr. vedrørende et færdselsuheld den 10. september 2017. Vi modtager ikke yderligere dokumenter, og vi beder derfor klager ved e-mail af 12. december 2017 om at udfylde en skadesanmeldelse for nærmere oplysninger om færdselsuheldet. Denne skadesanmeldelse har vi fortsat ikke modtaget.

Vores vurdering
Det oplyses i klagen til nævnet, at klager ikke har modtaget opkrævningen og 1. rykker i sin e-Boks, og at han først blev opmærksom på, at han skulle betale præmie, da han modtog 2. rykker ved brev i juli 2017.

Vi har i forbindelse med denne klagesag været i kontakt med vores leverandør, som sender vores dokumenter til kunderne i e-Boks.

Vores leverandør er …, og de oplyser, at de har modtaget vores opkrævning og 1. rykker og sendt videre til levering til e-Boks.

E-Boks har kvitteret overfor …, at de har leveret vores opkrævning og 1. rykker til kundens e-Boks den 25. april 2017 (opkrævning) og 17. juni 2017 (1. rykker).

Således har … bekræftet, at de har sendt opkrævningen og 1. rykker videre til levering til e-Boks, ligesom E-Boks har bekræftet, at de har leveret opkrævningen og 1. rykker videre til e-Boksen. Vi henviser til bilag 7 for dokumentation herfor.

På baggrund heraf fastholder vi således, at klager har modtaget både opkrævning og 1. rykker i sin e-Boks.

I relation til overholdelse af fristerne for opkrævning/rykker har vi følgende kommentarer:

Opkrævningen dannes i vort system den 18. april 2017, og modtages i kundens e-Boks den 25. april 2017, dvs. 36 dage inden præmien forfalder den 1. juni 2017 (forfaldsdato).

Den 1. rykker er dannet i vores system den 16. juni 2017, og modtaget i e-Boks den 17. juni 2017 - altså mere end 14 dage efter at præmien var forfalden.

Endelig er 2. rykker dateret den 17. juli 2017, og sendt til klager pr. post.

Som følge af den manglende betaling er kaskodækningen slettet i vort forsikringssystem den 3. august 2017, og hele policen er lukket ned den 25. august 2017 - fortsat på grund af manglende betaling.

Klager har således heller ikke betalt præmien efter fremkomsten af 2. rykker pr. post.

Opkrævningen er kommet frem den 25. april 2017 i klagers e-Boks, og kaskodækningen er slettet den 3. august 2017, hvilket vil sige, at der er gået 68 dage fra klager har modtaget vores påkrav til kaskodækningen er slettet på policen.

Således har vi overholdt fristerne i FAL § 12 og 13.

Det anføres af adv.fm. i klagen til nævnet, at forsikringen er bortfaldet den 17. juni 2017, hvilket vi ikke kan bekræfte. Kaskodækningen er slettet den 3. august 2017, og hele policen (dvs. ansvarsdækningen) er slettet i vores system den 25. august 2017, hvorefter vi har sendt rødafmelding til DMR og har indberettet klager i sorttavleregisteret. Dette underbygges af 4 stk. udprint fra vort forsikringssystem.

På baggrund af ovenstående må vi fastholde, at vi - til trods for at klager oplyser ikke at have modtaget disse dokumenter i e-Boks - har leveret vores opkrævning og 1. rykker i klagers e-Boks - og efterfølgende sendt 2. rykker pr. post - og at vi også har overholdt reglerne i Forsikringsaftaleloven.

I relation til færdselsskaden, som er oplyst sket den 10. september 2017, skal det bemærkes, at vi i december 2017 modtager en regning på bugsering fra [autohjælp] på 3.015 kr. vedrørende et færdselsuheld den 10. september 2017. Vi modtager ikke yderligere dokumenter, og vi beder derfor klager den 12. december 2017 om at udfylde en skadesanmeldelse for nærmere oplysninger om færdselsuheldet.

Denne skadesanmeldelse har vi fortsat ikke modtaget, og vi har således på nuværende tidspunkt ikke taget stilling til, om der er tale om et dækningsberettigende forhold. Vi skal derfor fortsat bede klager om fremsendelse af skadesanmeldelse for vores stillingtagen hertil, men igen understrege, at klagers kaskodækning er opført pr. 3. august 2017."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 27/2 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

"Gjensidige anfører i deres sagsfremstilling, at der ikke blev fremsendt en skadesrapport. Heroverfor skal anføres, at dette beror på Gjensidiges egne forhold.

Efter skadens indtræden samt fremsendelse af mekanikerregningen og skadesrapport-skemaet, meddelte Gjensidige Klager og mekanikeren, at de ikke ville modtage skadesrapporten, fordi Gjensidige ikke længere havde pligt til at dække skader på bilen. Klager havde, og har fortsat, ikke noget formål med at fremsende en skadesrapport indtil Gjensidige tilkendegiver, at forsikringen var gældende på det relevante tidspunkt.

Klager fik dog udarbejdet en skadesrapport hos … umiddelbart efter skadens indtræden. Denne skadesrapport vedhæftes."

I mail af 19/3 2018 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"Det skal for god ordens skyld alene bemærkes, at det vedhæftede "skaderapportskema" alene er et værkstedstilbud, som ikke er godkendt af taksator (ej påtegnet af taksator), og at opgørelsen vedrører skade på klagers egen bil dvs. kaskodækningen, som er ophørt pr. 3. august 2017."

Hertil har klagerens advokat i mail af 23/4 2018 til nævnet bl.a. oplyst:

"På vegne af Klager skal jeg meddele, at det modparten efterspørger ikke findes, idet modparten selv har modsat sig at der blev udarbejdet et egentligt skadesrapportskema. Endvidere savner det

mening at henvise til at kaskodækningen er ophørt idet dette netop emnet som nævnet skal tage stilling til.

Sagen kan således forelægges nævnet på det nuværende grundlag."

Af selskabets rykker af 16/6 2017 fremgår det bl.a.:

"Manglende betaling for perioden 1. juni 2017 - 1. juni 2018
START 36+ **9.072,74 kr.**

Vi har tidligere sendt dig en opkrævning på din forsikringsaftale via post eller til din e-Boks, men har desværre ikke modtaget din betaling.

Betales præmien ikke, mistes retten til erstatning, og forsikringsaftalen ophører.

Indeholder forsikringsaftalen ansvarsforsikring, vil Motorregisteret jf. Justitsministeriets bestemmelser blive underrettet for fjernelse af nummerpladen.

Er nummerpladen blevet fjernet, kan tegning af ny forsikring nu kun ske på skærpede betingelser med præmiebetaling forud for 1 år ad gangen i mindst en 2-årig periode enten i vores eller andet selskab, når der foreligger dokumentation for restancens betaling. Er beløbet betalt en af de sidste dage, se da bort fra denne henvendelse."

Af selskabets brev af 17/7 2017 fremgår det bl.a.:

"Manglende betaling for perioden 1. juni 2017 - 1. juni 2018
START 36+ **9.172,74 kr.**

Vi har tidligere sendt dig en opkrævning på din forsikringsaftale via post eller til din e-Boks.

Vi har ikke registreret indbetaling af præmien, og forsikringsaftalen – og dermed retten til erstatning er bortfaldet jf. reglerne i forsikringsbetingelserne.

Betales præmien fortsat ikke, og indeholder forsikringsaftalen ansvarsforsikring, vil Motorregisteret jf. Justitsministeriets bestemmelser blive underrettet for fjernelse af nummerpladen.

Er nummerpladen blevet fjernet, kan tegning af ny forsikring nu kun ske på skærpede betingelser med præmiebetaling forud for 1 år ad gangen i mindst en 2-årig periode enten i vores eller andet selskab, når der foreligger dokumentation for restancens betaling."

I E-maildateret 11/12 2017 fra selskabets leverandør fremgår det:

"Jeg har talt med e-Boks som har undersøgt leveringerne og de siger dette:
e-Boks bekræfter at alle 3 dokumenter er leveret til modtageren, på de dage hvor e-Boks har kvitteret:

2017-04-25-11:27
2017-06-17-06:24
2017-09-13-05:04

Såfremt der skal oplyses yderligere detaljer om disse leveringer, kræver det et samtykke fra pågældende modtager med underskrift."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**10. Præmiens betaling**

10.1

Præmien opkræves med angivelse of sidste rettidige betalingsdag via betalingsservice eller indbetalingskort. Sammen med præmien opkræves skadeforsikringsafgift til staten, statsafgift, miljøafgift og andre offentlig fastsatte afgifter.

Forsikringstageren betaler de udgifter der er forbundet med opkrævningen og betalingen af præmien mv.

10.2

Betales pr. indbetalingskort sendes påkrav om betaling til den opgivne betalingsadresse. Betales via betalingsservice hæves beløbet på det opgivne kontonummer. Ændres betalingsadresse eller kontonummer, skal selskabet straks underrettes.

10.3

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier på de anførte forfaldsdage.

10.4

Betalingsfristen for første præmie er mindst 12 dage fra modtagelsen af indbetalingskortet. Ved senere præmier er betalingsfristen mindst 21 dage fra modtagelsen of indbetalingskortet. Sidste rettidige betalingsdag vil fremgå af indbetalingskortet. Betalingsfristerne gælder ikke, hvor præmien opkræves via betalingsservice.

10.5

Betales første præmie ikke rettidigt, ophører forsikringen.

10.6

Betales senere præmie ikke rettidigt, kan selskabet, 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter punkt 10.4., opsige forsikringsaftalen. Aftalen opsiges med 21 dages varsel, medmindre præmien er betalt inden denne dato.

10.7

Betales præmien for sent på grund af særligt undskyldende omstændigheder, og betales præmie samt renter og omkostninger umiddelbart efter at den særligt undskyldende omstændighed er ophørt, løber forsikringsaftalen på ny fra dagen efter, at betalingen sker. Betalingen skal dog ske senest 3 måneder efter udløbet af opsigelsesfristen i pkt. 10.6. Ved manglende betaling af første præmie, skal betaling dog ske senest 3 måneder efter betalingsfristen i pkt. 10.4. Er forsikringsaftalen indgået for en bestemt periode, skal betaling ske inden udløbet af denne periode.

10.8

Er forsikringen ophørt på grund af præmierestance, kan den ikke sættes i kraft igen, før restancen er betalt og da kun med præmiebetaling helårligt forud i mindst 2 år.

10.9
Ved forsikringens ophør tilbagebetales eventuelt overskydende præmie."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har slettet hans kaskodækning med virkning fra den 25/8 2017 og på den baggrund afvist at yde forsikringsdækning for en skade på bilen, som skete den 10/9 2017. Han har anført, at opsigelsen er uberettiget, idet han ikke har modtaget præmieopkrævningen sendt den 18/4 2017 eller 1. rykker sendt den 16/6 2017 i sin e-boks, og at han først blev opmærksom på, at han skulle betale præmie, da han modtog brev af 18/7 2017.

Selskabet har i brev af 9/2 2018 til nævnet oplyst, at det har været i kontakt med dets leverandør, som sender selskabets dokumenter til kunderne i e-boks. Leverandøren har bekræftet, at e-boks har leveret opkrævning og 1. rykker til kunden den 25/4 2017 (opkrævning) og 17/6 2017 (1. rykker).

Nævnet lægger på den baggrund til grund, at klageren har modtaget selskabets opkrævning og de to rykkerskrivelser, hvorfor klageren ikke af denne grund kan få medhold i sin klage.

Spørgsmålet er herefter, om selskabets skrivelser opfylder formkravene i forsikringsaftalelovens §§ 12-17. Det følger af forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, at "Betales præmien ikke rettidigt, kan selskabet opsige forsikringsaftalen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen". Det følger af forsikringsaftalelovens § 13, stk. 2, at opsigelsen skal angive, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden den fastsatte frist, og skal oplyse om muligheden efter § 14 for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny.

Det fremgår af selskabets brev af 17/7 2017 at "forsikringsaftalen – og dermed retten til erstatning er bortfaldet, jf. reglerne i forsikringsbetingelserne".

8. 91534

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har opsagt klagerens bilforsikring i overensstemmelse med den procedure, som er foreskrevet i forsikringsaftalelovens §§ 13 og 14, hvorfor selskabets opsigelse ikke har retsvirkning over for klageren. Forsikringen var derfor i kraft i september 2017, hvor klagerens bil blev beskadiget.

Nævnet henviser blandt andet til sine afgørelser i sagerne 91.091, 89.686, 76.195 og 75.757.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal anerkende, at opsigelsen af klagerens bilforsikring ikke er sket i overensstemmelse med proceduren i forsikringsaftalelovens §§ 13 og 14, og skal anerkende, at forsikringen var i kraft i september 2017, hvor klagerens bil blev beskadiget. Selskabet skal genoptage sagen på dette grundlag.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt