Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 92974:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet en bilforsikring. Klagerens repræsentant har i klageskema af 14/10 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> [Klageren] tegnede forsikring kasko og ansvar 18.02.2018 hos Topdanmark på hans bil … [registreringsnummer].
>
> Han får 19/2-2018 tilsendt en opkrævning i E-boks, som han ikke tjekker, da han er meget usikker på hvad han får fra denne.
> 19/3-2018 får han en rykker tilsendt pr. post. Han tager kontakt til Topdanmark, for at få betalingen delt op i mindre bidder.
> 3/4- 2018 får han tilsendt endnu en opkrævning pr e-boks. Som han ikke ser.
> 6/4 - 18 Betaler han 667, 70 kr til Topdanmark.
> 15/5-2018 får han tilsendt pr. post et brev der hedder rykker 2. Dette brev modtager han. Umiddelbart, er det svært, at se at han ikke længere er dækket af forsikring, da han modtager dette brev. Med hans sproglige formåen, er det ihvertfald meget svært at se.
> 4/5-18 har han taget kontakt til [andet forsikringsselskab], som han ønsker, at overflytte til. Han får her oplyst, at han er i binding til 1/6-18, og vil være dækket efter 1/6 - 18.
> 25/5 kører hans ven op i en anden bil.
>
> [Andet forsikringsselskab] tager denne sag efter 1/6 - 18, da de tror, at det er deres kunde.
>
> [Andet forsikringsselskab] tager kontakt til [klager], og aftaler med ham, at han kan få udbetalt 18.000 kr i forsikring for hans bil, og de sælger den da den tilhører dem.
>
> Efterspil:

[Klager] tror umiddelbart, at han har forsikring da, der sker et uheld d. 25/5-18. Han har for det første troet, at han var dækket, da han efter aftalen, kan betale i små bidder.

For det andet må han jo gå ud fra, at han er dækket, eftersom han er bundet af Topdanmark indtil 1/6-18. Topdanmark skulle her ihvertfald have gjort [andet forsikringsselskab] opmærksom på, at [klager] ikke var dækket frem til 1/6-18. De oplyser imidlertid, at han er i binding.

Vi finder det mærkeligt, at der ikke her har ringet en alarmklokke enten hos Topdanmark, eller [andet forsikringsselskab] ved dette skifte.

Han får oplyst, at han kan få udbetalt 18.000 kr for sin bil, men må se sin bil solgt som skrot. Og ser derfor aldrig disse penge. Hvis han var blevet oplyst, at han ikke fik disse penge, ville han ikke have solgt den for 2.300 kr, der er salgsprisen, men beholdt den.
Senere får han dog udbetalt ca 7.000 kr af [andet forsikringsselskab] som kompensation, og endeligt forlig med dette selskab.

Han får efterfølgende en opkrævning på 81.008,93 kr da Topdanmark opkræver erstatning for den beskadigede bil.

Vi mener ikke, at [klager] alene bærer skylden for han ikke er dækket. For det første har han meget svært ved at forstå brevene, der er meget uoverskuelige. Han bliver ikke kontaktet direkte, med beskeden at han ikke længere er dækket. Formuleringen fremgår godt nok af et brev, men den er godt nede på siden i hans brev.
Det kan diskuteres om han får denne besked korrekt eller konkret.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At de 81.000 kr. reduceres eller helt eftergives."

Selskabet har i brev af 27/11 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Her følger fakta om forsikringen**
Klageren har tegnet en bilforsikring hos os på sin … Produktet klager har tegnet er Bil uden bonustab (Bilag 1) med os på vilkår 6741-2 (Bilag 2) og har følgende dækninger:
Ansvar
Kasko tyv m.m.
Førerulykke

Her får I vores oplevelse af sagsforløbet
[Klager] anmeldte d. 25. maj 2018 at han var impliceret i et færdselsuheld, hvor klager havde påkørt en modpart.
Selskabet sender et svar til klager d. 28. maj 2018 hvor vi oplyser at dækningen er ophørt d. 13. april 2018 grundet manglende præmiebetaling.
Samtidig beder vi klager komme med yderligere forklaring til uheldet, for at fastslå skyldsspørgsmålet. I brevet bliver klager samtidig oplyst at hvis han har ansvaret for uheldet, vil klager blive opkrævet udgifterne i sagen, da der ikke er dækning grundet forsikringen er ophørt (bilag 3).

Vi taler d. 8. juni 2018 med klagers tolk, som bekræfter at klager har påkørt modparten bagfra, og henviser i samme omgang til politiet, der skulle have optaget en rapport.

Klager bliver igen oplyst at der ikke er dækning for skaden på eget køretøj eller dækning for skaden på modpartens bil, hvorfor vi opkræver vores udgifter i sagen, når den kendes.

Klagers tolk fremfører at der er aftalt erstatning med klager for skaden på dennes køretøj, da taksator har været ude på værkstedet. Vi undersøger dette nærmere med værkstedet, som oplyser at det er [andet forsikringsselskab] der har takseret bilen, da den efter skadedatoen er overgået til dem. Vi oplyser dette til klager, samt at vi ikke kan betale erstatning for skaden, men vi kan være klager behjælpelig med at sælge bilens rester.

Den 4. juli 2018 sender vi klager en opkrævning på vores udgift i sagen, da vi har erstattet ansvarsskaden på skadelidtes køretøj.

Her får I vores syn på sagen
Klager tegner sin bilforsikring hos Topdanmark A/S d. 18. februar 2018, hvor vi udsteder en police og en opkrævning på 1 års præmie med betalingsfrist d. 5. marts 2018.
Selskabet sender klager et brev, hvor vi gør klager opmærksom på, at den konto der er tilmeldt betalingsservice, er ugyldig hvorfor klager skal tage kontakt til os for at få månedlig betaling som ønsket (bilag 4).

Dette sker ikke hvorfor vi d. 19. marts 2018 sender 1. rykker til klager. I samme forbindelse gør vi klager opmærksom på, at forsikringen ophører d. 13. april 2018, hvis klager ikke betaler (bilag 5). Selskabet bliver efterfølgende kontaktet af klager, hvor den helårlige betaling bliver ændret til månedlig. Her er det vigtigt at påpege, at betalingsfristen alene er ændret til den 16. april 2018, hvilket fremgår af vedlagte, (bilag 6). Hermed udklip fra selskabets vilkår punkt 4 E 1 2

E For sen betaling
1. Bliver beløbet ikke betalt rettidigt, sender Topdanmark et rykkerbrev. Hvis beløbet ikke bliver betalt inden for den frist, der står i rykkerbrevet, mister forsikringstageren retten til erstatning.

2. Hvis beløbet trods 2. rykkerbrev ikke bliver betalt, sletter vi forsikringen. Samtidig giver vi besked til eventuel panthaver og myndighederne om, at forsikringen er ophørt.
Det medfører inddragelse af nummerpladerne. Den manglende betaling bliver også indberettet til Fællesregistret, se punkt 11 D.

Den 6. april 2018 modtager selskabet en opsigelse fra [klagers nye selskab]. Selskabet har på det tidspunkt ikke opsagt forsikringen, fordi betalingsfristen er den 16. april 2018. Vi godkender derfor opsigelsen pr. 1. juni 2018. Efterfølgende kan vi fortsat ikke konstatere, at klager har indbetalt præmie for hans forsikringsperiode, og der bliver nu sendt en rykker 2, hvor vi minder ham om ophøret af forsikringen, og vi vil overdrage sagen til inkasso, såfremt klager ikke indbetaler den skyldige præmie (bilag 7).
Den 25. maj 2018 har klager et uheld med sin bil, hvor vi afviser dækning grundet manglende præmiebetaling. Som nævnt ovenfor er klager ansvarlig for uheldet, og forsikringen hæfter i første omgang for skaderne overfor skadelidte. Det er ikke en undskyldende omstændighed, at klager ikke tjekker sin e-boks, eller har svært ved det danske sprog. Klager har valgt at købe en forsikring, og det kræver naturligvis, at man betaler for den. Selskabet modtager først, indbetaling af præmien efter skaden er opstået d. 30. maj 2018, forinden havde selskabet gjort klager opmærksom på, at forsikringen ville ophøre hvis betalingen ikke blev modtaget rettidigt. Det bekræftes

desuden af, at klager beder om månedlig betaling efter vi har fremsendt rykker 1, men klager vælger forsat ikke at indbetale til tiden.

Klager fremfører at han indbetaler 667,70 kroner til selskabet. Dette er korrekt, men denne opkrævning omhandler klagers andet køretøj … Det fremgår også af den opkrævning, som klager har modtaget (bilag 8).

Vi deler ikke klagers opfattelse af, at han ikke bærer skylden for den manglende dækning. Klager har bedt om forsikring på en bil, vælger derefter at skifte selskab, hvilket skal ske pr. 1. juni 2018. Den periode der ligger mellem tegning af forsikringen og frem til forsikringsskiftet skal der fortsat betales forsikringspræmie af og til tiden, hvis man ønsker forsikringen skal være i dækning.

Hvad klager har haft af dialog med sit nye selskab, og hvad der efterfølgende er aftalt med dem vedr. kompensation, kan vi ikke gå i dialog omkring.

Kort opsummering af sagen:
- Klager tegner en forsikring, og får tilsendt en police der tilkendegiver der skal betales en helårlig præmie
- Klager er bekendt med han skal betale, hvilket understøttes af hans ønske om månedlig betaling, samt klager tilkendegiver at han modtager selskabets henvendelser på e-boks og pr. brev
- Klager formår ikke at betale forsikringen på trods af rykkerskrivelser og fornyet betalingsfrist, igen tilkendegiver klager at han læser rykker 2, men har svært ved at forstå brevet, men gør ikke yderligere.
- Klager får andet selskab til at opsige forsikringen inden forsikringen er gået i præmierestance, og derfor godkendes forsikringsskiftet frem i tiden.
- Klager har involveret det nye selskab, trods for at klagers nye selskab først har indgået aftale om forsikringsdækning efter uheldsdatoen,
- Skaden sker på et tidspunkt hvor der jf. ovenstående ikke er forsikringsdækning grundet manglende præmie betaling.
- Klager erkender i sin klage til ankenævnet, forsikringens ophør fremgår af selskabets breve.

Ankenævnet har afgjort lignende sager
Vi henviser til AK74920 og AK56822 der stort set har samme modus operandi, og nævnet fandt på baggrund af oplysningerne i sagen, at selskabet havde behandlet sagen korrekt, idet forsikringen var ophørt på skadedatoen grundet manglende præmie betaling (bilag 9 & 10).

Vi venter nu på Jeres stillingtagen i sagen
Det er vores opfattelse, at vi har behandlet det anmeldte forhold i overensstemmelse med de vilkår og den praksis, som er gældende for forsikringen og venter nu på jeres afgørelse."

Klagerens repræsentant har i kommentar af 29/1 2019 til nævnet blandt andet anført:

"De henviser til bilag 3, som deres svar til [klager] på at han ikke er dækket. Umiddelbart læser jeg brevet som om, at ikke er dækket mht. kasko. Teksten i dette brev er ihvertfald heller ikke klar mht. at hans ansvars forsikring er ophørt. Jeg undres igen over, hvorfor dette ikke kommunikeres klart og tydeligt."

Af selskabets brev af 19/2 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Klager henviser til bilag 3 dateret til d. 28. maj 2018, og mener ikke kommunikationen er klar og tydelig. Klager mener ikke, at det tydeligt fremgår, at forsikringen er ophørt, hvorfor der hverken er dækning for kasko- eller ansvarsskader.

Igen må selskabet henvise til vigtigheden i, at et brev læses fra start til slut. I bilag 3 som klager henviser til, oplyser selskabet, at forsikringen er ophørt grundet præmierestance, hvorfor der ikke er dækning på forsikringen. Selskabet oplyser, at der ikke er dækning for kaskoskader og i samme brev skriver selskabet, at hvis ansvaret for uheldet påhviler klager, vil klager blive opkrævet udgiften i sagen.

Desuden henviser selskabet til bilag 5 og 7. Bilag 5 er dateret til d. 19. marts 2018, her rykker selskabet for betaling af forsikringen, og gør klager opmærksom på, at forsikringen skal betales, hvis klager ønsker at være dækket. Samtidig oplyser selskabet om konsekvensen, hvis klager ikke betaler, hvilket betyder, at klager ikke længere er dækket, hvis der opstår skader. I Bilag 7 som selskabet sender til klager d. 15. maj 2018, oplyser vi klager, at forsikringen er ophørt og der ikke er dækning for skader.

Selskabet gør dermed klager opmærksom på problematikken i bilag 5 & 7, som er modtaget af klager forinden bilag 3, som klager henviser til i sine kommentarer. Klager har tidligere bekræftet, at brevene er modtaget, og ophøret fremgår af brevene."

Af selskabets rykker 1 af 19/3 2018 til klageren fremgår det blandt andet:

"**Vi mangler en betaling fra dig**
Det ser ud til, at du endnu ikke har betalt opkrævningen fra 19.2.2018. Derfor vil vi minde dig om, at betalingsfristen er udløbet.
…
Du får et nyt girokort
Sammen med dette brev får du et nyt girokort, som vi vil bede dig bruge, når du betaler beløbet. Hvis du betaler på en anden måde, er det vigtigt, at du henviser til opkrævningsnummer ….

Det er vigtigt, at du betaler senest 13.04.2018
Hvis du stadig vil være dækket af forsikringen, er det vigtigt, at du betaler beløbet senest 13.04.2018. Ellers ophører forsikringsaftalen, og du er ikke længere dækket, hvis du får skader.

Forsikringsaftalelovens § 14 nævner nogle specielle betingelser, som du skal opfylde, for at vi kan sætte forsikringen i kraft igen. Læs mere om betingelserne sidst i brevet."

Af selskabets opkrævning af 3/4 2018 til klageren fremgår det blandt andet:

"Her får du en ny opkrævning for: Bil uden bonustab
…

Betalingsfrist:	16. april 2018
Beløb til betaling:	**1.866,67 kr.**

…
Vær opmærksom på, at beløbet skal **betales senest den 16. april 2018**, hvis du ikke vil risikere at skulle betale et rykkergebyr på 100 kroner.

Vi gør dig også opmærksom på, at du ikke har betalt den rykker, som vi tidligere har sendt til dig. Det betyder, at du enten ikke er dækket eller snart ikke længere vil være dækket, hvis du får skader."

Af selskabets rykker 2 af 15/5 2018 til klageren fremgår det blandt andet:

"Det ser ud til, at du endnu ikke har betalt opkrævningen fra 3. april 2018. Derfor vil vi minde dig om, at betalingsfristen er udløbet.
…
Du har pligt til at betale frem til ophørsdatoen
Din forsikring ophørte 13. april 2018, og selvom du ikke længere er dækket af forsikringen, hæfter du for betalingen frem til ophørsdatoen. Det betyder, at vi har ret til at overdrage beløbet til retslig inkasso, hvis du ikke betaler. Det vil vi naturligvis helst undgå, da det også betyder ekstra omkostninger for dig."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**4. Forsikringens betaling**
…
E For sen betaling
1. Bliver beløbet ikke betalt rettidigt, sender Topdanmark et rykkerbrev. Hvis beløbet ikke bliver betalt inden for den frist, der står i rykkerbrevet, mister forsikringstageren retten til erstatning.

2. Hvis beløbet trods 2. rykkerbrev ikke bliver betalt, sletter vi forsikringen. Samtidig giver vi besked til eventuel panthaver og myndighederne om, at forsikringen er ophørt.
Det medfører inddragelse af nummerpladerne. Den manglende betaling bliver også indberettet til Fællesregistret, se punkt 11 D.
…
4. Hvis forsikringen er slettet på grund af manglende betaling, kan den ikke blive genoptaget, før det skyldige beløb er betalt. Desuden kan forsikringen kun blive genoptaget på betingelse af, at den nye forsikring bliver betalt forud, og at beløbet bliver betalt helårligt i mindst 2 år.
…
19. Regres
A Hvad er regres?
Regres betyder, at Topdanmark har ret til at få udbetalte beløb tilbagebetalt.
B Reglerne
1. Topdanmark har regres mod enhver, som efter færdselslovens regler er ansvarlig for en skade, og som har forvoldt skaden med forsæt*, eller ved en uagtsomhed, der kan betegnes som grov hensynsløshed* jf. færdselslovens § 108 stk. 2
2. Hvis Topdanmark har erstattet en skade, som ikke er dækket af forsikringen, har Topdanmark regres for erstatningsbeløbet

7. 92974

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har opkrævet ca. 81.000 kr., som selskabet har afholdt i forbindelse med et færdselsuheld, hvor han påkørte en anden bil bagfra. Selskabets udgift vedrører skaderne på modpartens bil. Selskabet har opkrævet beløbet fra klageren med henvisning til klagerens manglende præmiebetaling.

Klageren har anført, at formuleringen af selskabets breve vedrørende præmiebetaling og dækningsophør ikke er klart formuleret, og at han har haft meget svært ved at forstå brevene.

Selskabet har anført, at klageren har været bekendt med, at han skal betale for den tegnede forsikring, og at der er er sendt rykkerskrivelser samt givet fornyet betalingsfrist. Selskabet har anført, at præmien først er betalt efter den indtrådte skade.

Selskabet udstedte den 19/2 2018 en police på en bilforsikring til klageren. Af policen fremgår det, at der var aftalt helårlig betaling. Nævnet lægger som oplyst af selskabet til grund, at betalingsfristen ifølge opkrævning var den 5/3 2018.

Af selskabets rykkerbrev af 19/3 2018 til klageren fremgår det, at betalingsfristen var udløbet, og at det var vigtigt, at klageren betalte det skyldige beløb inden senest den 13/4 2018, da forsikringen ellers ville ophøre.

Af selskabets brev af 3/4 2018 til klageren fremgår det, at selskabet sendte en ny præmieopkrævning med betalingsfrist den 16/4 2018. Nævnet lægger som oplyst af selskabet til grund, at den nye opkrævning skyldtes klagerens ønske om månedlig betaling.

Selskabet oplyste i brev af 15/5 2018 til klageren, at betalingsfristen for opkrævningen den 3/4 2018 var udløbet, hvorfor klageren ikke længere var dækket af forsikringen. Nævnet har noteret, at selskabet i brevet henviste til betalingsfristen den 13/4 2018 og ikke den forlængede frist den 16/4 2018.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har ophævet klagerens forsikring grundet manglende præmiebetaling, og at selskabet har krævet tilbagebetaling af det udlagte beløb for ansvarsskaden på modpartens bil.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet jf. forsikringsaftalelovens § 12, stk. 1, jf. § 17, stk. 2, er berettiget til at aftale, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien – som er første præmie – ikke betales inden en rimelig frist efter selskabets påkrav om betaling. Nævnet har lagt vægt på, at den første betalingsfrist udløb den 5/3 2018, og at den anden betalingsfrist udløb den 16/4 2018, og at klageren ved rykkerbrevene blev informeret om, at dækningen ophørte, hvis han ikke betalte præmien. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at selskabet ved brev af 15/5 2018 – og dermed før færdselsskaden – oplyste klageren om, at forsikringen var ophørt.

Da klagerens forsikring var ophørt på grund af præmierestance på skadetidspunktet den 25/5 2018, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har opkrævet skadeudgiften for skaden på modpartens bil hos klageren, jf. forsikringsbetingelserne afsnit 19B, punkt 2. Nævnet har ikke fundet anledning til at kritisere selskabets anerkendelse af ansvaret eller omfanget af den udbetalte erstatning til modparten.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

9. 92974

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand