

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. maj 2020 blev i sag nr. 93813:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bilforsikring med kaskodækning. I klageskema af 29/5 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"1. Statement of claim, a brief outline of the case. A supplementary statement may be enclosed.

I was involved in a car crash on the 28th of September 2018. After reporting the crash to the insurance company, they allowed me to take the car to an authorized car repair service, in order to fix the parts that were damaged from the crash (front and front left side).

The car repair service decided to fix the back side of the car too (without me asking them to do it and, which was not damaged – only had small scratches from parkings).

My problem is that my insurance company is asking for an extra payment of selvrisko, due to the car repair service's decision to change parts on the back of the car. I am not willing to pay for it, as I have not asked for it. Please find the detailed explanation enclosed in this e-mail.

2. What specifically do you want to achieve from the insurance company/what do you want the insurance company to do?

I want them to withdraw the bills from the debt collectors – as it took them over 5 months to reply to my last e-mail, and meanwhile, the bills kept on growing.

I want them to accept a monthly payment for the 3750 DKK (half of the selvrisko, that I must pay as I hold half of the fault for the crash).

I want them to cancel the bill for the 7500 DKK (the whole selvrisko, for the repairings done on the backside of the car).

...

My name is ... and I am writing this e-mail as a complaint towards my car insurance company – Gjensidige Forsikring – more precisely, a misunderstanding that we do not seem to find a solution for.

Ankenævnet for Forsikring

2.

93813

On the 28 of September 2018, I have had a car crash in [city]. I have immediately called my insurance and they told me that, in order to be able to take my car to a car repair service, I will have to describe the accident and the parts that were damaged. I did that on the same day, and in the description, I have attached the following parts as being damaged:

- forreste kofanger/spoiler
- venstre vingefront
- [car brand] central dekoration
- venstre forlygte
- deflektor venstre hjul
- grill den venstre forreste bar

On the 1 of October 2018, they asked for a sketch of the crash, to see whose fault it was exactly. Moreover, they told me I can already take my car to a car repair service, and after it will be fixed, they will be paying for the reparation.

I took my car to the [auto repair], where they told me they will start fixing it only after receiving a green light from my insurance company. Therefore, they told me I should bring it only after their agreement with my insurance company, so I can have something to drive meanwhile. After some days, I have received a call from the car repair service, and they told me I can bring the car as my insurance company accepted to pay for the reparation.

Meanwhile, the company agreed on a common fault in the crash, between me and the other car, and they asked me to pay 3750 DKK, which was half of my selvrisiko. I agreed to pay it, and asked for a monthly payment plan of approximately 1000 DKK which they have denied.

After taking my car from the car repair service, on the 5 of November 2018, I have received another e-mail from the insurance company, in which they were asking me to describe what happened to the back of the car – to describe the crash and send the paper back to them. I was confused, as the crash in September only affected my front and left part, which were fixed in the car repair service. After calling my insurance company, they told me that the car repair service repaired also the back side of the car, which had some damages on the bumper and they issued an extra bill of 11 339,56 DKK to the insurance company.

I have then told them that I did not ask for the back side to be repaired. I did not, actually, ask for anything. I only communicated with my insurance company after the crash in September, and they agreed for me to take the car to the car repair service.

However, they issued me a new bill of 7500 DKK (my selvrisiko), on the basis that the car repair service is claiming that I have asked for the backside of the car to be fixed as well, when I took it for the initial repairing.

On the 16 of December (after talking to them on the phone), I have sent a long e-mail to the complaints department of my insurance company, telling them that I have not asked for the backside of the car to be repaired, therefore, I do not consider that I should pay for the selvrisiko. I will attach the e-mail here, for a better understanding:

Ankenævnet for Forsikring

3.

93813

'Good evening,

My name is ..., CPR ..., car reg. no. ... and I am a customer of [insurance company] since August 2016. I am writing this e-mail in regard to the car crash that took place on the 28 of September 2018 at the crossroads of [road 1] with [road 2].

After having reported the incident to you, I have been told that I can, at any moment, take the car to a repair service, in order for it to be fixed. Also, when having to describe the car crash, I also had to mention which parts of the car were broken, in order for them to be replaced or repaired.

Following this change of e-mails, I have called at [auto repair], with the address on The person in charge with receiving the car told me that I can bring it right away with them starting to repair it as soon as my insurance company (you) gives them the green light (approval for payment).

Meanwhile, me and the insurance company were still trying to decide on the fault of the responsible for the car crash. After agreeing on a 50/50 fault for me and the other person involved in the crash, I have received an e-mail on the 29 of November from [employee] confirming that I will only have to pay 3750 DKK, meaning only half of my selvrisiko.

However, on the date of the 7 of November I have received a bill of 7500 DKK in my postal box. Having called [insurance company], I have been told by someone that this amount is related to the back side of the car, which was also fixed while the car was in the service repair shop, however not being broken from the crash that I mentioned before. My only conversation with the service repair shop was when I called to make an appointment to physically take my car there, and when I gave them the keys for the car for them to park it inside the repairing hall. The only agreement we had was that they will call me in order to pick it up whenever it will be ready. We did not talk about the crash nor the parts that were broken, as the person in charge at the service center only asked me where it was parked, in order for them to move it where it suited them best. I did not ask for anything specific, only the length of the reparation, and I was immediately told that 'We don't know, we will call you.'. After one week, I was contacted by someone from the service center for me to pick it up whenever I can. I went the same day and took it, had a look at it and everything was fine up until receiving this 7500 DKK bill.

First of all, I did not talk to any person in charge of repairing my car to give instructions/requests or such. The only 'conversation' I had was with the person at the reception that took the keys and gave them back to me when the car was fixed.

Second, it is true that my car had scratches on the rear bumper, but not severe enough for them to consider changing or repairing it, especially because I did not ask for anything, and especially because they were not a consequence of the car crash that I have mentioned before.

Furthermore, on the back-left side of my car, I have a quite old damage that is visually disturbing, so if I were to ask for something else than the car crash parts to be fixed, I would have asked for that particular piece, and not for the back scratches, but I did not ask for it.

To conclude this e-mail, I have been involved in this crash and I consider it fair for me to pay half of the selvrisiko. However, as I have been told by my insurance and by the person from the service center, it was my insurance that was in contact with the person fixing my car, so they were

Ankenævnet for Forsikring

4.

93813

the ones deciding what needs to be fixed/replaced and what not. I only wanted to have fixed what was broken from the crash, meaning the front side and the frontal left side. Therefore, I do not consider that I have to pay anything for them deciding to fix the back side, as: I did not ask for it to be fixed, it was not part of the crash, I did not sign anything that gave them the right to fix it, therefore legally I am not bounded to paying anything else than the 3750 DKK, which is, half of the selvrisiko from the crash.

Furthermore, I have talked to a person from the payments department asking for this amount (3750 DKK) to be divided in 10 equal payments, and added to the monthly payment of my insurance, due to the fact that it would be the perfect solution for me: I am in-between jobs, I am a student, and I have paid my insurance every single month on the 1, so I do not consider myself to be a problematic customer. He refused, telling me the only way to do it is to pay the whole amount by the 27 of December. I am not able to, therefore I am asking you to reconsider it and to allow me to divide the 3750 DKK into several smaller monthly payments.

Thank you for your time and consideration!

Regards,
[Klageren]'

On the 28 of December 2018, they confirmed that they have received my e-mail (complaint), as following:

'Kære [klageren]

Gjensidige Forsikrings Klageansvarlige enhed skal hermed kvittere for modtagelsen af din mail.

Vi undersøger sagen nærmere ved, at vi indhenter en udtalelse fra lederen for den pågældende skadesafdeling, så vi har både din og afdelingens fremstilling af sagen. Herefter vurderes sagen i den klageansvarlige enhed, og der fremsendes et svar til dig.

Vi beder dig have forståelse for, at undersøgelsesfasen tager tid, men vi ønsker at være grundige for at sikre os, at der bliver truffet den korrekte afgørelse.

Har du spørgsmål til behandlingen af sagen, bedes du henvende dig til den klageansvarlige enhed på ...

Med venlig hilsen

...

Jurist • Klageansvarlig Enhed'

Meanwhile, I kept receiving bills in my post box for 2 amounts: 3750 DKK (half of the selvrisiko from the car crash) and 7500 (the selvrisiko for the backside of the car).

The insurance company has not contacted me any further from December. Therefore, 2 weeks ago, I have decided to go to the insurance company and ask for some answers to my case. I have talked to the Jurist that was handling my case, and he told me they have been very busy and that is why I did not get an answer yet (since December).

I explained him that I kept on getting the 2 bills in my post box, and as time passed, my bills are now in the debt collectors company, which will of course send them further to RKI, as I am not paying until the case is fully clear to me. I asked him to put the bills on pause, or withdraw them from the debt collectors, until we find a solution. He said that this is the first thing he will do when he gets back to his office.

Furthermore, 2 days after going to the insurance company, meaning on the 14 of May 2019, I have received an e-mail from the Jurist that I have talked to when I went to the insurance company:

'Kære [klageren]

Gjensidige Forsikrings Klageansvarlige enhed skal hermed besvare din klage, og vi beklager den lange svartid.

Sagen har været gennemgået på ny, herunder forelagt vores taksator, og vi har ikke fundet grundlag for en ændret vurdering, hvilket vi skal begrunde i det følgende.

Fakta

Den 28. september 2018 modtog vores skadesafdeling din skriftlige skadesanmeldelse med foto af skaderne på din og modpartens bil samt oversigtskort over uheldsstedet: lyskrydset [vej 1] og [vej 2], [by]. Du oplyste, at du den 28. september 2018 kl. 12.00 holdt og skulle svinge til venstre i lyskrydset. Modparten kom i ligeudkørende retning og påkørte din bil, der holdt tilbage for modkørende trafik. Du oplyste, at modparten efter din mening var ansvarlig for sammenstødet. Du oplyste videre, at der skete skade på din bils front.

Den 1. oktober 2018 fremsendte du en skitse over uheldsstedet, hvoraf det bl.a. fremgik, at du havde grønt ved kørsel frem i lyskrydset og ved at vente på modkørende trafik.

Den 4. oktober 2018 modtog vi et krav fra modpartens forsikringsselskab, som oplyste, at du havde påkørt modparten, som var kørt frem for grønt lys i lyskrydset.

Den 8. oktober 2018 meddelte skadeafdelingen dig bl.a., at de havde anerkendt erstatningspligten overfor modparten, fordi du foretog venstresving og ramte modparten, som kørte lige ud. Samtidig oplyser skadeafdelingen, at du vil blive opkrævet din selvrisiko på kr. 7.500. Du fik oplyst, at du kunne køre bilen på værksted for udbedring.

Ved mail af 8. oktober 2018 meddelte du din uenighed i ansvarsvurderingen, da du fandt, at modparten var ansvarlig for sammenstødet.

Ved brev af 5. november 2018 meddelte skadesafdelingen til dig, at du efter indlevering af bil på værksted også havde fået konstateret kaskoskade på bilens bagparti, hvorfor skadesafdelingen bad dig om at anmelde skaden.

Den 7. november 2018 blev du opkrævet selvrisiko kr. 7.500 for skade på bilens bagparti.

Den 29. november 2018 ændrede vores skadesafdeling afgørelsen for skaden på fronten således, at du blev opkrævet halv (50 %) selvrisiko pga. modstridende forklaringer og ingen vidner. Din selvrisikoopkrævning blev derfor ændret til kr. 3.750.

Den 16. december 2018 modtog vi din klage. Du gør gældende, at du ikke har accepteret udbedring af kaskoskade på bilens bagparti, og at der dermed ikke er grundlag for opkrævning af selvrisiko kr. 7.500 for denne skade. For så vidt angår selvrisiko for ansvarsskade på kr. 3.750 ønsker du en afdragsordning.

Vores vurdering

Du har tegnet Bilforsikring med ansvars- og kaskodækning. Ifølge forsikringsbetingelserne opkræves du en selvrisiko pr. forsikringsbegivenhed.

Skadenr. ...

Vedrørende skaden på bilens frontparti er du blevet opkrævet halv selvrisiko på kr. 3.750 på grund af modstridende forklaringer og ingen vidner. Du har accepteret denne selvrisiko, og vi fastholder opkrævning af 3.750.

Skadenr. ...

Den 5. november 2018 meddelte vores skadesafdeling til dig, at værkstedet ved din indlevering havde konstateret flere skader på bilen, bl.a. skade på bagparti. Skadesafdelingen bad dig derfor anmelde skaden. Den 7. november 2018 oplyste du vores skadeafdeling, at du ikke havde bedt værkstedet udbedre skaden på bagpartiet. Af den grund bad vores skadesafdeling vores taksator om at undersøge sagen.

Vores taksator kontaktede værkstedet, som oplyste: 'Da kunden kom med bilen, var der ingen tvivl hos kunden og kæresten, som begge fik forklaret, at skaden blev gjort op i 3 skader. Der var revner i panel på bagpartiet, derfor blev den skiftet, de kunne leve med bulen ved benzindækslet, der var ikke brud på lak.' Skadeafdelingen besluttede herefter at opkræve en ny selvrisiko i henhold til policen, idet skade på bilens bagparti var opstået ved en anden forsikringsbegivenhed og ikke kunne henføres til sammenstødet den 28. september 2018.

Efter modtagelsen af din klage har vi igen kontaktet værkstedet. Vi har set arbejdskortet, som værkstedet udfylder ved indlevering af bil til reparation; heraf fremgår de aftalte arbejder med kunden. På arbejdskortet har værkstedet noteret, at skaderne på venstre side for og bag skal udbedres. Værkføreren oplyser følgende: 'Da [kunden og kæresten] kommer og viser mig skaderne på deres bil, viser de mig både skaden på [venstre side for] samt bagpartiet [...]. Jeg ringede til dem efterfølgende, da jeg skulle taksere bilen [og oplyste], at skulle [venstre bagskærm] laves, ville det gå hen og blive 3 gange selvrisiko, hvor jeg også giver [taksatoren] besked om det på rapporten. På rapporten er [kunden og kæresten] blevet gjort opmærksom på, at [skaderne] ville blive opgjort i flere skader.' I valgte kun at få repareret skaderne på front og bagparti.

Ud fra ovenstående må det lægges til grund, at du med værkstedet har aftalt udbedring af to skader, henholdsvis skade på front og bagparti, og at disse skulle dækkes på forsikringen.

Skaderne på bilerne er dækket af din kaskodækning, dog opkræves der selvrisiko i henhold til policen og forsikringsbetingelserne. Af den grund opkræves du selvrisiko kr. 7.500 for skaden på bagparti.

Hvis du er uenig i de aftalte arbejder på værkstedet, må vi bede dig rette henvendelse til værkstedet.

Med hensyn til afdragsordning tilbyder vi ikke vores kunder, at de kan afdrage skyldige beløb.

Afslutningsvist skal vi venligst oplyse dig, at du har mulighed for at forelægge sagen for Ankenævnet for Forsikring. Se mere på www.ankeforsikring.dk.

Ankenævnet for Forsikring

7.

93813

Med venlig hilsen

...

Jurist • Klageansvarlig Enhed'

He was the one telling me to contact you, in order for us to find a common solution for the case. Moreover, his advice towards me is to contact the car repair service, in order to fix it by ourselves. I do not want to do that, as I only communicated with them through my insurance company. I will also attach my response towards the Jurist, from the 18 of May:

'Good afternoon,

First of all, I would like to thank you for your response.

My first request would be, if possible, to announce the debt collecting company that we are still trying to get to a common agreement in regards to my case, as you did not reply from the 28 of December until last week, but the bills from them kept on growing, and will, in the end, end up in the RKI, and I do not want that to happen. I have respected my part and communicated you the incident and the facts, so the bills should have been on pause while we are trying to find a solution for this.

Second, as you stated in your e-mail, when the car crash took place, I have immediately announced my insurance company through e-mail, and I have had to describe which parts of the car were damaged in the accident – hence, which parts will I want fixed when I will take my car to the service shop. The insurance company was very clear in telling me that the car will not be fixed until the accident will be described, together with the parts that were damaged. It therefore, does not make any sense for the persons at the service shop to fix more than what was stated in my first e-mail towards Gjensidige Insurance. As I understood, in order for a car repair shop to fix something on a customer's car, the insurance company must first agree with the repairing, as they will be the ones paying for it.

I have never given my agreement, request or desire for the car repair shop to fix more than what was stated in my first e-mail – meaning the frontal & frontal left part that were damaged from the accident. It was their own personal decision to fix more than that, and I should not be involved in it, as it is a misunderstanding between the car repair shop and the insurance company. They decided to fix more than what was requested from them, so they should be the ones charged for it, not me. It is a common sense situation that anybody would agree with.

As I see it, it is very very simple:

1. I have an accident. I need to describe how it happened and which parts were damaged, so I can take my car to a service shop and fix it.
2. I describe the accident and the parts that I want fixed. The insurance company agrees with me and tells me I can go get my car fixed (the parts that I described in the document).
3. I take my car to a service shop and leave it there (I do not talk more than 2 minutes to the employee there as he has to talk to my insurance company before he starts fixing things on my car).
4. I get my car from the service shop with more repairing done on it than what I have asked in my document towards my insurance company.

Why would I have to pay for it? Did I ask for it? No, I did not!!

Ankenævnet for Forsikring

8.

93813

And even if I would have asked the service guy to fix more than what was broken from the accident, he needs to get a green light from the insurance company before fixing anything, he can't fix things just because he wants or because I tell him to. That was how I got to the service in the first place, by describing what I want to the insurance company, not to him. And the guy there himself told me he can't start fixing my car before he gets a green light from the insurance company, therefore he does not know how long it will take for the car to be fixed. I honestly think it is a misunderstanding between your company and the car repair shop. I should not be involved in this as I did not request more than what you have in my first e-mail towards you, when describing the accident. I am more than willing to pay the 3750 DKK, as we agreed it was a common fault, and I will of course pay them. More than that, it is not my fault and I do not agree.

I will, of course contact the Ankenævnet for Forsikring and try to solve this situation in any possible way, as my insurance company does not seem to understand its customers very well.

Thank you again for your response and have a nice day!

Regards,
[Klageren]'

In conclusion, the reason why I am writing to you is because I consider the situation awfully unfair for me. I could not have taken my car to the car repair service without describing the accident, and they did not start repairing it until they received a green light from the insurance company – on what needs to be fixed and changed. Therefore, what happened while my car was there, is, and should not be my problem.

I really hope you will see the situation through my eyes, as a customer that only wanted fixed what was broken from the crash. I have proof of the e-mails between me and the insurance company, so please feel free to request anything, as I am more than willing to get to an end with this situation.

Thank you in advance and looking forward to hearing from you."

Selskabet har i brev af 30/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores forsikringstager har bilforsikring i Gjensidige Forsikring.

Hun klager over, at værkstedet har repareret en skade på bilens bagparti, som hun ikke mener, hun har bedt værkstedet om at reparere, som følge af det har selskabet opkrævet forsikringstageren selvrisikoen, hvilket forsikringstageren ikke mener selskabet er berettiget til.

Samtidig klager forsikringstageren over, at vi ikke kan tilbyde hende afdragsordning på hendes selvrisiko i forbindelse med en anden skade, hvor selskabet har lige delt ansvaret og har opkrævet forsikringstageren halvdelen af hendes selvrisiko.

Værkstedet har overfor selskabet fastholdt, at det var forsikringstagerens ønske at få udbedret skaden på bilens bagparti.

Selskabet har afvist at give afdragsordning på selvrisikoen med henvisning til, at når en skade dækkes opkræves der selvrisiko i henhold til betingelserne.

Sagens fakta

Den 28. september 2018 modtog vi forsikringstageren skriftlige skadesanmeldelse med foto af skaderne forsikringstagerens bil og modpartens bil samt oversigtskort over uheldsstedet (se bilag C):

Lyskrydset [vej 1] og [vej 2] i [by]. Forsikringstageren oplyste, at hun den 28. september 2018 kl. 12.00 holdt og skulle svinge til venstre i lyskrydset. Modparten kom i ligeud kørende retning og påkørte forsikringstagerens bil, der holdt tilbage for modkørende trafik. Forsikringstageren oplyste, at modparten efter hendes mening var ansvarlig for sammenstødet. Forsikringstageren oplyste videre, at der skete skade på hendes bils front.

Den 1. oktober 2018 fremsendte forsikringstageren en skitse over uheldsstedet (se bilag D) hvoraf det bl.a. fremgik, at forsikringstageren havde grønt ved kørsel frem i lyskrydset og ved at vente på modkørende trafik.

Den 4. oktober 2018 modtog vi et krav fra modpartens forsikringsselskab, som oplyste, at forsikringstageren havde påkørt modparten, som var kørt frem for grønt lys i lyskrydset forsikringstageren skulle foretage et venstresving i krydset.

Den 8. oktober 2018 meddelte vi forsikringstageren bl.a., at vi havde anerkendt erstatningspligten overfor modparten, fordi forsikringstageren foretog venstresving og ramte modparten, som kørte lige ud. Samtidig oplyste vi, at forsikringstageren vil blive opkrævet hendes selvrisiko på kr. 7.500. Forsikringstageren fik oplyst, at hun kunne køre bilen på værksted for udbedring af skaden på bilen (se bilag E).

Ved mail af 8. oktober 2018 meddelte forsikringstageren sin uenighed i ansvarsvurderingen, da hun fandt, at modparten var ansvarlig for sammenstødet (se bilag F).

Ved brev af 5. november 2018 meddelte vi forsikringstageren, at hun efter indlevering af bil på værksted også havde fået konstateret kaskoskade på bilens bagparti, hvorfor vi bad hende om at anmelde skaden (se bilag G).

Den 7. november 2018 kontaktede forsikringstageren os telefonisk og oplyste, at hun ikke havde bedt om at få skaden på bagparti udbedret. Vores taksator kontaktede værkføreren hos forsikringstagerens værksted. Værkføreren oplyste: At forsikringstageren sammen med sin kæreste havde leveret bilen til reparationen, det var værkføreren selv, som tog i imod forsikringstagerens bil. Værkføreren gør forsikringstageren og kæresten opmærksom på, at skaderne vil blive opgjort i 3 uafhængig af hinanden skader. Der er skade på fronten, skade på bagpartiet, panelet er revnet og skal udskiftet og skade ved benzin dæksel. Forsikringstageren bad værkstedet om at reparere skaden på fronten og bagpartiet. Skaden ved benzin dæksel skulle ikke repareres. Det kunne forsikringstageren leve med. Endvidere oplyste værksføreren, at der ikke var tvivl hos forsikringstageren eller kæresten, at skaderne blev gjort op i 3 skader, hvoraf 2 skulle repareres. Vi opkrævede derfor forsikringstageren hendes selvrisiko på kr. 7.500,00 for skaden på bilens bagparti (se bilag H).

Den 29. november 2018 ændrede vi afgørelsen for skaden på fronten således, at forsikringstageren blev opkrævet halv selvrisiko pga. modstridende forklaringer og ingen vidner. Forsikringstagerens selvrisikoopkrævning blev derfor ændret til kr. 3.750 (se bilag I).

Den 16. december 2018 modtog vi forsikringstagerens klage til vores klageansvarlig enhed. Forsikringstageren gjorde gældende, at hun ikke har accepteret udbedring af kaskoskade på bilens bag-

parti, og at der dermed ikke er grundlag for opkrævning af selvrisiko kr. 7.500,00 for denne skade. For så vidt angår selvrisiko for ansvarsskade på kr. 3.750 ønsker forsikringstageren en afdragsordning (se bilag J)

Vores klageansvarlig enhed fastholdt vores afvisning og henviste forsikringstageren til at indbringe sagen for Ankenævnet (se bilag K).

Den 22. maj 2019 indbringer forsikringstager sagen for Ankenævnet for Forsikring. Hun klager over, at værkstedet har repareret skade på bagpartiet, da hun ikke har bedt om at få denne skade repareret samtidig klager forsikringstageren over at selskabet ikke vil yde afdragsordning på selvrisiko i en skade, hvor forsikringstageren er blevet halvdelen af ansvaret

Vores vurdering

Vedr. reparation af skaden på bagpartiet:

Vores taksator modtager 2 tilbud fra værkstedet. Det ene tilbud er på reparation af front og venstre side for det andet tilbud er på bagpartiet. Værkstedet noterer på tilbuddene, at der er 2 skader på bilen, som skal repareres. Der er ingen andre anmærkninger fra værkstedets side, der indikerer at selskabet skal tage forbehold for rapporten e.l. det er kutyme i branchen, når værkstedet sender tilbud til selskabet uden anmærkninger, må selskabet formode, at værkstedet sammen med kunden har aftalt, hvad der skal repareres på bilen (se bilag L)

Efter modtagelsen af forsikringstagerens klage, har vi igen kontaktet værkstedet. Vi har set arbejdskortet, som værkstedet udfylder ved indlevering af bil til reparation (se bilag M); her fremgår de aftalte arbejde med kunden. På arbejdskortet har værkstedet noteret, at skaderne på venstre side for og bag skal udbedres. Værksføreren oplyser følgende: 'Da forsikringstageren og kæreren kommer og viser mig skaderne på deres bil, viser de mig både skaden på venstres side for samt bagpartiet. Jeg ringede til dem efterfølgende, da jeg skulle taksere bilen og oplyste, at skulle venstre bagskærm laves, ville det gå hen og blive 3 gange selvrisiko, Jeg notere på rapporten, at der er 2 skader på bilen. Forsikringstageren og kæreren blevet gjort opmærksom på at skaderne ville blive opgjort i flere skader. Forsikringstageren valgte kun at få repareret skaderne på fronten og bagpartiet, den tredje skade ved benzin dæksel ville forsikringstageren ikke have udbedret' under bilag L er vedhæftet foto af alle 3 skader, som værkstedet omtaler.

Ud fra ovenstående må det lægges til grund, at forsikringstageren sammen med værkstedet har aftalt udbedring af to skader, henholdsvis skade på front og bagparti, og at disse skulle dækkes på forsikringen.

Af forsikringsbetingelserne ABD nr. 1.1 punkt 12 fremgår bl.a.:

Forsikringen er påført en selvrisiko af enhver skade, Størrelsen af denne fremgår af policens forside. Ved en kombineret ansvars- og kaskoskade opkræves selvrisikobeløbet kun en gang.

Selvrisiko udgør nedenstående:

Personer mellem 18-25 år: ...

Selvrisiko kr. 12.500

Personer over 25 år:

Selvrisiko kr. 7.500

Såfremt køretøjet bliver beskadiget ved udlån til anden fører end indregistreret forsikringstager/bruger, og denne er under 25 år, er selvrisikoen kr. 12.500.

På baggrund heraf fastholder vi, at forsikringstageren skal betale den af os opkrævet selvrisiko for skaden på bagpartiet. Ud fra vores korrespondance både mundligt og skriftligt og vores gentagne kontakt til værkstedet, har vi ikke grund til at tro, at værkstedet har udbedret skaden på bagpartiet uden forsikringstagerens accept.

Vedr. afdrag at selvrisiko

Forsikringstageren har købt en bilforsikring, hvor der af policen og betingelserne fremgår, at hun har en selvrisiko på kr. 7.500.

Af forsikringsbetingelserne ABD nr. 1.1 punkt 12 fremgår bl.a.:

Forsikringen er påført en selvrisiko at enhver skade, Størrelsen af denne fremgår af policens forside. Ved en kombineret ansvars- og kaskoskade opkræves selvrisikobeløbet kun en gang.

Betales selvrisikoen ikke senest 14 dage efter påkrav, forbeholder Selskabet sig ret til at opsige kaskoforsikringen med 14 dages varsel.

Der er ikke i forsikringsbetingelserne en bestemmelse om, at forsikringstageren er berettiget til at få afdragsordning. Selskabet har afvist at give afdragsordning, da vi ikke tilbyder vores kunder, at de kan afdrage skyldige beløb.

Til støtte for vores vurdering henviser vi til Ankenævnskendelsen 92.793, hvor Ankenævnet lader det op til parterne at indgå en sådan aftale."

Klageren har i brev af 18/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Good evening,

I would like to first thank my insurance company for taking the time to reply to my first request. After reading through their answer, I would like to mention one more time that the problem between us is very simple and logical.

When the car crash took place, they asked me to describe what is broken, so they can agree with the reparation. I only described the parts that were broken from the crash – nothing more. Afterwards, when I took my car to the repair shop, the employee told me they will NOT start repairing it until my insurance company will give them green light. Therefore, I consider it very simple: it was a misunderstanding between my insurance company and the car repair shop. They repaired exactly what my insurance company allowed them and told them to.

I did NOT ask for anything else besides what was described in my request towards the insurance company, as I did not talk much with the employee at the car repair shop – I only left the keys and agreed for him to call me when the car will be ready. I could not have taken my car for repairing without my insurance agreeing to it, so I could not have asked for extra reparations without my insurance company agreeing or knowing about it.

I hope you will understand my point of view and realize it is only common sense – I only asked for my parts that were damaged from the crash to be changed – NOTHING more.

Thank you and have a nice day!"

Selskabet har i brev af 26/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse ud fra kundens nye kommentarer ligesom vi ikke finder kunden kommer med nye oplysninger til sagen.

Begrundelsen herfor er, at vi har taget kontakt til værkstedet, som ikke er tvivl om, at kunden selv har bedt om reparation af 2 skader. Ved kundens personligt fremmøde på værkstedet, får kunden oplyst af værkføreren, at der er tale om 3 skader på bilen og dette vil medføre opkrævning af 3 gange selvrisiko. Kunden ønsker kun at få repareret 2 skader, skade 3 ønsker kunden ikke reparation af.

Værkføreren har både telefonisk og skriftligt oplyst os om, at kunden er orienteret om, at der er 3 skader på bilen og dette medfører opkrævning af 3 gange selvrisiko.

Kunden har ved personligt og telefonisk samtale med værkstedet bedt om at få 2 skader udbedret og bliver igen gjort opmærksom på, at der er 2 gange selvrisiko.

For at udrede evt. misforståelser kontakter værkstedet kunden pr. telefon inden reparation og godkendelse af taksatorrapporter for at sikre sig, at skade 2 skulle repareres. Der er intet i taksatorrapporten eller med vores dialog med værkstedet, der indikere, at værkstedet skulle have grønt lys fra os eller der skulle tages forbehold i sagen for at udbedre skaderne på kundens bil.

Værkstedet oplyser også, at det var ikke deres indtryk, at kunden har misforstået eller ikke ønskede reparation af skade 2. Kunden har til værkstedet oplyst, at skade 3 kunne hun leve med og ønskede ikke reparation af denne.

Vores taksator modtager 2 tilbud fra værkstedet. Det ene tilbud er på reparation af front og venstre side for det andet tilbud er på bagpartiet. Værkstedet noterer på tilbuddene, at der er 2 skader på bilen, som skal repareres. Der er ingen andre anmærkninger fra værkstedets side, der indikerer at selskabet skal tage forbehold for rapporten e.l. det er kutyme i branchen, når værkstedet sender tilbud til selskabet uden anmærkninger, må selskabet formode, at værkstedet sammen med kunden har aftalt, hvad der skal repareres på bilen.

Værkstedet har til taksator oplyst, at der er 3 skader på bilen og kunden ønsker 2 af skaderne repareret, dette er clearet af med kunden både ved personligt fremmøde og ved efterfølgende telefonisk kontakt til kunden.

Vi har igen forelagt kundens kommentarer overfor værkstedet, som stiller sig uforstående overfor indholdet. Da værkfører mener, at der ingen misforståelser var hos kunden overhovedet.

Endvidere oplyser værkføreren, at han netop kontaktede kunden pr. telefon for at udrede evt. misforståelser.

Ankenævnet for Forsikring

13.

93813

Ud fra ovenstående må det lægges til grund, at forsikringstageren sammen med værkstedet har aftalt udbedring af to skader, henholdsvis skade på front og bagparti, og at disse skulle dækkes på forsikringen."

Klageren har i brev af 6/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"In regard to the last response received from the insurance company, I would like to add a few more words to my statement, as following:

-ever since we first started discussing about this case (we as in me and the insurance company), I have observed that they keep pushing the employee from the repairing shop in front, and trying to make the case as a problem between me and that person, not between them and that person, which I consider to be incorrect; I do not know how many times you have been to a service repair shop, but people there are not very talkative as they are busy repairing cars, meaning I did not even talk one minute to the person that took my car, so the conversations that you keep talking about NEVER happened, as the employee there did not talk more than 10 words to me. When I first went to show him the car (after calling to check whether they can fix my car), he said he will need an approval from my insurance company, so he can order the missing parts and start repairing it. This is where I am getting very confused and frustrated at the same time -> when the employee called you to get the approval for putting my car in service, and he told you what needs to be fixed, didn't you (people from Gjensidige Forsikring) check to see if there is a match between what I personally described to be broken from the accident (and what I want to be fixed), and what he suggested should be fixed? The second time I went there (when I left my car and took the replacement car), our conversation lasted mostly 20 seconds. The employee at the service shop took my driver's license and made a copy of it, I left him the keys and he said he will call me when the car is ready. When and where did I say I want more fixings to be done on my car? When and where did I ask for more? I never get to talk to this person more than 2 minutes!!! How can he state he informed me about the double selvrisko and the triple damages on my car? It is a huge lie and I will keep repeating it until someone will understand.

-as far as I can see, my insurance company is only telling ME what the person from the service shop said. Did you get to tell him what I am stating and fight with him as well, to return you the money that he requested from you? I thought an insurance company's best interest is to protect its clients and their desires, not the third parties. I didn't feel (throughout this whole situation) that my insurance company has my best interest or is trying to protect me from paying unnecessary amounts. The service shop is full of security cameras that record non-stop (both outside and inside). Did you ever consider requesting the video footages from the dates when I was there to see I have not spent more than 2 minutes each time? Did you ever consider that maybe the person from the service shop is just trying to make more money out of insurance payments and fix more than what he was asked to – or it is easier to blame your customers who are paying their insurance bill religiously every 1st of the month?

-I can see the service shop keeps lying and repeating the same lies over and over again. My phone number has not changed in years and I can see they have it correctly written in their documents. I was never called by any manager from any service shop as I can see you stated in your last letter.

-I will repeat once again what I have said before and try to describe it as easy as I can, maybe this time I will be successful in someone understanding it.

After the crash, I had to file a paper with the broken parts so my insurance company would allow me to take it to repairing. I did that, and I described exactly what I want to be replaced/repared. The service shop repaired more than what I wanted, and the employee states he informed me before doing it. If I wanted more repairing to be done on my car, why would I have waited until this crash to take it to a service and fix them???? It does not make any sense. I did not want those back bumps to be fixed never ever by any service shop (as I knew they were done fully from my fault and this would mean paying the full selvrisiko), and the same with the left side bump. I only wanted to take my car to repairing when I knew it did not happen from my fault and no one will oblige me to pay the full selvrisiko.

I can sense a tendency of my insurance company to be very irresponsible and unprotective with customers. I keep receiving bills from the debt collectors for the 2 selvrisikos that they consider I should pay, and because they keep adding interest, the bills are now huge. When we started this case in Ankenævnet for Forsikring, I have kindly asked you to withdraw the bills from them until we get to a common point. You have not, as far as I can see, and the debt keeps on growing. My opinion is that, until a case gets solved, you put everything else on pause; maybe I am mistaken, but the debt collecting company (which I have called yesterday to explain the situation to) considers the same – you should withdraw those bills until we get to a common point.

Thank you very much and have a good day!"

Selskabet har i brev af 4/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentarer af 11. oktober 2019.

Vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse ud fra kundens nye kommentarer, ligesom vi ikke finder, at der er kommet nye oplysninger til sagen.

Det skal understreges, at kunden har tegnet kaskoforsikring på sin bil. Kaskoforsikringen er en all riskdækning, idet enhver skade påført køretøjet er dækket, medmindre skaden direkte er undtaget i forsikringsbetingelserne. Dette betyder, at næsten uanset hvordan skader er sket, så er de dækket.

Når værkstedet sender en rapport ind til selskabets taksator, er der tale om et arbejde, som kunden har bestilt hos værkstedet. Selskabets taksator stiller ikke spørgsmålstegn til rapporten, medmindre der er nogle særlig omstændigheder, som fx. at rapporten skal deles op i 2 skader, eller at skaden på køretøjet kan være omfattet af en dækningsundtagelse i betingelserne.

Selskabet eller taksator kontrollerer ikke eller stiller spørgsmålstegn ved en aftale indgået mellem kunden og værkstedet.

Vi har af flere omgange taget kontakt til værkstedet, som ikke er tvivl om, at kunden har bedt om reparation af 2 skader.

Ved kundens personligt fremmøde på værkstedet, får kunden oplyst af værkføreren, at der er tale om 3 skader på bilen, og at dette vil medføre opkrævning af 3 gange selvrisiko. Kunden ønsker kun at få repareret 2 skader; skade 3 ønsker kunden ikke reparation af. Værkføreren har både telefonisk og skriftligt oplyst os om, at kunden er orienteret om, at der er 3 skader på bilen, og dette medfører opkrævning af 3 gange selvrisiko.

Kunden har ved personlig og telefonisk samtale med værkstedet bedt om at få 2 skader udbedret og bliver igen gjort opmærksom på, at der er 2 gange selvrisiko. For at udrede evt. misforståelser kontakter værkstedet kunden pr. telefon inden reparation og godkendelse af taksatorrapporter for at sikre sig, at skade 2 skulle repareres.

Der er intet i taksatorrapporten eller med vores dialog med værkstedet, der indikerer, at værkstedet skulle have grønt lys fra os, eller der skulle tages forbehold i sagen for at udbedre skaderne på kundens bil.

Værkstedet oplyser også, at det var ikke deres indtryk, at kunden har misforstået eller ikke ønskede reparation af skade 2. Kunden har til værkstedet oplyst, at skade 3 kunne hun leve med og ønskede ikke reparation af denne.

Vores taksator modtager 2 tilbud fra værkstedet. Det ene tilbud er på reparation af front og venstre side, mens det andet tilbud er på bagpartiet. Værkstedet noterer på tilbuddene, at der er 2 skader på bilen, som skal repareres. Der er ingen andre anmærkninger fra værkstedets side, der indikerer, at selskabet skal tage forbehold for rapporten e.l. Det er kutyme i branchen, at når værkstedet sender tilbud til selskabet uden anmærkninger, må selskabet formode, at værkstedet sammen med kunden har aftalt, hvad der skal repareres på bilen.

Værkstedet har til taksator oplyst, at der er 3 skader på bilen, og kunden ønsker 2 af skaderne repareret. Dette er clearet af med kunden, både ved personligt fremmøde og ved efterfølgende telefonisk kontakt til kunden.

Vi har igen forelagt kundens kommentarer overfor værkstedet, som stiller sig uforstående overfor indholdet, da værkførereren mener, at der ingen misforståelser var hos kunden overhovedet. Endvidere oplyser værkførereren, at han netop kontaktede kunden pr. telefon for at udrede evt. misforståelser.

Ud fra ovenstående må det lægges til grund, at forsikringstageren sammen med værkstedet har aftalt udbedring af to skader, henholdsvis skade på front og bagparti, og at disse skulle dækkes på forsikringen.

Det er vores opfattelse, at sagen er egnet til nævnsforelæggelse."

Klageren har i brev af 25/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Thank you for your response. As far as I can see, your last response is a repetition of the previous one that you have attached to the case.

I am being told that I have not added anything new to the case, when I, in fact, I did add new questions that my insurance company should be able to respond to.

First of all, as I have mentioned before, I was never called by the manager at the service repair shop. I think this is something that can easily be checked by my insurance company by asking for a file with the calls that were made towards me in that month when they claim they called me several times. It is something that a phone company would be able to help with, in order for them to prove they called me, indeed. As stated, I have the same telephone number as I had last year so this should be an easy thing, at least in my opinion.

Second of all, I have asked several times and I did not get an answer to this question: why is it that when I first wanted to take my car for repairing (after the crash) I had to file a paper with the parts that were damaged and with the parts that I want repaired/changed and wait for my insurance company's approval (approval that was done between the insurance company and the service shop) before the employees would actually touch the car and start fixing it, AND when, as the service shop claims I wanted more fixings than the ones that were described in the initial paper, there was no communication between the service shop and the insurance company? Do your policies apply only partly/in some cases? I remember the service shop employee being very strict about this rule – that he will not touch the car before my insurance company gives them a green light – which I personally agreed to. When he started fixing more than what was broken in the crash, the communication between them stopped? This does not make any sense.

Looking forward to having my questions answered at your earliest convenience!"

Selskabet har i brev af 15/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentarer af 4.11.2019.

Vi skal igen gøre opmærksom på at klager har tegnet kaskoforsikring på køretøjet.

Kaskoforsikringen er en all risks dækning, idet enhver skade påført køretøjer er dækket, medmindre skaden er direkte undtaget i forsikringsbetingelserne. Det betyder, at næsten uanset hvordan skaden er sket, så er den dækket. Herunder falder naturligvis også skader sket ved hærværk, brand kortslutning lynnedslag og eksplosion samt tab af køretøjet ved tyveri og røveri..

I dag laver de fleste værksteder selv takseringer af skaderne via autotaks, som er et fælles internetbaseret skadeopgørelsessystem, der drives via Motorforsikringsudvalgets Sekretariat. Værkstedet vedhæfter fotos af skaden til deres værkstedstilbud, som bliver lagret i autotaks til det enkelte selskab. Selskabets taksator besigtiger herved skaden, og kontrollerer reparationstilbuddet. Taksator tager således stilling til, om opgørelsen kan godkendes, om der skal ske justeringer eller om skaden skal besigtiges.

I denne sag har værkstedet indsendt 2 uafhængig af hinanden værkstedstilbud til vores taksator, disse tilbud har ikke givet anledning til, at vores taksator skulle tage forbehold eller standse en allerede igangværende reparation, som er bestilt af klager under kaskoforsikringen.

Taksatorrapporterne er blevet godkendt som straks afregning, hvilket betyder, at der kan afregnes over for værkstedet, uden at der skal fremsendes en faktura, hvilket er en administrativ besparelse for både selskabet og værkstedet. Denne form for rapport anvendes normalt ved opgørelse af mindre skader og på værksteder, som taksator har tillid til eller selskabet har samarbejdsaftale med. Dette er normal kutyme i branchen.

Vi har tidligere sendt udtalelse samt arbejdskort fra værkstedet, som bekræfter, at klager har bestilt dette arbejde hos værkstedet og sammen med værkstedet aftalt hvilken skader der skulle udbedres og hvilken der skulle undlades.

Værkstedet oplyser endvidere, at klager har 3 skader på bilen. Værkstedet orienterer klager om, at såfremt klager vil have skaderne udbedret gælder der en selvrisiko for hver skade, da det er 3 af hinanden uafhængig skader. Hvorefter klager vælger at få udbedret 2 skader.

Jf. forsikringsbetingelserne punkt 8 skal klager i skadetilfælde hurtigst muligt anmeldelse skaden til forsikringsselskabet. Da dette ikke var sket, skrev vi efter modtagelsen af rapporten til klager og bad hende om at anmelde skaden til os. Vi afregnede taksatorrapporten til værkstedet, idet skaden var gjort op som straks afregning.

Ud fra ovenstående har der ikke været anledning til at betvivle, at arbejdet ikke var bestilt af klager eller at værkstedet på eget initiativ skulle have udbedret en skade uden forudgående aftale med klager.

Vi har derfor opkrævet klager selvrisiko jf. forsikringsbetingelsernes punkt 12, da forsikringen er påført en selvrisiko af enhver skade, Størrelsen af denne fremgår af policens forside. Ved en kombineret ansvars- og kaskoskade opkræves selvrisikobeløbet kun én gang.

Vedr. klagers kommentarer om at indhente video overvågning samt telehistoriske data, må vi henlede opmærksomheden på, at det er en sag mellem klager og værkstedet. Det er ikke en sag, vi som selskab kan gå nærmere i. Samtidig påhviler det klagers bevisbyrde at indhente og fremlægge sådan dokumentation, der skal understøtte hendes påstande overfor værkstedet.. Det er ikke noget, som vi skal indhente.

Vi henviser til vores tidligere besvarelser og kommentarer samt værkstedet besvarelse og arbejdskort og skal meddele, at selskabet ikke har yderligere at tilføje sagen, hvorfor vi venligst skal anmode nævnet om at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag."

Klageren har i brev af 9/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"I am writing as a response to the document added by Gjensidige Forsikring on the 15 of January 2020.

I can see that the insurance company states that, nowadays, repairing workshops do a selfassessment of the damages of the car. I consider this fact to be totally irrelevant for my case due to the following:

-if a self-assessment of the repair workshop would have been enough for me to take my car for reparation after the car accident, then my insurance company shouldn't have asked me to describe the incident and complete a request before giving me a green light to take my car for reparations to a workshop;

-moreover, if the self-assessment would have been enough for my car to get fixed, the workshop wouldn't have told me to wait for a couple of days before I got to take my car for repairing (this waiting time was necessary for them to agree with the so-called 'taksator' at the insurance company – meaning that my insurance company - Gjensidige Forsikring – had to agree first with my request of what I wanted fixed before I could physically take it to the workshop);

Ankenævnet for Forsikring

18.

93813

-furthermore, the 'offer' that the workshop submitted, was submitted before my car was taken there, as the insurance company had to agree with them. I know this because this is what I have been told from the workshop: namely that they could not start working on the car unless my insurance company (the 'taksator') agree with their offer; therefore, if the case was that they submitted 2 different 'offers' to the insurance company for 2 different damages, I should have been informed by the insurance company that it didn't match with what I requested from them: the repairing for the parts broken as a consequence of the car crash.

All in all, as I have stated before, I consider the whole situation to be a human error/mistake of either the taksator or the person in charge with approving my repairing, that Gjensidige Forsikring is not willing to accept and admit. If things are done in a certain way (due to rules and regulations) once, they should be done in the same way throughout the whole process. In this way, situations like this one or worse are avoided and people pay what they asked for, not unnecessary, unrequested amounts of money and resources. Furthermore, I considered the rules to be fair in the beginning – meaning the fact that I had to complete a request form for my car to be taken to a workshop – but not anymore."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 28/9 2018 fremgår bl.a.:

"Skade på dit køretøj, angiv venligst hvorpå dit køretøj skade/skaderne sidder:

- forreste kofanger/spoiler
- venstre vingefront
- [bilmærke] central dekoration
- venstre forlygte
- deflektor venstre hjul
- grill den venstre forreste bar"

Af arbejdskort af 29/10 2018 fra værkstedet fremgår bl.a.:

Modtaget af:	Mek. / Pladesmed:	1250	Parkeret: 2
K:	D:	R:	
Diagnose og fejlsøgning debiteres 506,84Kr påtegnet 15 min			
Gjensidige			
Telf. [redacted]			
Skade vsf/bag			
3/4 dage lånebil.			

Ankenævnet for Forsikring

19.

93813

Af brev af 5/11 2018 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget rapport fra taksator vedrørende skade på bilens bagparti. Den beløber sig til 11.339,56 kr. inklusiv moms.

Vi kan ikke behandle sagen uden din anmeldelse. Det er derfor meget vigtigt, at du kontakter os og fortæller hvad der er sket, også selvom du ikke synes der skete noget, eller du ikke mener du har været involveret i nogen skade.

Vi vedlægger anmeldelse, som vi vil bede dig udfylde og sende retur.

Hvis du har anmeldt skaden inden for det sidste par dage, behøver du ikke at reagere på dette brev."

Af selskabets interne noter af 7/11 2018 fremgår bl.a.:

"Talt med taks

han har talt med ... fra Rep - der var ingen tvivl hos ft og kæresten som begge fik forklaret at den blev gjort op i tre skader. der var revner i panel på bagpartiet. derfor den blev skiftet - de kunne leve med bule ved benzindæksel, der var ikke brud på lak - opkr sr

...

Fru ft

hun forstår ikke hvorfor bagpartiet er lavet - der var kun ridse, såfremt hun havde ønsket at få udbedret havde hun valgt vsb bulen der sidder bag dør. den er dog ikke udbedret - bedt taks tage en snak med rep/ft - inden sr opkr."

Af mail af 10/5 2019 fra værkstedet til selskabet fremgår bl.a.:

"Nu har jeg fundet arbejdskortet frem da de kommer og viser mig skaderne på deres bil viser de mig både skaden vsf samt bagpartiet og det kan jeg bekræfte at de har.

Jeg ringede til dem efterfølgende da jeg skulle taksere bilen at skulle vb skærm laves ville det gå hen og blive 3 gange selvrisiko hvor jeg os giver dig besked om det

på rapporten de er blevet gjort opmærksom på at det ville blive opgjort i flere skader det kan jeg kun sige ja til."

I taksatorrapport 1 af 31/10 2018 er det bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

20.

93813

DIV. OPLYSNINGER : TYPE : KOLLISION 1.REG. DATO : 11.10.2012
ZONE : FRONT KM-STAND : 124.407
VENSTRE SIDE FOR
HANDELSVÆRDI : 78.000
ÅRGANG : 2012

STELNR. : [REDACTED]

ARBEJDSLØN	4366,50	
TILLÆG ARB.LØN (10,0%)	436,65	
ARBEJDSLØN IALT.....	4803,15	--> 4803,15 KR
DIVERSE	125,00	
DIVERSE IALT.....	125,00	--> 125,00 KR
RESERVEDELE	10528,27	
FRADrag RESERVEDELSSUM (2,0%)	-203,22	
RESERVEDELE IALT.....	10325,05	--> 10325,05 KR
LAK.....	6635,89	KR
MILJØOMKOSTNING AF LAKMATERIALER 6,0%.....	174,29	KR
MILJØOMKOSTNING AF ARBEJDSLØN 1,4%.....	67,24	KR
FRADrag IFLG. AFTALE (6,0%).....	-1327,84	KR
MOMSPLIGTIG.....	20802,78	KR
MOMS 25,00%.....	5200,70	KR
IALT INCL. MOMS.....	26003,48	KR

GÆLDER SOM FAKTURA

REPARATIONEN SKAL UDFØRES I OVERENSSTEMMELSE MED TAKSATOR-
RAPPORTEN. ENHVER ÆNDRING SKAL PÅ FORHÅND GODKENDES AF TAKSATOR.

I taksatorrapport 2 af 31/10 2018 er det bl.a. anført:

DIV. OPLYSNINGER : TYPE : KOLLISION 1.REG. DATO : 11.10.2012
ZONE : BAGPARTI KM-STAND : 124.407
ÅRGANG : 2012

STELNR. : [REDACTED]

ARBEJDSLØN	1660,50	
TILLÆG ARB.LØN (10,0%)	166,05	
ARBEJDSLØN IALT.....	1826,55	--> 1826,55 KR
RESERVEDELE	5994,94	
FRADrag RESERVEDELSSUM (2,0%)	-116,34	
RESERVEDELE IALT.....	5878,60	--> 5878,60 KR
LAK.....	1860,23	KR
MILJØOMKOSTNING AF LAKMATERIALER 6,0%.....	59,74	KR
MILJØOMKOSTNING AF ARBEJDSLØN 1,4%.....	25,57	KR
FRADrag IFLG. AFTALE (6,0%).....	-579,04	KR
MOMSPLIGTIG.....	9071,65	KR
MOMS 25,00%.....	2267,91	KR
IALT INCL. MOMS.....	11339,56	KR

GÆLDER SOM FAKTURA

REPARATIONEN SKAL UDFØRES I OVERENSSTEMMELSE MED TAKSATOR-
RAPPORTEN. ENHVER ÆNDRING SKAL PÅ FORHÅND GODKENDES AF TAKSATOR.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

21.

93813

"**12. Selvrisiko**Forsikringen er påført en selvrisiko af enhver skade, Størrelsen af denne fremgår af policens forside. Ved en kombineret ansvars- og kaskoskade opkræves selvriskobeløbet kun en gang.

Selvrisiko udgør nedenstående:

Personer mellem 18-25 år:
Selvrisiko kr. 12.500

Personer over 25 år:
Selvrisiko kr. 7.500

Såfremt køretøjet bliver beskadiget ved udlån til anden fører end indregistreret forsikringstager/bruger, og denne er under 25 år, er selvrisikoen kr. 12.500.

Betales selvrisikoen ikke senest 14 dage efter påkrav, forbeholder Selskabet sig ret til at opsige kaskoforsikringen med 14 dages varsel."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 28/9 2018 involveret i et færdselsuheld, hvor bilens front og venstre forside blev beskadiget. Hun anmeldte skaden til selskabet, som efterfølgende opkrævede halv selvrisiko på 3.750 kr. på grund af modstridende forklaringer og fravær af vidner. Selskabet opkrævede endvidere en selvrisiko på 7.500 kr. for udbedringen af en skade på bilens bagparti. Klageren ønsker, at selskabet frafalder sit krav på renter, rykkergebyrer og inkassoomkostninger, at der aftales en afdragsordning vedrørende regningen på 3.750 kr., og at regningen på 7.500 kr. annulleres, da hun hverken har anmodet værkstedet eller selskabet om udbedring af skaden på bilens bagparti, som hun ikke ønskede udbedret.

Klageren har blandt andet anført, at hun modtog instruktion fra selskabet om, at hun skulle fremsende en beskrivelse af uheldet og skaderne på bilen til selskabet, før bilen kunne komme på værksted, og at værkstedet først ville påbegynde reparationen af skaden på bilens front og venstre forside, når selskabet havde accepteret at betale. Hun har også anført, at hun ikke ville være blevet oplyst ovenstående af både selskabet og værkstedet, såfremt hun blot kunne anmelde skaden på bilen mundtligt hos værkstedet, og at det er underligt, at der ikke gjaldt det samme procedure for skaden på bilens bagparti som for skaden på bilens front. Hun har anført, at værkføreren lyver, idet hun aldrig har bedt om at få udbedret skaden på bilens bagparti, at

hun kun har talt i kort tid med værkstedet, og at værkføreren ikke har ringet til hende for at afklare misforståelser. Hun har endvidere anført, at selskabet bør indhente videoovervågning fra værkstedet og opkaldslistes fra teleselskabet, at selskabet prøver at gøre det til en sag mellem værkstedet og hende, at selskabet ikke har tjekket, om taksatorrapporterne stemte overens med skadeanmeldelsen, og at værkstedet måske prøver at tjene penge ved at lave mere end aftalt.

Selskabet har afvist at tilbyde en afdragsordning på klagerens betaling af selvriskoen med henvisning til, at de ikke tilbyder deres kunder, at de kan afdrage skyldige beløb, og at forsikringsbetingelserne ikke indeholder en bestemmelse om, at klageren er berettiget til at få en afdragsordning.

Selskabet har fastholdt, at klageren skal betale den opkrævede selvrisiko for skaden på bilens bagparti. Selskabet har blandt andet anført, at dets taksator modtog to uafhængige tilbud fra værkstedet, som ikke indeholdt anmærkninger, at værkstedet selv foretog taksering af skaderne via autotaks, og at taksatorrapporterne er blevet godkendt som straksafregninger. Selskabet har også anført, at denne form for rapport normalt anvendes ved opgørelse af mindre skader og på værksteder, som taksator har tillid til, eller selskabet har samarbejdsaftale med, og at dette er normal kutyme i branchen. Efter modtagelsen af rapporten bad selskabet klageren om at anmelde skaden, og selskabet har anført, at når værkstedet sender en rapport ind til selskabets taksator, er der tale om et arbejde, som kunden har bestilt hos værkstedet. Selskabet har henvist til, at der på arbejdskortet fra værkstedet er noteret, at skaderne på venstre side for og bag skal udbedres, at værkføreren bekræfter, at det var aftalt med klageren, og at værkføreren for at udrede evt. misforståelser kontaktede klageren pr. telefon inden reparation og godkendelse af taksatorrapporter. Selskabet har endvidere anført, at klagerens kommentarer om at indhente videoovervågning samt telehistoriske data er en sag mellem klageren og værkstedet.

Af skadeanmeldelse af 28/9 2018 fremgår det, at "skade på dit køretøj, angiv venligst hvorpå dit køretøj skade/skaderne sidder: -forreste kofanger/spoiler -venstre vingefront -[bilmærke] central dekoration -venstre forlygte -deflektor venstre hjul -grill den venstre forreste bar".

Ankenævnet for Forsikring

23.

93813

Af arbejdskort af 29/10 2018 fra værkstedet fremgår det, at "skade vfs/bag. 3/4 dages lånebil".

Det fremgår af selskabets interne noter af 7/11 2018, at "talt med taks. han har talt med ... fra Rep - der var ingen tvivl hos ft og kæresten som begge fik forklaret at den blev gjort op i tre skader. der var revner i panel på bagpartiet. derfor den blev skiftet - de kunne leve med bule ved benzindæksel, der var ikke brud på lak - opkr sr ... Fru ft. hun forstår ikke hvorfor bagpartiet er lavet - der var kun ridse, såfremt hun havde ønsket at få udbedret havde hun valgt vsb bulen der sidder bag dør. den er dog ikke udbedret - bedt taks tage en snak med rep/ft - inden sr opkr".

Af mail af 10/5 2019 fra værkstedet til selskabet fremgår, at "nu har jeg fundet arbejdskortet frem da de kommer og viser mig skaderne på deres bil viser de mig både skaden vsf samt bagpartiet og det kan jeg bekræfte at de har. Jeg ringede til dem efterfølgende da jeg skulle taksere bilen at skulle vb skærm laves ville det gå hen og blive 3 gange selvrisko hvor jeg os giver dig besked om det på rapporten de er blevet gjort opmærksom på at det ville blive opgjort i flere skader det kan jeg kun sige ja til".

Selvrisko på 3.750 kr. for skaden på bilens front og venstre forside

Nævnet lægger til grund, at selskabet den 29/11 2018 meddelte klageren, at der ville blive opkrævet halv selvrisko for udbedringen af skaden, at klageren har accepteret at betale beløbet, og at hun endnu ikke har betalt det, da hun ønsker en afdragsordning.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har fastholdt opkrævningen af hele beløbet, og at selskabet har tillagt det opkrævede beløb rykkergebyrer, renter mv. Nævnet bemærker, at selskabet ikke er forpligtet til at tilbyde afdragsordninger.

Selvrisko på 7.500 kr. for skaden på bilens bagparti

Nævnet lægger til grund, at klageren alene har anmeldt skaden på bilens front til selskabet, og at klageren i forlængelse af anmeldelsen af denne skade indleverede bilen til reparation. Nævnet lægger endvidere til grund, at bilen på indleveringstidspunktet havde 3 uafhængige skader,

Ankenævnet for Forsikring

24.

93813

at værkstedet, ud over den anmeldte skade, også udbedrede skaden på bilens bagparti, og at selskabets taksator over for værkstedet godkendte de to tilbud fremsendt af værkstedet som straksafregninger.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klageren med værkstedet eller selskabet har indgået aftale om, at skaden på bilens bagparti skulle udbedres. Som følge heraf, har selskabet ikke været berettiget til at opkræve selvrisiko på 7.500 kr.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har anmeldt skaden på bilens bagparti til selskabet, og at klageren den 28/9 2018 anmeldte skaden på frontpartiet efter færdselsuheldet, og at det af anmeldelsen fremgår, at skaderne var sket på bilens front og venstre forside.

Det, som værkføreren har oplyst til selskabet om hans aftale med klageren om udbedring af skaden udgør mod klagerens bestridelse af værkføreren's udsagn ikke tilstrækkeligt bevis for at en sådan aftale skulle være indgået. Fremlæggelsen af arbejdskortet af 29/10 2018 fra værkstedet, der ikke er underskrevet eller på anden måde er godkendt af klageren, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at opkræve selvrisikoen på 7.500 kr., vedrørende reparationen af skaden på bilens bagparti.

I øvrigt får klageren ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand