

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. februar 2021 blev i sag nr. 95590:

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. I klageskema af 22/7 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Undertegnede er opsagt af forsikringen – efter min mening på uretmæssigt grundland, idet selskabet ikke fulgte egne procedure mv. Sagen afstedkom krav fra DFIM på ca. 8000 kr., som undertegnede måtte betale for at få bilen forsikret i andet selskab.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Gjensidige anerkender den uretmæssige opsigelse og i den forbindelse dækker omkostninger til DFIM."

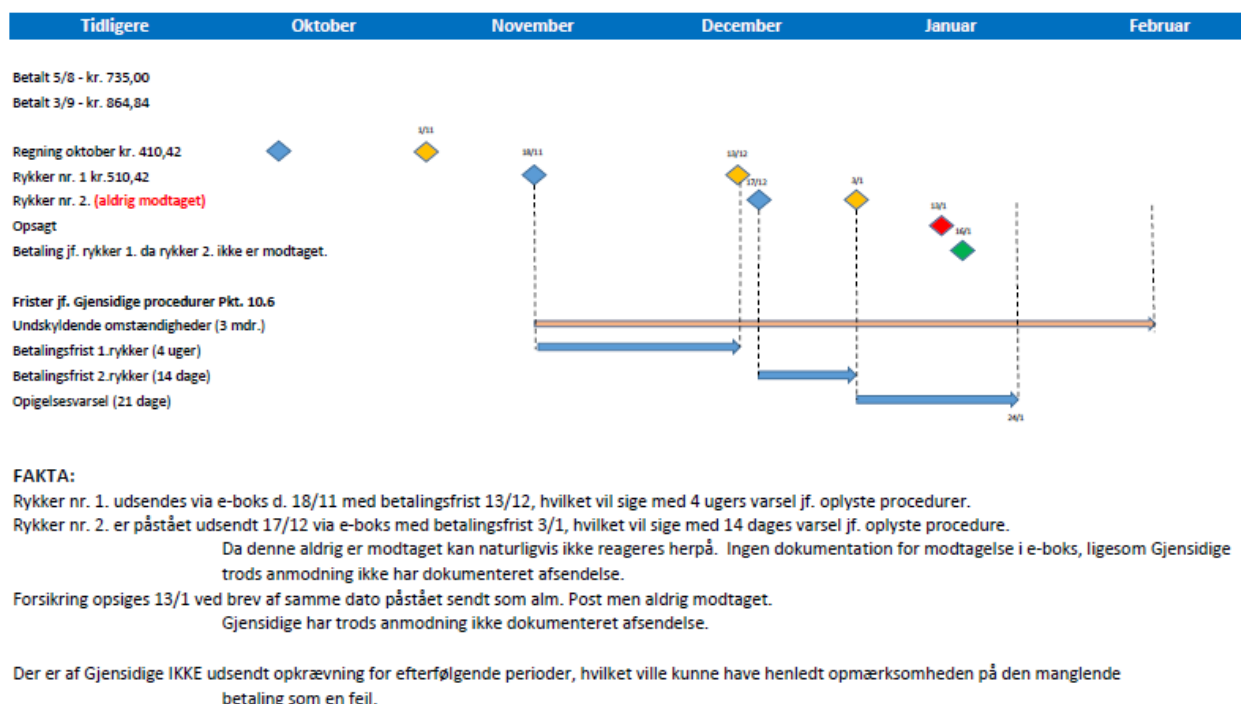
Af tidslinje over opkrævninger og betalingsfrister fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

2.

95590

Sel-



skabet har i brev af 1/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vores forsikringstager (fremover benævnt klager) klager over, at Gjensidige Forsikring har opsagt bilforsikring for [bil]. I forbindelse med at bilforsikringen opsiges giver selskabet besked til DFIM om, at ansvarsforsikringen for køretøjet er ophørt, hvilket medfører, at DFIM pålægger klager at betale gebyrer i den periode, hvor køretøjet ikke er omfattet af ansvarsforsikringen.

Klager hævder, at vi i rykkerprocessen har begået fejl, og klager ønsker som følge heraf, at vi dækker omkostninger til betaling af gebyrer til DFIM.

Fakta

- 13.06.2019** [Bil] årgang 2019 reg.nr. ... indregistreres til Gjensidige Forsikring for ... for klager.
- 18.06.2019** Police udstedes til klagers E-boks.
- 17.07.2019** Præmieopkrævning fremsendes til E-boks for perioden 13.06.2019 – 01.08.2019 på 735,45 kr.
- 05.08.2019** Præmieopkrævningen betales.
- 06.08.2019** Præmieopkrævning fremsendes til E-boks for perioden 01.08.2019-01.10.2019 på 806,84 kr.
- 06.09.2019** Præmieopkrævningen betales (girogebyr 58,00 kr. fratrækkes, da der indbetales via kontantoverførsel).
- 16.10.2019** Præmieopkrævning fremsendes til E-boks for perioden 01.10.2019 – 01.11.2019 med betalingsfrist den 01.11.2019. Præmieopkrævning fremsendes pr. girokort, da betalings-aftale afmeldes af pengeinstitut. Betaling via Betalingsservice er derfor ikke gennemført primo oktober.
- 18.11.2019** 1. Rykker/girokort for perioden 01.10.2019 – 01.11.2019 fremsendes til E-boks med betalingsfrist 13.12.2019.

Ankenævnet for Forsikring

3.

95590

- 17.12.2019** 2. Rykker/girokort for perioden 01.10.2019 – 01.11.2019 fremsendes med brev via Post- Nord med betalingsfrist 03.01.2020.
- 13.01.2020** Brev fremsendt med PostNord med information om, at forsikringen for bilen er ophørt pga. manglende betaling.
- 12.02.2020** ... (fremover benævnt klagers repræsentant) kontakter på vegne af klager vores kundecenter pr. telefon. Vores medarbejder bekræfter, at vi har modtaget indbetaling på 510,42 kr.
Samtidig bekræfter medarbejderen pr. mail, at der efter modtagelsen af 510,42 kr. fortsat er et skyldigt beløb på 1.003,06 kr.
Medarbejder oplyser ligeledes, at vi ikke kan tilbyde at genoptage forsikringen.
Slutteligt henvises til DFIM.
- 13.02.2020** Efter aftale med klagers repræsentant fremsendes til klagers mailadresse reg. og kontonummer til brug for betaling af restance på 1.003,06 kr.
Medarbejderen skriver i samme mail at klager – efter betaling af restancebeløb – kan kontakte andet selskab med henblik på at tegne bilforsikring.
Samme dag kontakter klagers repræsentant vores kundecenter pr. telefon flere gange. Medarbejderne oplyser, at vi ikke ønsker at genoptage forsikringen, da forsikringen er udgået med restance.
- 14.02.2020** Medarbejder fra kundecenteret skriver mail til klagers mailadresse efter telefonisk aftale med klagers repræsentant. Medarbejderen redegør for rykkerforløbet og fastslår samtidig at vi ikke ønsker at genoptage forsikringen.
Medarbejderen bekræfter, at vi har modtaget 510,42 kr. efter forsikringen er ophørt. Det oplyses ved samme lejlighed, at klager på trods af indbetalingen stadig har et skyldigt beløb.
- 18.02.2020** Klagers repræsentant klager over uretmæssig opsigelse af bilforsikringen for [bil]. Klagen er sendt til den klageansvarlig enhed med brev af 16.02.2020
- 04.03.2020** Svar fra den klageansvarlig enhed – afgørelsen fastholdes
- 08.03.2020** Mail fra klager – yderligere indvendinger
- 03.05.2020** Svar fra den klageansvarlig enhed – afgørelsen fastholdes, men med korrektion af datoer
- 12.05.2020** Klagers mail med indvendinger i vedhæftet dokument af 11.05.2020
- 05.06.2020** Yderligere mail fra klager med indvendinger
- 10.07.2020** Svar fra den klageansvarlig enhed – afgørelsen fastholdes

Det bemærkes, at klager har oploadet et brev af 20. juli 2020 til nævnet, men at vi ikke kan se, at dette brev har været fremsendt til os på et tidligere tidspunkt, hvorfor dette er ubesvaret fra vores side af. Der foreligger dog ikke nye oplysninger i brev af 20. juli 2020, som ændrer vores stillingtagen til sagen, hvorfor vi i det hele skal henvise til vores nedennævnte besvarelse.

Vurdering

I Forsikringsaftalelovens § 12 og 13 er følgende anført:

'§ 12

Præmien skal betales senest 21 dage efter selskabets påkrav herom

§ 13

Betales præmien ikke rettidigt, kan selskabet opsige forsikringsaftalen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen. Opsigelse kan tidligst ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter § 12, stk. 1.

Stk. 2. 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. Fristerne efter stk. 1, 1. pkt., og § 14, 2. pkt., regnes først fra det tidspunkt, hvor disse oplysninger er givet.

I forsikringsbetingelserne for Bilforsikringen under pkt. 10 anført følgende:

...

Som det fremgår af ovenstående, er forsikringsbetingelserne sammenstemmende med Forsikringsaftalelovens regler vedrørende opsigelse.

Den 16.10.2019 har vi fremsendt præmieopkrævning for perioden 01.10.2019 – 01.11.2019 til klagers E-boks med rettidig betalingsfrist 01.11.2019. Opkrævningen er fremsendt til E-boks, da betalingen ikke blev gennemført via betalingservice, idet betalingsaftalen blev afmeldt af pengeinstituttet.

Den 18.11.2019 fremsender vi til E-boks rykker 1 for manglende præmiebetaling. Denne rykker 1 er en opsigelse og opfylder Forsikringsaftalelovens regler for en opsigelse jf. nærmere herom nedenfor.

Det fremgår af Forsikringsaftalelovens § 13 stk. 1 (og forsikringsbetingelserne pkt. 10.6), at opsigelsen – dvs. fremsendelse af rykker 1 – tidligst kan ske 14 dage efter udløbet af opkrævningens betalingsfrist.

Betalingsfristen i præmieopkrævningen var den 01.11.2019, og vi fremsender opsigelse (rykker 1) den 18.11.2019, dvs. 18 dage efter opkrævningens betalingsfrist. Således har vi overholdt Forsikringsaftalelovens § 13 stk. 1 (og forsikringsbetingelserne pkt. 10.6) om at der skal gå 14 dage fra opkrævningens betalingsfrist til fremsendelse af opsigelsen.

Rykker 1 (opsigelsen) – afsendt 18.11.2019 til E-boks – har betalingsfrist den 13.12.2019, hvilket er en frist på 25 dage. Dette opfylder således forsikringsaftalelovens § 13 stk. 1 (og forsikringsbetingelserne pkt. 10.6), hvor der er krav om betalingsfrist på 21 dage, før forsikringsaftalen ophører.

I Forsikringsaftalelovens § 13 stk. 2 er anført, at opsigelsen skal oplyse, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden den fastsatte frist og oplyse om muligheden efter § 14 for at få aftalen til at løbe på ny.

Udover dato for betalingsfrist, gøres der i rykkeren også opmærksom på, at forsikringsaftalen – og retten til erstatning – bortfalder ved forsikringens ophør ved manglende betaling af præmien inden for fristen jf. Forsikringsaftalelovens § 13 stk. 2.

Desuden gøres i rykkeren opmærksom på, at når ansvarsforsikringen ophører, informeres DFIM herom, og at der i den forbindelse kan pålægges gebyr på 250 kr. for hver dag, at køretøjet er uforsikret, og der oplyses endvidere om muligheden for at få forsikringen genoptaget i henhold til Forsikringsaftalelovens § 14.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95590

Således fastholder vi, at vi med fremsendelse af rykker 1 (opsigelsen) overholder kravene for en opsigelse, og at vi har overholdt fristen på 21 dage, som er anført i Forsikringsaftalelovens § 13 stk. 1 (samt forsikringsbetingelserne pkt. 10.6)

Klager oplyser, at rykker 2 – fremsendt den 17.12.2019 via PostNord til adressen ... – ikke er modtaget.

Det er naturligvis beklageligt, såfremt klager ikke har modtaget rykker 2, som er fremsendt med Post- Nord, men fremsendelse med PostNord er dog den mulighed, som vi har valgt at benytte i situationer, hvor forsikringstager ikke reagerer på gentagende henvendelser via E-boks.

Ligeledes skal det i den forbindelse bemærkes, at brevet fremsendt den 17.12.2019 er en såkaldt rykker 2, som alene er en service for vores kunder, men at vi ikke er lovmæssigt forpligtede til at fremsende denne rykker 2 – ligesom fremsendelse af rykker 2 ikke en fornyelse af igangværende rykkerforløb.

På baggrund af ovenstående må vi fastholde, at vi har overholdt Forsikringsaftalelovens og forsikringsbetingelsernes regler om opsigelse, og at forsikringen er korrekt opsagt som følge af manglende rettidig præmiebetaling.

Klager har tidligere i forløbet til os oplyst, at forsikringen burde genoptages, henset til særligt undskyldende omstændigheder i forbindelse med, at klager desværre har været ramt af sygdom.

Vi har naturligvis fuld forståelse for et sådant sygdomsforløb. I dette tilfælde har vi dog vurderet, at der har været en lang periode fra betalingserviceaftalen afmeldes primo september til forsikringen opsiges som følge af manglende betaling, således at vi vurderer, at det må have været muligt at få afklaret om betalingsaftalen forløb som aftalt og forventet – også henset til, at der blev fremsendt en rykker 1 til E-boks, som klager har bekræftet, blev modtaget. Alternativt ville situationen kunne have været afhjulpet ved telefonisk henvendelse til Kundecenteret.

Det skal samtidig anføres, at der fortsat mangler indbetaling af præmie for 01.11.2019 – 13.01.2020 på i alt 1.003,86 kr. (inkl. rykkergebyr på 200 kr.), hvilket vi har gjort klager opmærksom på bl.a. i vores mail til klager af 4. marts 2020.

På baggrund af ovenstående kan der desværre ikke gøres særligt undskyldende omstændigheder gældende.

Vi har dog i mail af 4. marts 2020 oplyst klager, at vi under hensyntagen til sagens omstændigheder er indstillede på at annullere rykkergebyr på 200 kr., således restancen alene udgør 803,86 kr. som udgør præmie for den periode, hvor vi har været i risiko.

Beløbet 803,86 kr. fremgår stadig som restance d.d."

Klageren har i brev af 20/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"I relation til tidsforløb skal igen henvises til vedhæftede tidslinje. Herunder bemærkes, at rykker-skrivelser ikke er modtaget som anført af modpart.

Dernæst skal fastholdes, at Gjensidige forsikring ikke har overholdt egne procedurer og tidsfrister, som oplyst. Det skal i den forbindelse påpeges, at selvom Gjensidige forsikring er af den opfattelse, at de overholder minimumskravene i forsikringsloven, overholder de IKKE egne procedurer, som meddelt deres kunder, herunder undertegnede ved flere lejligheder. Ligeledes skal påpeges, at det må være egne procedure og ikke forsikringsloven der skal gøres gældende i forholdet her. Forsikringsloven har alene til hensigt at angive en sæt minimumskrav som selskabet skal følge. Dog har selskabet mulighed for at give nogle mere lempelige krav, hvilket er tilfældet for Gjensidige Forsikring, og det må nødvendigvis være disse krav der er gældende, da disse er indgået mellem selskabet og undertegnede.

Mit krav over for Gjensidige forsikring skal derfor opretholdes."

Selskabet har i brev af 9/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder, at vi har overholdt Forsikringsaftalelovens og forsikringsbetingelsernes regler om opsigelse, og at forsikringen er korrekt opsagt som følge af manglende rettidig præmiebetaling.

Af vores tidligere svar til klager og senere til Ankenævnet, har vi redegjort for processen i forbindelse med sagens rykkerforløb. Det er vores vurdering at forløbet er belyst således, at sagen kan afgøres.

Ligeledes er klager og senere Ankenævnet oplyst om, hvorfor vi ikke kan gøre undskyldende omstændigheder gældende og på den baggrund genoptage forsikringen med tilbagevirkende kraft.

Procedurerne, som vi følger i forbindelse med rykkerforløb, overholder forsikringsbetingelsernes og hermed forsikringsaftalelovens regler om opsigelse. Vi kan ikke genkende at skulle have oplyst klager, at vores procedurer adskiller sig fra forsikringsbetingelserne og forsikringsaftalelovens regler.

Vi ønsker at præcisere, at rykker 2 er fremsendt med PostNord til klagers adresse pr. den 17.12.2020 [2019]. Rykker 2 er således ikke fremsendt til E-boks. Dette præciseres da klager af supplerende sagsfremstilling efterspørger dokumentation for modtagelse i E-boks.

Vi har af svar til klager den 03.03.2020 og af svar til Ankenævnet den 01.09.2020 gjort opmærksom på, at fremsendelsen af rykker 2 er fremsendt med PostNord, ikke til E-boks.

Fremsendelse af rykker 2 med PostNord til klagers adresse, er den mulighed vi har valgt at benytte os af, i en situation som nærværende, hvor forsikringstager ikke har reageret på gentagende henvendelser via E-boks.

Fremsendelse af information om forsikringens endelige ophør, er ligeledes fremsendt med PostNord til klagers adresse.

Det er naturligvis beklageligt, såfremt breve med rykker 2 og oplysning om forsikringens endelige ophør ikke er modtaget, men fremsendelse med PostNord er nu den mulighed vi har valgt at benytte i tilfælde som nærværende.

Ankenævnet for Forsikring

7.

95590

Det er i øvrigt korrekt, at vi efterfølgende ikke har fremsendt yderligere opkrævninger, rykkere eller anden information til klager. Vi har ikke kontakt med klager før telefonisk henvendelse fra klager medio februar.

Det er vores klare opfattelse, at vi i forløbet i tilstrækkelig grad har gjort klager opmærksom på den manglende betaling."

Klageren har i brev af 25/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"I relation til tidsforløb skal igen henvises til fremsendte tidslinje. Herunder skal fortsat bemærkes, at rykkerskrivelser ikke er modtaget som anført af modpart. Ligeledes skal påpeges, at Gjensidige forsikring ved flere lejligheder har oplyst at nævnte rykkerskrivelser var fremsendt på e-boks, hvilket ikke er tilfældet, som nu bekendt, men som rejser tvivl om de overhovedet er fremsendt. Gjensidige forsikring har trods opfordringer ikke fremsendt dokumentation herfor.

Dernæst skal fortsat fastholdes, at Gjensidige forsikring ikke har overholdt egne procedurer og tidsfrister, som oplyst. Det skal i den forbindelse påpeges, at selvom Gjensidige forsikring er af den opfattelse, at de overholder minimumskravene i forsikringsloven, overholder de IKKE egne procedurer, som meddelt deres kunder, herunder undertegnede ved flere lejligheder. Ligeledes skal påpeges, at det må være egne procedure og ikke forsikringsloven der skal gøres gældende i forholdet her. Forsikringsloven har alene til hensigt at angive en sæt minimumskrav som selskabet skal følge. Dog har selskabet mulighed for at give nogle mere lempelige krav, hvilket er tilfældet for Gjensidige Forsikring, og det må nødvendigvis være disse krav der er gældende, da disse er indgået mellem selskabet og undertegnede.

Mit krav over for Gjensidige forsikring skal derfor opretholdes."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af brev af 16/2 2020 fra klagerens repræsentant til selskabet fremgår bl.a.:

"Undertegnede skal herved klage over uretmæssig opsigelse af bilforsikring på Køretøj

Forsikringen er opsagt på baggrund af manglende betaling af præmie 1/10 til 1/11 udgørende 410,42 kr. Opkrævning er udsendt på e-boks (fremgår af bilag 1 & 3). Rykker fremsendes 18/11, ligeledes på e-boks, med betalingsfrist 13/12, som svarer til en frist på ca. 4 uger, hvilket af Gjensidige er oplyst som værende normal procedure. Begge disse overses desværre af forsikrings-tager, [klageren], idet hun er ramt af kræftsygdom og undergår kemo-behandling mv., hvorfor hun hverken har overskud eller kræfter til noget.

Der modtages ikke yderligere i sagen, hverken yderligere rykkere eller opkrævninger for præmie de følgende måneder. Dette hverken på e-boks eller med almindelig post, ligesom det heller ikke af Gjensidige er dokumenteret, at der er fremsendt yderligere.

Ved brev dateret 14/1 fra DFIM modtages oplysning om, at der mangler betaling af forsikring, hvorfor undertegnede straks betaler denne. Der kan i e-boks alene findes rykkeren af 18/11 på 510,42 kr., hvorfor det er denne der betales straks. Gjensidige har bekræftet modtagelse af beta-

ling 16/1. Ligeledes skrives til Gjensidige, at der må være sket en misforståelse og at forsikringen med betalingen antages at fortsætte.

For god ordens skyld skal oplyses, at undertegnede fra julen 2019 bistår [klageren] med betalinger mv. grundet hendes sygdom, men har ikke været opmærksom på det udestående fra oktober/november 2019. Havde der været udsendt yderligere på e-boks, ville der have været opmærksomhed på dette.

Idet der ikke er modtaget svar på undertegnedes henvendelse vedr. fortsættelsen af forsikringen tages 13/2 kontakt til Gjensidige. Det oplyses her, at forsikringen er opsagt. Ved gentagne samtaler 13. og 14. februar gøres opmærksom på det uretmæssige i opsigelsen:

- Brev af 17/12 aldrig er modtaget i lighed brevet af 13. januar 2020. Hverken på e-boks eller med alm. post. Disse er af Gjensidige kun oplyst fremsendt jf. bilag 3, ikke dokumenteret.
- Der er således ikke givet nogen 2. rykker, som er oplyst som værende Gjensidige normale procedure og som med reference til bilag 2 pkt. 10.6 gives med 14 dages betalingsfrist (senere oplyst til 3/1 såfremt 2. rykker var fremsendt og/eller modtaget).
- Der er heller ikke givet det i bilag 2 pkt. 10.6 anførte opsigelsesvarsel på 21 dage såfremt ovenstående betaling 3/1 ikke fandt sted. Forsikringen ses på baggrund af dette varslet ikke af kunne opsiges før 24/1 (svarende til 21 dage efter 3/1) og det skal bemærkes, at betalingen fandt sted forud herfor – nemlig 16/1 (bekræftet af Gjensidige).
- Forsikringen kan derfor på baggrund af ovenstående ikke være opsagt i tide, jf. Gjensidige egne betingelser og oplyste procedurer.

Ved samtalerne d. 13 & 14 januar oplevedes alene en stereotyp fastholdelse at opsigelsen trods manglende argumentation og manglende dokumentation for fremsendelse af de manglende brev. På gentagne opfordringer kunne alene produceres en mail med påstande om fremsendelse med angivelsen af dato – ingen dokumentation. Dokumentation må kunne foreligge i form af e-boks kvittering, interne postlister og dokumentation ved PostNord. Det må også antages, at så betydningsfuld post fremsendes med afleveringskvittering eller som anbefalet post, hvorfor der i den henseende også må foreligge dokumentation. Undertegnede har efterfølgende søgt at spore den påståede fremsendelse af 2. rykker på e-boks for alene at kunne konstatere, at denne IKKE er modtaget, og derfor næppe fremsendt.

Faktuelt ses forsikringen derfor ikke at være opsagt retmæssigt i henhold til Gjensidige egne forsikringsbetingelser og oplyste procedure, hvorfor sagen skal påklages. Der er IKKE udsendt en 2. rykker og der er IKKE udsendt et opsigelsesvarsel på 21 dage. Endvidere skal anføres, at selvom disse havde været udsendt som påstået, var betalingen faldet inden for den anførte opsigelsesvarsel på 21 dage. Dette fremgår tydeligt af den bilagte tidslinje, hvorfor der heller ikke er grundlag for at opsiges forsikringen, såfremt de manglende breve havde været udsendt.

Endvidere kunne Gjensidige gøre brug af forhold omkring 'undskyldende omstændigheder', og som foreslået af undertegnede, genoptage forsikringen på baggrund heraf efter betalingen 16/1. Dette har Gjensidige nægtet at gøre i sine stereotype afslag, om end mulighederne herfor klart lå inden for den af Gjensidige anførte 'omstændighedsperiode' på 3 mdr. og at de i relation til forsikringstagerens situation havde været anstændigt at gøre. Dog vælger Gjensidige forsikring at trodse egne procedure og træde på en forsikringstager der i forvejen ligger ned. Uanstændigt, hvorfor sagen naturligvis også bør og vil blive rejst for Ankenævnet for Forsikring, pressen (kontant) mv., med mindre Gjensidige er villige til at rette op på sagen."

Ankenævnet for Forsikring

9.

95590

Af præmieopkrævning af 16/10 2019 fremgår bl.a.:

"**Rettidig betalingsdato** 1. november 2019

...

Opkrævning for perioden 1. oktober 2019 – 1. november 2019

START ...+

410,42 kr.

Specifikation – se næste side

Hermed fremsendes opkrævning af præmien som skal betales på den angivne betalingsdato. Er præmien ikke betalt inden da, ophører forsikringsaftalen.

Betales præmien for sent på grund af særligt undskyldende omstændigheder, og betales præmie samt renter og omkostninger umiddelbart efter den særligt undskyldende omstændighed er ophørt, løber forsikringsaftalen på ny fra dagen efter, at betalingen sker.

Betalingen skal dog ske seneste 3 måneder efter betalingsdatoen, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit om præmiens betaling.

Ved indbetaling bedes vedhæftede indbetalingskort benyttet."

Af selskabets rykkerskrivelse 1 af 18/11 2019 fremgår bl.a.:

"**Rettidig betalingsdato** 13. december 2019

...

Manglende betaling for perioden 1. oktober 2019 – 1. november 2019

START ...+

510,42 kr.

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

Betaler du ikke præmien, mister du retten til erstatning, din forsikring ophører, og du bliver indberettet til

Automobilforsikringsselskabernes Fællesregister for manglende ansvarsforsikring. Når ansvarsforsikringen ophører, bliver det desuden oplyst til DFIM, der fra 1. januar 2019 kan pålægge dig et gebyr for manglende ansvarsforsikring på 250 kr. for hver dag dit køretøj er uforsikret. DFIM har udpantningsret for gebyret. Du kan ikke tegne forsikring for et motordrevet køretøj før gebyret er betalt til DFIM. Du kan se mere på www.dfim.dk.

Hvis din forsikring omfatter ansvarsforsikring, betyder det endvidere at Motorregistret giver besked til politiet om at fjerne dine nummerplader snarest jf. Justitsministeriets bestemmelser. Det er nemlig ulovligt at køre på danske veje uden en ansvarsforsikring.

Ankenævnet for Forsikring

10.

95590

Tegning af ny forsikring kan kun ske på skærpede betingelser. Det betyder, at du dels skal betale restancen (din manglende betaling) inden tegningen af den nye forsikring, og desuden at du betaler den nye præmie forud 1 år ad gangen i mindst en 2-årig periode enten i vores eller et andet forsikringsselskab.

Ifølge forsikringsbetingelserne ophører dækning og ret til erstatning, når præmien ikke er betalt rettidigt. Hvis præmien betales for sent, og dette skyldes særligt undskyldende omstændigheder, kan forsikringen genoptages og dækningen vil træde i kraft dagen efter betaling, som dog skal ske inden for 3 måneder."

Af selskabets rykkerskrivelse 2 af 17/12 2019 fremgår bl.a.:

"Rettidig betalingsdato 3. januar 2020

...

Manglende betaling for perioden 1. oktober 2019 – 1. november 2019

START ..+

610,42 kr.

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

Vi har ikke indregistreret betalingen og forsikringsaftalen – og dermed retten til erstatning – er bortfaldet jf. reglerne i forsikringsbetingelserne og du bliver indberettet til Automobilforsikrings-selskabernes Fællesregister for manglende ansvarsforsikring.

Når ansvarsforsikringen ophører, bliver det desuden oplyst til DFIM, der fra 1. januar 2019 kan pålægge dig et gebyr for manglende ansvarsforsikring på 250 kr. for hver dag dit køretøj er uforsikret. DFIM har udpantningsret for gebyret. Du kan ikke tegne forsikring for et motordrevet køretøj før gebyret er betalt til DFIM. Du kan se mere på www.dfim.dk.

Hvis din forsikring omfatter ansvarsforsikring, betyder det endvidere at Motorregistret giver besked til politiet om at fjerne dine nummerplader snarest jf. Justitsministeriets bestemmelser. Det er nemlig ulovligt at køre på danske veje uden en ansvarsforsikring.

Evt. panthaver(e) er underrettet om, at retten til erstatning nu er bortfaldet."

Af brev af 13/1 2020 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Forsikringen er ophørt for START ..+

Vi har tidligere rykket for betaling af skyldig præmie på din lovpligtige ansvarsforsikring på dit køretøj.

Vi har ikke registreret indbetaling af den skyldige præmie, og derfor er din ansvarsforsikring nu ophørt. Du har samtidig mistet retten til erstatning. Om 10 dage overdrager vi det skyldige beløb til inkasso, hvilket medfører yderligere omkostninger (fx sagsomkostninger) for dig.

Hvem bliver informeret om forsikringsophøret?

Når ansvarsforsikringen for et indregistreret køretøj er ophørt hos os, vil SKAT og DFIM blive orienteret om ophøret. Er der noteret en panthaverdeklaration på policen, vil panthaver ligeledes blive informeret om forsikringsophøret.

Husk at en ansvarsforsikring er lovpligtig

Det er ulovligt at køre på danske veje uden en ansvarsforsikring. Vi skal derudover gøre dig opmærksom på, at hvis du ikke tegner en ny ansvarsforsikring på dit køretøj, vil Motorregistret give besked til politiet om at fjerne nummerpladerne snarest, jf. Justitsministeriets bestemmelser.

Det er derfor vigtigt, at du sikrer dig, at du har fået tegnet en ny forsikring.

Ønsker du at tegne en ny ansvarsforsikring på dit motorkøretøj, kan det kun ske på skærpede betingelser. Det betyder, at du skal betale restancen (din manglende betaling) inden tegningen af den nye forsikring, og desuden at du betaler den nye præmie forud 1 år ad gangen i mindst 2 år enten i vores eller et andet forsikringsselskab.

Hvis der ikke tegnes ny ansvarsforsikring

Hvis du ikke tegner en ny ansvarsforsikring efter ophøret hos os, vil DFIM efter færdselslovens § 106, stk. 4 pålægge dig et gebyr på 250,00 kr. pr. dag, dit motordrevne køretøj er uforsikret. Udpantning af den forfaldne gæld kan ske, hvilket betyder, at DFIM kan foretage udlæg i dine aktiver fx din bil. Ved opkrævning af gebyr vil du samtidig blive registreret i Fællesregistret, der føres af DFIM, efter indhentet tilladelse på nærmere angivne vilkår fra Datatilsynet. Oplysning om registreringen videregives til øvrige ansvarsforsikringsselskaber.

Vi gør opmærksom på, at du ikke kan tegne forsikring på et motordrevet køretøj før gebyret er betalt til DFIM.

Du kan se mere på www.dfim.dk.

Indberetning til Fællesregister pga. præmierestance

Restanceforhold er indberettet til Fællesregistret, der føres af DFIM (...), efter indhentet tilladelse på nærmere angivne vilkår fra Datatilsynet.

Oplysning om registreringen videregives til øvrige motorkøretøjsforsikringsselskaber med henblik på, at selskaberne kan stille skærpede betingelser for indgåelse af en forsikringsaftale. Du har adgang til at blive gjort bekendt med årsagen til registreringen her i selskabet, og med registreringen i Fællesregistret."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"10. Præmiens betaling**10.1**

Præmien opkræves med angivelse af 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 eller e-Boks. 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 af 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.

...

11. Indberetning til Fællesregistret og DFIM

11.1 Præmierestance

Ved ophør af forsikringen på grund af præmierestance sker registrering i Fællesregisteret. Samtidig med en sådan registrering får forsikringstageren meddelelse herom med nærmere oplysning om klageadgang mv.

Registreringen i nævnte fællesregister (DFIM, ...) sker på grundlag af en tilladelse, meddelt af Datatilsynet på en række vilkår.

Forsikringsophøret bliver desuden oplyst til DFIM, der fra den 1. januar 2019 kan pålægge dig et gebyr for manglende ansvarsforsikring på kr. 250,00 pr. dag, dit motordrevne køretøj er uforsikret. DFIM har udpantningsret for gebyret.

Du kan ikke tegne forsikring på et motordrevet køretøj, før gebyret er betalt til DFIM. Du kan se mere på www.dfim.dk."

Ankenævnet for Forsikring

13.

95590

Klageren er utilfreds med, at selskabet har opsagt hendes bilforsikring og har afvist at dække dagsgebyr pålagt af DFIM. Hun har anført, at "Sagen afstedkom krav fra DFIM på ca. 8.000 kr., som undertegnede måtte betale for at få bilen forsikret i andet selskab". Hun har endvidere anført, at selskabet ikke har fulgt egne procedurer og tidsfrister for opsigelse. Hun har oplyst, at hun overså præmieopkrævning af 16/10 2019 og rykkerskrivelse af 18/11 2019 sendt til e-boks, idet hun var ramt af kræftsygdom, og at hun herefter ikke modtog yderligere rykkere eller opkrævninger fra selskabet. Ved brev af 14/1 2020 fra DFIM modtog hun oplysning om, at der manglede betaling af forsikring, hvorefter hun indbetalte 510,42 kr. til selskabet, hvilket beløb fremgik af rykkerskrivelse af 18/11 2019. Selskabet har modtaget betalingen den 16/1 2020. Hun har anført, at selskabet kunne have gjort brug af "undskyldende omstændigheder" og genoptaget forsikringen efter betalingen. Hun har henvist til, at hun skrev til selskabet i forbindelse med betalingen, at der måtte være sket en misforståelse, og at forsikringen med betalingen antoges at fortsætte, og at hun kontaktede selskabet den 13/2 2020, da hun intet hørte.

Selskabet fremsendte den 16/10 2019 præmieopkrævning for perioden 1/10 2019 – 1/11 2019 med betalingsfrist den 1/11 2019. Den 18/11 2019 fremsendte selskabet rykkerskrivelse 1 med betalingsfrist den 13/12 2019. Af rykkerskrivelsen fremgår blandt andet, at "Vi har sendt dig en opkrævning på din forsikring via e-Boks eller post, men vi har desværre ikke modtaget din betaling. Betaler du ikke præmien, mister du retten til erstatning, din forsikring ophører, og du bliver indberettet til Automobilforsikringsselskabernes Fællesregister for manglende ansvarsforsikring". Den 17/12 2019 fremsendte selskabet rykkerskrivelse 2 og den 13/1 2020 brev om, at ansvarsforsikringen var ophørt. Selskabet har oplyst, at opkrævning og rykkerskrivelse 1 er fremsendt til e-boks og rykkerskrivelse 2 og brev af 13/1 2020 som almindelig post.

Selskabet har anført, at rykkerskrivelse 1 af 18/11 2019 er en opsigelse, at selskabet har overholdt forsikringsaftalelovens og forsikringsbetingelsernes regler om opsigelse, at forsikringen er korrekt opsagt som følge af manglende rettidig præmiebetaling, og at der ikke er tale om undskyldende omstændigheder. Selskabet har afvist at genoptage forsikringen og har oplyst, at der fortsat mangler indbetaling af præmie for 1/11 2019 – 13/1 2020.

Nævnet bemærker, at en gyldig opsigelse af forsikringen kræver, at selskabet efter at have sendt en opkrævning (påkrav) har sendt en meddelelse, der opfylder formkravene i forsikringsaftalelovens § 13.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 12, stk. 1, at præmien skal betales senest 21 dage efter selskabets påkrav herom. Det følger af forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, at betales præmien ikke rettidigt, kan selskabet opsiges forsikringen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen. Opsigelse kan tidligst ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter § 12, stk. 1.

Af lovmotiverne fremgår, at "Opsigelse kan tidligst ske, dvs. sendes fra selskabet, 14 dage efter udløbet af den almindelige betalingsfrist efter forslaget til § 12, stk. 1".

Selskabet har fremsendt en giroopkrævning den 16/10 2019. Betalingsfristen på 21 dage efter forsikringsaftalelovens § 12, stk. 1, skal regnes med udløb den 6/11 2019. Selskabet har herefter tidligst kunne sende et opsigelsesbrev den 20/11 2019, jf. forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, 2. pkt. Selskabet har sendt brevet den 18/11 2019. Da selskabet ikke har overholdt formkravet i form af den udtrykkelige 14-dages frist i forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, 2. punktum, har selskabets opsigelse af forsikringen ikke retsvirkning over for klageren.

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 anse klagerens bilforsikring for at være opsagt. Selskabet skal på erstatningsretligt grundlag erstatte dagsgebyrerne pålagt af DFIM ved klagerens dokumentation for afholdte udgifter her-

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

95590

til. Erstatningen forrentes efter rentelovens § 3, stk. 2. Såfremt der er behov herfor, skal selskabet endvidere give DFIM besked om, at selskabets opsigelse af klagerens autoforsikring er sket på et fejlagtigt grundlag, hvorfor DFIM ikke skal kræve yderligere dagsgebyrer betalt af klageren, for så vidt angår den pågældende bil.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen