

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. marts blev i sag nr. 96146:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har husforsikring. I klageskema af 26/11 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført: "**Kort redegørelse for sagen**

En pige (... år) sætter sig på min håndvask ved [klagerens barns] [fest] 2020. Hun forlader hus og skade, men erkender så et par dage efter. Hun tilbyder via [klagerens barn] (sms), at familie og venner kan reparere skaden. Men da jeg ikke ved, hvad dette indeholder går jeg via forsikringerne.

'1) Mine betalinger til LB er i mere end 20 år hver eneste gang faldet til tiden. Men første gang jeg rapporterer en (lille) skade, sker der stort set intet, men kun på min opfordring, utallige skrivelser og telefonisk kontakt.

2) 7. juli skriver LB: 'bede om beskrivelsen for at kunne vurdere om vi kan sende vores ansvarskrav videre'.

LB får den beskrivelse, men sender aldrig ansvarskrav videre?

3) Ydermere: Hvorfor skal jeg selv stå for denne yderst ubehagelige kontakt med skadevolder, der vist er et barn på skadestidspunktet. Denne tillader sig endvidere, at sende en lille tydeligvis usand sms til [klagerens barn]: 'Jeg stod og snakkede med en derude og lænede mig op ad den og så faldt den ned.' Mit eget dyrt betalte forsikringsselskab foretager sig intet i forhold til denne usandhed.

4) Jeg skal også selv kontakte modpartens forsikringsselskab ..., selv om jeg hverken kan se eller forstå, hvorfor jeg skal forhandle med LB's kollega. LB foretager sig ingenting. Pga. min egen ihærdighed betaler [skadevolders forsikringsselskab] kr. 1.002,- til at dække min selvrisiko.

5) Hvordan kan LB pludselig ud af det blå hive en lov op, der hedder Gæstebud og afkræve mig min selvrisiko. Ingen kender denne regel, og jeg er da med sikkerhed den eneste i DK, der har betalt for en skade ved [en fest], hvor jeg selv var i en anden del af Danmark. Og hvorfor betaler modparten 1000,- kr., mens LB intet dækker af min selvrisiko?

6) Hvorfor benytter LB det smart opsatte Scalepoint.com, når I aldrig svarer kunden inde i linket?

7) Nu vi er ved Scalepoint.com. Hvordan kan håndværkeren opsætte en deadline ('seneste tidspunkt, hvor noget skal være afsluttet eller afleveret', ordnet.dk), når han lige så enkelt kan opsætte en ny og senere deadline? Og hvorfor figurerer den oprindelige deadline ikke længere, så alle fortsat kan se den?

8) Til slut har min familie og jeg sikret os ved denne invitation: 'Hvis I smadrer noget, er det på egen regning'. Så ved fremmøde ved festen, bekræfter man egenbetaling. Således hæfter jeg jo slet ikke. LB har heller ikke fortaget sig noget i denne sammenhæng.

9) Summa summarum har det taget LB mere end 2 måneder at genopsætte en lille gæstehåndvask! I ved da ikke, hvor mange håndvaske, jeg har adgang til i min husstand. Men servicemæssigt burde I da gå ud fra, at jeg kun har den ene, øv!'

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at de får selvrisikoen dækket hos modparten eller holder mig skadefri, da jeg ikke kan se min skyld i uheldet."

Selskabet har i brev af 11/12 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således: "Vi har modtaget ankenævnsklagen fra [klageren] (herefter benævnt vores medlem), der har husforsikring i LB Forsikring.

Medlemmet har anmeldt en skade på håndvask og fliser, som vi har dækket. Han er utilfreds med, at vi i den forbindelse har opkrævet selvrisikoen på 2.240 kr. Han gør gældende, at vi er forpligtede til at opkræve selvrisikobeløbet hos skadevolderen, eller at undlade at opkræve beløbet, da han er uden skyld i skaden.

Vi har opkrævet selvrisikoen i overensstemmelse med forsikringsaftalen. Det forhold, at medlemmet er uden skyld i skadens indtræden betyder desværre ikke, at der ikke opkræves selvrisiko. Endvidere har vi ikke pligt til at føre en regressag mod en skadevolder – og da slet ikke for et ufor-sikret krav, som selvrisikobeløbet er.

...

Sagens faktiske omstændigheder

Medlemmet anmeldte den 13. juli 2020 telefonisk, at hans [barn] havde holdt [fest], hvor en gæst havde revet/var faldet ned over håndvasken. Håndvasken var ødelagt, et afløbsrør var bøjet og enkelte fliser revet ud af væggen. Vi oplyste, at selve håndvasken var dækket under dækningen for glas/sanitet, men at vi havde brug for at kende skadesårsagen for at vurdere, om den øvrige skade var omfattet af dækningen for pludselig skade. Vi tilknyttede samme dag en håndværkstak-sator for at besigtige skaden. Endvidere anmodede vi medlemmet om en beskrivelse af skaden samt oplysninger om skadevolderens ansvarsforsikringsselskab.

Medlemmet vendte efterfølgende tilbage med oplysning om skadevolderens ansvarsforsikrings-selskab og skadenummer. Den 27. juli 2020 meddelte han os, at skadevolderen – en ung pige der havde deltaget i [festen] – havde givet følgende forklaring: 'Jeg stod og snakkede med en derude og lænede mig op ad den og så faldt den ned'.

Vi meddelte den 3. august 2020 håndværkstaksatoren, at skaden i sin helhed var dækket og anmodede ham om at kontakte medlemmet med henblik på udbedring. Håndværkstaksatoren noterede samme i dag i vores sagsbehandlingssystem, at han havde rekvireret murer, og at der herefter skulle rekvireres maler og vvs-installatør.

Medlemmet skrev den 11. august 2020 til os, at han ønskede processen 'speedet op'. Han stillede også spørgsmål til selvriskoen. Ligeledes gav han ved mail af 16. august 2020 udtryk for utilfredshed med, at han blev opkrævet selvrisiko, da det ikke kunne være rigtigt, at han skulle have en udgift i forbindelse med skaden.

Vi drøftede den 1. september 2020 sagen telefonisk med medlemmet, der fortalte, at skadevolderens ansvarsforsikringsselskab havde dækket en del af – men ikke hele – selvriskoen. Vi oplyste, at vi ikke kunne hjælpe ham med selvriskoen, da det er et uforsikret krav. Vi oplyste endvidere, at vi efter vores opfattelse ikke kunne rette krav mod skadevolderen for den forsikringsdækkede del af kravet, da vi efter vores opfattelse ikke kunne løfte bevisbyrden for, at skadevolderen havde handlet groft uagtsomt.

Medlemmet klagede den 7. november 2020 til LB Forsikrings klageansvarlige over, at han var blevet opkrævet selvrisiko, ligesom han var utilfreds med sagsforløbet. Den medarbejder, der besvarede medlemmets klage, har noteret følgende om behandlingen af klagen:

'Sagen kort:

Medlem har ladet [klageren barn] holde [fest] i sit hus, og i den forbindelse bliver håndvask på gæstetoiletet revnet ned, så afløbsrøret bukker og enkelte fliser bag håndvasken røg også af. Skadevolder har om årsagen udtalt 'jeg stod og snakkede med en derude og lænede mig op af den og så faldt den ned'.

Da vi ikke kan løfte bevisbyrden for, at der er tale om grov uagtsomhed, valgte vi ikke at gå videre med regreskravet.

Medlem mener han er uden ansvar i denne skade, da han blot var sød at lægge hus til denne fest, og mener derfor ej heller det er ham der skal betale selvriskoen. Jeg har forklaret medlem, at han har indgået en forsikringsaftale med os, hvor han har valgt at have en selvrisiko på forsikringen. Præmien bliver fastsat ud fra om der er valgt selvrisiko eller ej. Jeg har desuden forklaret medlem at selvriskobeløbet er en økonomiske risiko, han som forsikringstager selv skal bære, når der sker en skade, uanset om han selv er skyld i skaden eller ej.

Jeg har desuden forklaret medlem, at det ene og alene er vores vurdering, om der skal rejses et regreskrav mod en eventuel skadevolder. Vi er hverken forpligtet retligt, efter 'reglerne om god skik' eller forsikringsaftaleloven til at rejse krav eller føre retssager. Det er altid vores ret at lave en vurdering ud fra beviserne i sagen om der er en sandsynlighed for, at vi kan få anerkendt et erstatningskrav. Det er ikke muligt for os, at løfte bevisbyrden i denne sag for at skaden er sket ved grov uagtsomhed, hvorfor vi har henlagt regressagen. Medlem mener dog, at vi burde have tilknyttet

vores efterforskningsafdeling på sagen for at tale med skadevolder, da han mener hun lyver. Afviser dette.

Til sidst har jeg beklaget den længere behandlingstid på sagen, samt kort gennemgået Scalepoint om dets funktioner.'

Medlemmet meddelte ved mail af 26. november 2020, der var stort set enslydende med klagen af 7. november 2020, at han ikke ønskede at betale selvrisikoen.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet. Klagen til ankenævnet er stort set enslydende med medlemmets mails af 7. og 26. november 2020.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder dog ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Medlemmet har tegnet en bygningsforsikring, for hvilken der på skadetidspunktet gjaldt en selvrisiko på 2.240 kr. (den er siden indeksreguleret).

Selvrisikoen er den del af erstatningen, som sikrede selv skal betale efter en skade, jf. også forsikringsbetingelsernes punkt 18B. Der er således tale om et uforsikret krav. Det er i den forbindelse uden betydning, om medlemmet selv kan siges at være skyld i skaden, ligesom ordlyden af invitationen, som medlemmet henviser til i ankenævnsklagen, er uden betydning i denne henseende.

Da skadesudgiften på 10.385,95 kr. har oversteget selvrisikoen, har vi derfor opkrævet selvrisikoen hos medlemmet.

Vi bemærker, at skadevolders forsikringsselskab ... har anerkendt at dække medlemmets uforsikrede krav med 1.002 kr. Beløbet er fremkommet således: 2.240 kr. (det uforsikrede krav) minus 1.238 kr. (selvrisikoen i henhold til skadevolders private ansvarsforsikring) = 1.002 kr.

Medlemmet har således lidt et tab på 1.238 kr. Vi har orienteret medlemmet om, at han kan forsøge at rette dette krav mod skadevolderen. Det er imidlertid som anført ikke dækket af husforsikringen.

Medlemmet er utilfreds med, at vi ikke har rettet et regreskrav mod skadevolderen. Hertil skal det nævnes, at vi – henset til at skaden er dækket af husforsikringen – alene kan gøre krav gældende mod skadevolderen, hvis vedkommende har forårsaget skaden ved grov uagtsomhed, jf. erstatningsansvarslovens § 19, stk. 2, nr. 1. Det er vores opfattelse, at vi ikke kan løfte bevisbyrden herfor. Hertil kommer, at det er op til forsikringsselskabet at vurdere, om det vil indlede en regressag. Vi har således ikke en pligt hertil. Under alle omstændigheder ville vi kun kunne rette et regreskrav for den forsikringsdækkede del af skaden. Selv hvis vi rettede et regreskrav mod skadevolderen, ville vi således ikke kunne kræve betaling for den ikke-dækkede del af skaden svarende til selvrisikoen.

På baggrund af ovenstående skal vi således fastholde vores selvrisikoopkrævning.

Ankenævnet for Forsikring

5.

96146

Afslutningsvis skal det bemærkes, at vi allerede over for medlemmet har beklaget, at udbedringen af skaden trak ud samt besvaret medlemmets bemærkninger om Scalepoint."

Klageren har i brev af 13/1 2021 til nævnet bl.a. anført: "Kommentar: Jeg synes fortsat ikke, jeg har fået tilfredsstillende svar/argument. Som det fremgår her:

'2) 7. juli skriver LB: 'bede om beskrivelsen for at kunne vurdere om vi kan sende vores ansvarskrav videre'.

LB får denne beskrivelse, men sender aldrig ansvarskrav videre?'

Jeg holder mig meget til denne formulering, hvor jeg mener at LB lægger op, at de kan sende ansvarskravet videre. Pigen har erkendt sit ansvar. Men kravet bliver aldrig sendt videre. Ydermere er det en stående joke blandt de unge, at skadevolderen var intim med kæresten og derfor sad på håndvasken. Jeg har svært ved at forstå, at mit eget forsikringsselskab ikke gider efterspørge den påstand. Og jeg har således endnu sværere ved at forstå, at jeg skal betale for at en af vores gæster forsøger at have sex på kanten af min håndvask.

Ydermere finder LB en gammel definition frem, der kaldes 'Gæstebud'. Dette på trods af, at det er alment kendt, at hvis man ødelægger noget hos naboen, så betaler man selv. Jeg har min gang blandt knapt [mange andre], og ingen har hørt tale om en såkaldt Gæstebudsregel. Jeg kan ikke forsikringsreglerne godt nok til at kunne battle således med de forskellige lovforordninger. Men der findes sikkert også en regel, der siger, at modparten betaler i stedet for at hænge det op på min selvrisiko.

Sidst men ikke mindst, så står det jo tydeligt i invitationen til [fest] (se bilag), at skadevolder selv betaler. Således er der jo intet at være i tvivl om.

Det er derfor min klare opfattelse, at mit forsikringsselskab LB kunne og burde have gjort langt mere for at hjælpe en af deres mest stabile kunder."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget selskabets opkrævning af selvrisiko af 11/11 2020. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**18. GENERELT FOR ALLE DÆKNINGER**

...

B. SELVRISIKO

Selvrisikoen er den del af erstatningen, som sikrede selv skal betale efter en skade.

Når vi gør en skade op, beregner vi først LB Forsikrings samlede skadeudgift. Herfra fratrækkes selvrisiko, før vi udbetaler erstatningen."

Nævnet udtaler:

Selskabet har ydet dækning i anledning af en skade over husforsikringen, og selskabet har i den forbindelse opkrævet klageren selvrisiko på 2.240 kr. Klageren er utilfreds med opkrævningen.

Han ønsker, at selskabet skal opkræve selvrisikobeløbet hos skadevolderen eller dennes forsik-

Ankenævnet for Forsikring

6.

96146

ringsselskab, eller at selskabet undlader at opkræve beløbet, idet han er uden skyld i skaden. Klageren har anført, at skadevolderen har anerkendt skaden, at selskabet ikke har hjulpet ham med kontakten til skadevolderen og dennes forsikringsselskab, og at skadevolderens forsikringsselskab alene har betalt 1.002 kr. Han mener videre, at han ikke hæfter for skaden, idet der udtrykkeligt stod i invitationen, at "hvis I smadrer noget, er det på egen regning", og at skadevolderen lyver om skadeårsagen.

Selskabet har oplyst, at der er tale om et uforsikret krav, og at selvrisko er den del af erstatningen, som klageren selv skal betale efter en skade, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 18B. Selskabet har beklaget, at udbedringen af skaden trak ud samt besvaret klagerens bemærkninger om Scalepoint.

Nævnet bemærker, at selvrisikoen er et på forhånd aftalt beløb af skadens størrelse, som klageren selv bærer risikoen for. At skaden ifølge klageren er forårsaget af en ansvarlig skadevolder, ændrer ikke i sig selv på klagerens forpligtelse til at betale selvrisiko, når han har fået dækning over sin forsikring.

Nævnet bemærker videre, at det er op til selskabet at afgøre, om regres skal søges gennemført mod en skadevolder eller dennes forsikringsselskab. Nævnet henviser til sagerne 93050, 89273 og 88765.

Da selskabet har dækket den anmeldte skade, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har opkrævet selvrisiko.

Det, som klageren i øvrigt har anført - herunder bemærkningen i invitationen - kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

7.

96146

bestemmes:

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand