

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag 96766:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bilforsikring. I brev af 21/4 2021 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Faktiske oplysninger

If Forsikring har ved brev af 21. april 2020 varslet rådsøgende om ophør af forsikringen. Det fremgår af brevet, at rådsøgende har 21 dage til at betale restancen for perioden 18.3.2020 - 1.4.2020, jf. bilag 1.

If Forsikring fremsender den 13. maj 2020 en ophørsmeddelelse til rådsøgende, hvoraf det fremgår, at rådsøgendes motorkøretøjsforsikring nu er ophørt, og at rådsøgende har 10 dage til at betale restancebeløbet, idet sagen ellers vil overgå til retslig inkasso, jf. bilag 2.

Den 3. juni 2020 indtræder forsikringsbegivenheden, hvor rådsøgendes bil bliver totalskadet, og hvor der sker skade på autoværn, som beløber sig til kr. 30.404. Rådsøgende retter herefter umiddelbart henvendelse til If Forsikring med henblik på at få dækket de indtrådte skader. If Forsikring afviste over for rådsøgende at dække skaden og har senere igen over for retshjælpen afvist dækning, jf. herved mail af 2. oktober 2020, hvor forsikringsselskabet henviser til ophørsmeddelelsen af den 13. maj 2020 samt brev fremsendt til rådsøgende den 9. juni 2020 om såkaldt 'rød afmelding'. Det skal i denne forbindelse påpeges, at ordlyden i sidstnævnte brev gav rådsøgende indtrykket af, at forsikringsdækningen først var ophørt fra dette tidspunkt, altså den 9. juni 2020, jf. overskriften på brevet samt formuleringen i brødteksten: '(...) meddeles hermed, at forsikringen nu ophører.'

Retshjælpen har i forbindelse med sagen bedt om aktindsigt med henblik på at få overblik over de meddelelser, der skulle være sendt til rådsøgende fra If Forsikring. Af aktindsigten fremgik det ikke, at der er sendt en forudgående påkravsskrivelse til rådsøgende, som ellers er påkrævet iht.

FAL § 12, stk. 1. If Forsikring har senere tilkendegivet, at deres varsel om ophør (det, som de betegner som 'rykker 1') er fremsendt til rådsøgende på baggrund af den almindelige opkrævning over PBS for perioden 18.3.2020 - 1.4.2020, jf. herved bilag 4.

På baggrund af ovenstående hændelsesforløb står det således klart, at If Forsikring har opsagt forsikringen 21 dage efter varsel om ophør. If Forsikring fastholder, at opsigelsesfristerne og -proceduren i FAL er overholdt.

Anbringender

Retshjælpen ønsker at gøre gældende, at rådsøgendes motorkøretøjsforsikring ikke var ophørt på tidspunktet for skadens indtræden, idet opsigelsesproceduren i FAL §§ 12 og 13 ikke er overholdt i nærværende sag. Formkravene til at opsiges forsikringsaftalen er ikke overholdt. Af FAL §§ 12 og 13 følger det dels, at forsikringsselskabet skal sende et påkrav til rådsøgende, således at betalingsfristen på 21 dage regnes fra det tidspunkt, hvor påkravet er modtaget af forsikringstageren, jf. § 33, stk. 1, 1. pkt., dels at forsikringstageren skal have en samlet betalingsfrist på 8 uger, inden en forsikringsaftale kan bringes til endeligt ophør. Det er en klar forudsætning for ophør af en forsikringsaftale, at den lovfæstede procedure overholdes. En opsigelse af en forsikringsaftale kan således eksempelvis først ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen på 21 dage. En opsigelse, der sker før dette tidspunkt, må derfor anses for at være uden virkning, jf. FAL § 13, stk. 1.

Som et yderligere anbringende for at If Forsikrings opsigelsesprocedure ikke har været i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens regler, skal [klagerens repræsentant] gøre Ankenævnet for Forsikring opmærksom på, at If Forsikring i en anden sag med lignende opsigelsesprocedure har erkendt, at opsigelsen af forsikringen ikke var sket på en gyldig måde. Se herom i bilag 5. If har desuagtet denne information fastholdt afvisningen den 6. april 2021.

Ankenævnet for Forsikring har tidligere taget stilling til spørgsmålet om opsigelsesproceduren efter FAL §§ 12 og 13, jf. ANK 98686. Følgende fremgår af afgørelsen:

'Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, at såfremt præmien ikke betales, kan selskabet opsiges forsikringsaftalen, således at aftalen ophører, hvis ikke præmien er betalt senest 21 dage efter opsigelsen. Opsigelse kan tidligst ske efter udløbet af betalingsfristen i § 12, stk. 1.'

Ankenævnet for Forsikring fandt herefter, at forsikringsselskabet i den pågældende sag ikke i forbindelse med en opsigelse af forsikringstageren havde overholdt kravet om, at opsigelse tidligst kan ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen på 21 dage, jf. FAL § 12, stk. 1, jf. § 13, stk. 1, 2. pkt. Ud over at have tilsidesat 14 dages-kravet, havde forsikringsselskabet også tilsidesat betalingsfristen på 21 dage fra opsigelsen. Formkravene til at opsiges forsikringsaftalen var således ikke overholdt.

Sammenfattende er det således [klagerens repræsentants] opfattelse, at If Forsikring ikke har overholdt formkravene til opsigelse af rådsøgendes motorkøretøjsforsikring, idet If Forsikring dels ikke har udsendt en behørig påkravsskrivelse, således at betalingsfristen iht. FAL § 12, stk. 1, ikke er begyndt at løbe, dels fordi If ikke har fulgt en korrekt opsigelsesprocedure, herunder på grund af manglende overholdelse af 14 dages-kravet iht. ophørsmeddelelsen af 13. maj 2020, jf. herved FAL § 13, stk. 1, 2. pkt., således at rådsøgende ikke har haft den lovfæstede betalingsfrist. Forsikringen er altså ikke gyldigt opsagt i overensstemmelse med den lovpligtige procedure, der fremgår

Ankenævnet for Forsikring

3.

96766

af forsikringsaftaleloven, hvorfor If Forsikring efter [repræsentantens] opfattelse bør yde dækning for forsikringsbegivenheden, der indtrådte den 3. juni 2020."

Selskabet har i brev af 16/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Police og ophør

Klager købte forsikring for den omhandlede bil den 13. april 2018 (bilag A). Policen blev ændret 14. juli 2018 (bilag B, hvor Klager tilkøbte Friskade, og igen den 28. maj 2019 med virkning fra 1. maj 2019, hvor Klager tilkøbte KaskoPlus (Bilag C).

Vilkår A20 var gældende for forsikringen (bilag D)

Klager betalte fra juni 2019 præmie månedligt via Betalingsservice.

Klager betalte hver måned frem til marts 2020, men opkrævningen for april blev ikke betalt. Opkrævningerne er i perioden sendt via Betalingsservice.

22. april 2020 sendte vi derfor rykker via brev (bilag E), hvori vi samtidigt opsagde forsikringen med 21 dages varsel. Brevet var klager i hænde senest den 1. maj 2020 når vi medregner omdelelisdage jf. praksis.

Forsikringen ophørte derfor den 21. maj 2020.

14. maj 2020 sendte vi rykker 2 (bilag F), hvor vi meddeler klager har 10 dage til at undgå, at pladerne bliver inddraget. Overskriften på dette brev var 'Du har stadig ikke betalt din forsikring - og dit køretøj er ikke længere forsikret.'

10-6 2020 sendte vi meddelelse om, at restancen var indberettet til Skat, DFIM mv. (bilag G).

Opkrævning og rykkerproces er identisk med sagen afgjort af Ankenævnet i sag 95112, hvor Nævnet fandt, at If havde overholdt formkravene i FAL.

Vi fastholder på denne baggrund, at der ikke er forsikringsdækning på skadetidspunktet."

Klagerens repræsentant har i brev af 24/6 2021 bl.a. anført:

"Indledningsvist skal det pointeres, at de angivne datoer for rykkerskrivelserne i If's svarskrivelse er ukorrekte. Der oplyses om, at rykker 1 (bilag E) er sendt den 22. april 2020, og at rykker 2 (bilag F) er sendt til klager den 14. maj 2020. Desuden fremgår det, at det brev, som If normalt betegner som 'rød afmelding' (indberettigelse af restancen til SKAT), er sendt til klager den 10. juni 2020. Disse datoer er ikke korrekte; det fremgår af brevene, at de er dateret hhv. den 21. april, 13. maj og 9. juni 2020. Det er vigtigt at pointere dette, idet de korrekte datoer naturligvis skal lægges til grund, og fordi det har betydning for, hvorvidt der er forløbet det korrekte antal dage før opsigelse efter forsikringsaftaleloven (FAL). En betalingsfrist på 20 dage for klager er således ikke tilstrækkelig, idet FAL § 12, stk. 1, foreskriver, at der skal forløbe 21 dage.

Der henvises i If's svarskrivelse til Ankenævnets kendelse i sag 95112, hvor Ankenævnet fandt, at If's opsigelse af klagers bilforsikring (med en tilsvarende procedure som den i sagen foreliggende) var i overensstemmelse med den procedure, som er foreskrevet i FAL §§ 12-17. Det kan hertil op-

lyses, at retshjælpen ikke har et indgående kendskab til sagens fulde omfang og dokumenter men alene det i afgørelsen gengivne omkring sagens faktum. Det er derfor ikke muligt for retshjælpen at sammenligne nærværende sag med sag 95112. [Repræsentanten] finder imidlertid ikke, at spørgsmålet om bestemmelserne i FAL §§ 12-13 har været omdrejningspunktet i sagen, idet sagen har andre væsentligheder, herunder spørgsmålet om koncipistreglen. Ankenævnet har i sagen citeret FAL §§ 12-13 og herefter umiddelbart fundet, at proceduren er i overensstemmelse med de nævnte bestemmelser. [Repræsentanten] finder på baggrund heraf, at spørgsmålet om opsigelsesprocedurens lovmæssighed ikke er blevet indgående behandlet af Ankenævnet i sag 95112. Eftersom det centrale i nærværende klagesag er forståelsen af bestemmelserne i FAL §§ 12-13, herunder de indeholdte frister i disse bestemmelser, vil [repræsentanten] derfor indstille til, at Ankenævnet foretager en indgående behandling af samt redegørelse for spørgsmålet om, hvorvidt If har handlet i overensstemmelse med indholdet i disse bestemmelser.

I det følgende uddybes det detaljeret, hvorfor proceduren ikke findes overensstemmende med bestemmelserne i FAL §§ 12-13.

FAL § 12, stk. 1, bestemmer, at forsikringstager skal betale senest 21 dage efter selskabets påkrav herom.

FAL § 13, stk. 1, 1. pkt., bestemmer, at hvis forsikringstager ikke betaler præmien rettidigt, kan selskabet *opsige* forsikringsaftalen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.

FAL § 13, stk. 1, 2. pkt., bestemmer, at *opsigelsen dog tidligst kan ske* 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter § 12, stk. 1.

Vedlagt som bilag 6 er illustreret [repræsentantens] opfattelse af fristernes sammenhæng i de to bestemmelser, hvilket medfører, at forsikringstager sammenlagt har 8 uger til at betale forsikringspræmien, før forsikringsdækningen ophører. Denne opfattelse har desuden støtte i den juridiske teori, jf. bilag 7 (Formueretlige Emner, s. 247 f., pkt. 3.2.). Med denne beregning vil den korrekte dato for ophør være den 27. maj 2020, hvis proceduren var fulgt korrekt – og således også forud for skadens indtræden. Når opsigelsesproceduren imidlertid ikke er fulgt korrekt, kan ophør af forsikringsdækning dog tidligst indtræde, når opsigelsesproceduren er fulgt korrekt. Eftersom If ikke efterfølgende har opsagt forsikringen på en retmæssig måde iht. FAL §§ 12-13 bliver retsvirkningen derfor, at forsikringsdækningen slet ikke var ophørt på skadestidspunktet.

Det fremgår af If's svarskrivelse, at forsikringsselskabet den 22. april 2020 (rettelse: 21. april 2020) sendte et rykkerbrev til klager (bilag E), hvor de samtidigt opsagde forsikringen med varsel. I relation til bestemmelserne i FAL betyder dette:

1. at klager har haft 20 og ikke 21 dage efter § 12, stk. 1, til at betale, før If fremsendte opsigelsesbrevet, jf. også det ovenfor anførte om forkert angivne datoer i If's svarskrivelse.
2. at If ikke har overholdt reglen i FAL § 13, stk. 1, 2. pkt., om, at opsigelse tidligst kan ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter § 12, stk. 1, idet opsigelsesbrevet blev fremsendt allerede den 21. april 2020. If skulle have afventet 14 dage efter udløbet af de 21 dage efter § 12, stk. 1, før forsikringsselskabet kunne sende et opsigelsesbrev til klager efter § 13, stk. 1, 1. pkt., jf. § 13, stk. 1, 2. pkt. Først herefter vil de 21 dage efter § 13, stk. 1, 1. pkt., begynde at løbe.

3. at klager heller ikke har fået tilsendt en behørig påkravsskrivelse efter FAL § 12, stk. 1, forud for modtagelsen af opsigelsesbrevet, men at If synes at have 'kombineret' påkrav og opsigelse i ét brev til klager, hvilket er ulovligt.

Det er en klar forudsætning for ophør af en forsikringsaftale, at den lovfæstede procedure, herunder den samlede betalingsfrist, er overholdt, idet denne procedure indebærer en beskyttelse af forsikringstager.

[Repræsentanten] finder på baggrund af ovenstående fortsat ikke, at proceduren er overholdt i nærværende sag, hvorfor det som følge heraf fastholdes, at If's opsigelse må anses for at være uden virkning med den følge, at forsikringen ikke var opsagt på skadestidspunktet den 3. juni 2020."

Selskabet har i brev af 24/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"[Repræsentanten] gør opmærksom på, at datoerne i de fremlagte skrivelser til Klager er 1 dag forskellig fra det af selskabet oplyste, og gør gældende at de er sendt på det tidspunkt de er dateret.

Dette er korrekt at dateringerne er som angivet i brevene – datoen sættes ved batch behandling af vores skrivelser om natten, og de sendes med post dagen efter.

Brevet dateret 21. april er således dannet natten mellem den 21. og 22. april, og er arkiveret i vores systemer samt sendt med post den 22. april.

Datoerne for afsendelse af brevene i vores svarsskrivelse til Nævnet er således korrekte.

[Repræsentanten] gør gældende, at selskabet først sendte påkrav om betaling af præmien ved brev dateret 21. april 2020 (afsendt 22. april). Vi er enige om, at hvis dette var tilfældet, ville opkrævningsproceduren ikke være lovformelig.

Imidlertid er påkrav sendt via Betalingsserviceaftale, hvor dette fremgik af Klagers betalingsaftale den 18. marts 2020 med betalingsfrist den 1. april 2020.

Dette påkrav betaler Klager ikke, hvor efter vi sender rykkerskrivelse.

Opsigelse af forsikringen er således sendt mere end 14 dage efter udløb af fristen, selv hvis vi sendte det samme nat som det var dannet og ikke som sket dagen efter dateringen af brevet.

Vi fastholder derfor, at forsikringens dækning var ophørt 21 dage efter modtagelse af opsigelsen afsendt 22. april 2020 – altså den 21. maj 2020 jf. tidligere."

Nævnet har fået forelagt skærm billede af selskabets interne system, hvoraf det fremgår, at præmien blev opkrævet elektronisk via PBS den 18/3 2020 med betalingsfrist den 1/4 2020.

Ankenævnet for Forsikring

6.

96766

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets rykker-skrivelse af 21/4 2020 fremgår bl.a.:

"Betal venligst inden 21 dage - ellers er dit køretøj ikke længere forsikret!

Desværre kan vi ikke se, at du har betalt din forsikring. Vi går ud fra, at det skyldes en forglemmelse.

Da du måske har forlagt det oprindelige indbetalingskort, fremsender vi hermed et nyt.

Har du ikke indbetalt beløbet inden 21 dage fra dags dato, ophører forsikringen uden yderligere varsel.

Det betyder, at du ikke får nogen form for erstatning, hvis der sker en skade på dit køretøj!

Datatilsynet har pålagt os at oplyse følgende:

Forsikringsophøret bliver oplyst til DFIM, der efter færdselslovens § 106, stk. 4, kan pålægge dig et gebyr på kr. 250,00 pr. dag, dit motordrevne køretøj er uforsikret. Udpantning af den forfaldne gæld kan ske.

Ved opkrævning af gebyr vil du blive registreret i Fællesregisteret, der føres af DFIM efter indhentet tilladelse på nærmere angivne vilkår fra Datatilsynet.

Oplysning om registreringen videregives til øvrige ansvarsforsikringsselskaber.

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

Du har ret til at klage til Datatilsynet over behandling af urigtige eller vildledende oplysninger om dig.

Det anbefales, at du i første omgang indgiver din klage til DFIM, som er ansvarlig for førelsen af nævnte register, med henblik på at DFIM kan tage stilling til klagen. DFIM's afgørelse kan indbringes for Datatilsynet,

Derfor... skynd dig at betale. Brug blot vedhæftede indbetalingskort.

Betaler du ikke, sender vi dig, for god ordens skyld, en sidste rykker med kort betalingsfrist. Denne rykker vil være inkl. et rykkergebyr på 100 kr., som du kan undgå ved at betale nu.

Herefter (indenfor 3 måneder) kan forsikringsaftalen kun forventes genoprettet, hvis den manglende betaling skyldes særlige omstændigheder. Forsikringsaftalen vil da gælde fra dagen efter betalingstidspunktet.

Har du betalt i løbet af den sidste uges tid, behøver du ikke at foretage dig noget."

Af selskabets rykkerskrivelse af 13/5 2020 fremgår bl.a.:

"Du har stadig ikke betalt din forsikring - og dit køretøj er ikke længere forsikret.

Nu er det sidste chance, hvis du vil undgå at få klippet dine nummerplader af politiet - og undgå at høre fra vores advokat. Betaler du ikke inden 10 dage, går vores krav til retslig inkasso – uden yderligere varsel! Det vil blandt andet medføre, at du skal betale dyre inkassoomkostninger... Er der noget, du er i tvivl om, er du velkommen til at kontakte os, og vi skal forsøge at hjælpe dig.

Ophør og kontakt til politiet.

Justitsministeriet kræver, at vi meddeler politiet, hvis du ikke betaler inden 10 dage. Politiet fjerner derefter køretøjets nummerplader - og vi vil inddrage det skyldige beløb ved retslig inkasso. Det medfører omkostninger, som du skal betale.

Når politiet er blevet indblandet, kan din forsikring først træde ikraft igen, når du har betalt restancen og accepteret, at forsikringen fremover er helårlig. Du kommer også til at stå i forsikrings-selskabernes fælleskartotek. Det betyder, at i alle andre forsikringsselskaber kan du også kun få en motorkøretøjsforsikring med helårlig betaling - og kun mod at dokumentere, at du har betalt nedenstående beløb til os.

Datatilsynet har pålagt os at oplyse følgende:

Restanceforhold er indberettet til Fællesregisteret, 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 Fællesregisteret.

Du har ret til at klage til Datatilsynet over behandling af urigtige eller vildledende oplysninger om dig.

Det anbefales, at du i første omgang indgiver din klage til DFIM, som er ansvarlig for førelsen af nævnte register, med henblik på at DFIM kan tage stilling til klagen. DFIM's afgørelse kan indbringes for Datatilsynet,

Har du betalt i løbet af den sidste uges tid, behøver du ikke at foretage dig noget."

Af selskabets brev af 9/6 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Meddelelse om ophør af motorkøretøjsforsikring

...

I fortsættelse af vore tidligere påmindelser om den ikke betalte præmie, meddeles hermed, at forsikringen nu ophører.

I overensstemmelse med de givne regler har selskabet underrettet SKAT, hvilket medfører, at nummerpladerne vil blive inddraget.

Restanceforhold er indberettet til Fællesregisteret, 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 Fællesregisteret."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5.3 BETALING AF FORSIKRING, GEBYR M.V.

Forsikringen betales forud. Krav om betaling sendes til den adresse, du har opgivet. Betales forsikringen ikke i henhold til 1. krav, sender If et skriftligt varsel om forsikringens ophør. Dette varsel vil indeholde oplysninger om retsvirkningen af, at betalingen af forsikringen ikke er sket ved udløbet af den oplyste tidsfrist.

Hvis forsikringen først betales efter at dækningen er ophørt, og forsikringen kan genantages af If, opkræves et rykkergebyr, der dækker de udgifter, der er forbundet med udsendelse og håndtering af ekstraopkrævning, herunder porto.

I forbindelse med opkrævning og betaling af forsikringen er If berettiget til at opkræve et gebyr, der dækker administrations- og ekspeditionsomkostninger for opkrævninger, porto, inkasso og dokumenter af enhver art."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 13/4 2018 bilforsikring i selskabet og har siden juni 2019 betalt præmien månedligt via Betalingservice. Selskabet fremsendte den 18/3 2020 opkrævning via Betalingservice med betalingsdato 1/4 2020. Den 22/4 2020 fremsendte selskabet en rykker, dateret den 21/4 2020, med en betalingsfrist på 21 dage fra dags dato, idet klageren ikke havde betalt præmie for april måned 2020. Selskabet har efterfølgende sendt breve dateret 13/5 2020 og 9/6 2020 til klageren.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning af skade i forbindelse med en færdselsulykke den 3/6 2020, idet klageren mener, at forsikringen var i kraft på skadetidspunktet. Klageren har anført, at opsigelsen er uden virkning, idet selskabet ikke har overholdt opsigelsesproceduren i forsikringsaftaleloven. Han har anført, at selskabet i strid med forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, 2. pkt. opsigte forsikringen i brev af 21/4 2020, hvor der endnu ikke var gået 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter forsikringsaftalelovens § 12, stk. 1. Han har

Ankenævnet for Forsikring

9.

96766

videre anført, at det er ulovligt, at selskabet i brev af 21/4 2020 kombinerede påkrav og opsigelse i én skrivelse. Han har anført, at han som følge af selskabets brev af 9/6 2020 fik det indtryk, at forsikringsdækningen først var ophørt på den pågældende dato.

Selskabet har fastholdt, at forsikringen er ophørt forud for skadetidspunktet, idet opkrævningen og rykkerproceduren overholder formkravene i forsikringsaftaleloven. Selskabet har anført, at datoen på opsigelsesbrevet "sættes ved batch behandling af vores skrivelser om natten, og de sendes med post dagen efter. Brevet dateret 21. april er således dannet natten mellem den 21. og 22. april, og er arkiveret i vores systemer samt sendt med post den 22. april".

Af selskabets interne telefonnotat af 6/6 2020 fremgår det, at "Police er gået i rykker 03 og ft har nu været ude for et uheld og bil er højst sandsynligt totalskadet. Jeg har snakket med ft's mor ... som tilbød at overføre det skyldige med det samme, men jeg er nødt til at snakke med skade inden jeg gør mere. Jeg har oplyst hende at der som udgangspunkt ikke er dækning pga manglende betaling" og af telefonnotat af 8/6 2020 fremgår det, at "Efter aftale med skade ringede jeg ud til ft's mor (kl. 11.05) og oplyste at der ikke er dækning på bilen og de derfor IKKE er dækket i denne skadessag pga manglende betaling".

Af selskabets brev af 21/4 2020 fremgår blandt andet, at "**Betal venligst inden 21 dage – eller er dit køretøj ikke længere forsikret!** ... Har du ikke indbetalt betalt beløbet inden 21 dage fra dags dato, ophører forsikringen uden yderligere varsel ... Herefter (inden for 3 måneder) kan forsikringsaftalen kun forventes genoprettet, hvis den manglende betaling skyldes særlige omstændigheder. Forsikringsaftalen vil da gælde fra dagen efter betalingstidspunktet".

Af selskabets brev af 13/5 2020 fremgår blandt andet, at "**Du har stadig ikke betalt din forsikring - og dit køretøj er ikke længere forsikret.** Nu er det sidste chance, hvis du vil undgå at få klippet dine nummerplader af politiet - og undgå at høre fra vores advokat. Betaler du ikke inden 10 dage, går vores krav til retlig inkasso - uden yderligere varsel! ... **Ophør og kontakt til politiet.** Justitsministeriet kræver, at vi meddeler politiet, hvis du ikke betaler inden 10 dage.

Politiet fjerner derefter køretøjets nummerplader - og vi vil inddrage det skyldige beløb ved retslig inkasso. Det medfører omkostninger, som du skal betale. Når politiet er blevet indblandet, kan din forsikring først træde ikraft igen, når du har betalt restancen og accepteret, at forsikringen fremover er helårlig. Du kommer også til at stå i forsikringsselskabernes fælleskartotek. Det betyder, at i alle andre forsikringsselskaber kan du også kun få en motorkøretøjsforsikring med helårlig betaling - og kun mod at dokumentere, at du har betalt nedenstående beløb til os".

Af selskabets brev dateret af 9/6 2020 fremgår blandt andet, at "**Meddelelse om ophør af motorkøretøjsforsikring** ... I fortsættelse af vore tidligere påmindelser om den ikke betalte præmie, meddeles hermed, at forsikringen nu ophører. I overensstemmelse med de givne regler har selskabet underrettet SKAT, hvilket medfører, at nummerpladerne vil blive inddraget".

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.

Af forsikringsaftalelovens § 12, stk. 1, fremgår det, at præmien skal betales senest 21 dage efter selskabets påkrav herom. Det følger af forsikringsaftalelovens § 17, stk. 1, 2. pkt., at § 12, stk. 1, kan fraviges som led i en løbende aftale om betaling af præmien ved betalingsoverførsel. Ifølge forsikringsaftalelovens § 13, stk. 1, kan selskabet ved manglende rettidig præmiebetaling opsiges forsikringsaftalen, således at aftalen ophører, hvis ikke præmien er betalt senest 21 dage efter opsigelsen. Opsigelse kan tidligst ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter § 12, stk. 1, jf. § 17, stk. 1, 2. pkt. Af § 13, stk. 2, fremgår endvidere, at "opsigelsen skal angive, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden den fastsatte frist, og skal oplyse om muligheden efter § 14 for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny. Fristerne efter stk. 1, 1. pkt., og § 14, 2. pkt., regnes først fra det tidspunkt, hvor disse oplysninger er givet".

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 33, at "meddelelser fra selskabet til forsikringstageren eller den sikrede bliver først virksomme, når de modtages af denne, medmindre det skyldes undladelse af at anmelde flytning eller andet forhold hos modtageren, at meddelelsen ikke eller ikke rettidigt fremkommer, idet retsvirkningen af meddelelsen da indtræder dagen efter, at den under normale forhold ville være kommet den pågældende i hænde".

Justitsministeriet har i vejledning nr. 9533 af 26/6 2018 om beregning af klagefrister på baggrund af de officielle kvalitetstal for PostNords levering af standardbreve i 2017 vurderet, at en myndighed som udgangspunkt kan lægge til grund, at et standardbrev er kommet frem til modtageren seks omdelingsdage efter, at afgørelsen er dateret og overgivet til postbesørgelse. Omdelingsdage inkluderer ikke weekender, helligdage og såkaldte "mellemdage".

Østre Landsret har i en kendelse gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2019, side 1540 lagt til grund, at et brev sendt fra retten som almindeligt brev kan anses for at være kommet frem til modtageren senest seks omdelingsdage efter afsendelsen.

Nævnet har i sag 93618 udtalt, at samme vurdering kan lægges til grund for, hvornår et almindeligt brev sendt fra et forsikringsselskab må anses for at være kommet frem til modtageren.

Bilforsikringen var tilmeldt Betalingservice med månedlige betalinger. Betalingsdatoen for præmien var den 1/4 2020, og da præmien ikke blev betalt, sendte selskabet et rykkerbrev, som er dateret den 21/4 2020, men ifølge selskabet afsendt den 22/4 2020.

Nævnet finder, at selskabet med rykkerbrevet har opsagt klagerens bilforsikring i overensstemmelse med den procedure, som er foreskrevet i forsikringsaftalelovens §§ 12-17, idet brevet er sendt senere end 14 dage efter udløbet af betalingsfristen den 1/4 2020 og opfylder formkravene.

Ankenævnet for Forsikring

12.

96766

Nævnet bemærker, at fristen på 21 dage først løber fra det tidspunkt, hvor brevet på anses for at være modtaget af klageren, jf. forsikringsaftalelovens § 33, U 1984.1090 H og nævnets afgørelse i sag 95132. Selskabet har oplyst, at brevet er afsendt onsdag den 22/4 2020. Tillægges der 6 omdelingsdage og 2 weekenddage, jf. ovenfor, udløb betalingsfristen torsdag den 21/5 2020 og dermed inden færdselsuheldet.

Spørgsmålet er herefter, om selskabets breve af 13/5 2020 og 9/6 2020 kan føre til andet resultat.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren – på baggrund af overskrifterne og indholdene af selskabets breve af 21/4 2020 og 13/5 2020 – indså eller burde have indset, at det var en fejl, at selskabet i brev af 9/6 2020 med orientering om selskabets underretning til SKAT oplyste, at "forsikringen nu ophører". Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens mor i telefonsamtale den 8/6 2020 med selskabet fik oplyst, at forsikringsdækningen var ophørt.

Det er derfor nævnets opfattelse, at klageren på baggrund af indholdet i brevet af 9/6 2020 ikke kunne have en berettiget forventning om, at forsikringen stadig var i kraft på skadetidspunktet den 3/6 2020. Nævnet finder, at formuleringen af selskabets brev er uhensigtsmæssig, men finder på den anførte baggrund ikke anledning til kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til klagerens præmierestance.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække skaderne på klagerens bil, og at selskabet vil kræve det udlagte beløb for ansvarsskaderne på i alt 43.072,54 kr. betalt af klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

96766

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen