

Ankenævnet for Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101179:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 14/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Manglende opsigelse af rejseforsikring ved skift fra [andet selskab] til Tryg som aftalt, således jeg siden d 1/7 2015 har været dobbelt forsikret, begge beløb trukket via betalings service indtil nu.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At blive holdt skadesløs for den udgift jeg er påført, pga manglen effektivering af aftalt opsigelse."

Selskabet har den 4/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klager er blevet opmærksom på, at ved skifte til selskabet blev klagers årsrejseforsikring i tidligere forsikringsselskab ikke opsagt, hvorfor han har været har været dobbeltforsikret siden den 1. juli 2015. Klager har oplyst, at betalinger til de to selskaber er trukket via Betalingsservice.

Årsrejseforsikringen ophørte i selskabet den 1. november 2018.

Klager har haft en årsrejseforsikring omfattende Sygdom og tilskadekomst inkl. transport, Hjemkaldelse, Tilkaldelse og sygeledsagelse, Eftersøgning og redning, Evakuering og ufrivilligt ophold, Krisehjælp, og Bagageforsinkelse samt afbestilling. Aftalen var omfattet af forsikringsbetingelser nr. 1307 der vedlægges som bilag 1.

Sagsfremstilling

Klager holdt møde med selskabet den 26. marts 2015, hvor det herefter blev aftalt at der skulle oprettes private forsikringer i selskabet. Det drejede sig om en indbo-, hus-, bil- og en årsrejseforsikring samt to ulykkesforsikringer. Det blev i den forbindelse aftalt, at selskabet skulle opsiges klagers indbo-, hus-, bil- og ulykkesforsikring i hans daværende forsikringsselskab. Klager underskrev

Ankenævnet for Forsikring

2.

101179

en Erklæring, hvor han gav fuldmagt/samtykke til, at selskabet måtte opsiges de 4 forsikringer. Erklæringen fremlægges som bilag 2.

Den 5. maj 2015 blev der sendt et Aftalebrev til klager, hvoraf det fremgik hvad der var aftalt herunder at årsrejseforsikringen skulle træde i kraft den 1. juli 2015. Det fremgik ligeledes af brevet, at klager havde sagt Ja til, at selskabet måtte opsiges hans nuværende forsikringer, men det ville naturligvis kun være de forsikringer, som var aftalt med klager. Aftalebrevet vedlægges som bilag 3.

Den 11. juni 2015 blev der sendt et brev og en forsikringsaftale (police) på årsrejseforsikringen gældende fra den 1. juli 2015. Det fremgik af det medsendte brev, at betalingen på 894,66 kr. ville blive trukket via Betalingsservice og hvis klager havde ændringer eller spørgsmål til policen, kunne han kontakte selskabet pr. telefon eller via mail. Selskabet blev ikke kontaktet af klager og den 9. juli 2015 blev årsrejseforsikringen betalt. Brevet og policen vedlægges som bilag 4.

Årsrejseforsikringen blev herefter betalt via Betalingsservice den 11. juli 2016, den 11. juli 2017 og den 11. juli 2018. Selskabet blev ikke kontaktet af klager i forbindelse med disse betalinger af forsikringen.

Den 16. august 2018 var klager i kontakt med selskabet og der blev årsrejseforsikringen ændret til at dække i hele Verden pr. 1. september 2018. Der blev sendt en ny forsikringsaftale (police) og der skulle i forbindelse med ændringen betales 701,02 kr. for perioden 1.9.2018 – 1.7.2019. Selskabet registrerede klagers indbetaling den 11. september 2018.

Den 7. september 2018 modtog selskabet en mail fra klager, hvoraf det fremgik at de ønskede at opsiges rejse og ulykkesforsikringer. Selskabet besvarede e-mailen den samme dag og bekræftede at årsrejseforsikringen var noteret til ophør pr. 1. november 2018. De to e-mails vedlægges som bilag 5.

Den 12. oktober 2018 blev årsrejseforsikringen slettet pr. 1. november 2018 og der blev i den forbindelse sendt 1.175,59 kr. retur til klager for perioden 1.11.2018 – 1.7.2019. Klager kontaktede herefter ikke selskabet angående forsikringen.

Den 4. januar 2024 kontaktede klager selskabet angående årsrejseforsikringen, som var ophørt den 1. november 2018. Klager informerede om, at selskabet havde glemt at opsiges rejseforsikringen tilbage i 2015 og ville derfor gerne have selskabet til at opsiges forsikringen i det tidligere forsikringsselskab. Klager fik oplyst, at det ikke kunne lade sig gøre.

Klager skrev til selskabet den 6. januar 2024 angående ovennævnte årsrejseforsikring og henviste til, at han skiftede forsikringsselskab den 1. juli 2015, idet der blev reklameret for en speciel gunstig ordning for [erhverv]. Klager var nu blevet opmærksom på, at han den 4. januar 2024 var blevet trukket et beløb fra sit tidligere forsikringsselskab på en rejseforsikring. Det tidligere selskab havde oplyst til klager, at rejseforsikringen ikke var blevet opsagt tilbage i 2015 og klager havde således årligt betalt forsikringen hos dem. Klager ønskede at blive holdt skadesløs for denne fejl.

Selskabet vendte tilbage til klager den 8. januar 2024 og bad om at få oplyst et policenummer, telefonnummer eller andet, da vi ikke umiddelbart kunne finde klager i vores Kundesystem. Klager vendte den 15. januar 2024 med informationer, så selskabet kunne finde frem til den slettede års-

rejseforsikring. Selskabet vendte tilbage til klager den 29. januar 2024 med oplysning om, at vi desværre ikke kunne gøre noget. Kopi af meddelelse fra/til klager af januar 2024 vedlægges som bilag 6.

Betalingsservice

Betalingsservice sender en Betalingsoversigt til kontoindehaveren, så man har mulighed for at se, hvilke betalinger der vil ske fra den pågældende konto den efterfølgende måned.

Det vil fremgå af oversigten hvilket forsikringsselskab, der opkræver en betaling. Det vil ligeledes fremgå hvilken forsikring det drejer sig om, der vil fremgå et policenummer samt hvor meget der opkræves. Man kan frem til den 7. i hver måned stoppe en betaling, så den ikke bliver trukket fra ens konto.

Det er kontoindehaveren som har ansvaret for at tjekke, at alle betalingsaftaler er som de skal være.

Forsikringsoversigt

Selskabet sender hvert år en forsikringsoversigt til vores kunder, så de kan få et overblik over de forsikringer, som de har hos os. Det er i henhold til §26 i Bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder.

Der er sendt en oversigt til klager den 11. februar 2016, den 9. marts 2017 og den 7. marts 2018, hvor årsrejseforsikringen har fremgået. De 3 oversigter vedlægges bilag 7.

Selskabets vurdering

Der blev indgået en aftale med klager om tegning af forsikringer i selskabet tilbage i april måned 2015. Klager kom i den forbindelse med i selskabets fordelsprogram Tryg Plus, hvilket også fremgik af de policer, som klager har fået tilsendt. Det skal bemærkes, at Tryg Plus ikke er en speciel ordning for [erhverv].

Der foreligger Erklæring underskrevet af klager den 15. april 2015, hvor selskabet har fået fuldmagt til at opsiges klagers indbo-, hus-, bil- og ulykkesforsikring i hans daværende forsikringsselskab.

Klager har haft en årsrejseforsikring i selskabet fra den 1. juli 2015 og frem til den 1. november 2018. Klager har fået tilsendt policer samt forsikringsoversigter jævnfør ovenstående og årsrejseforsikringen er blevet betalt uden at selskabet er blevet kontaktet af klager.

Det er vores opfattelse, at klager har været vidende om, at han ligeledes har haft en årsrejseforsikring i et andet forsikringsselskab siden den 1. juli 2015, da begge forsikringer har fremgået af klagers betalingsoversigt og efterfølgende er blevet betalt. Selskabet formoder, at klager ligeledes har modtaget forsikringsoversigter fra hans andet forsikringsselskab, hvoraf det har fremgået at han havde en rejseforsikring hos dem.

Det skal bemærkes, at klager ikke har haft forsikringer i selskabet efter den 1. november 2018, hvorfor der ikke er sendt præmieopkrævninger eller forsikringsoversigter til klager efter denne dato.

Forældelse

Herudover er det selskabets opfattelse, at klagerens krav mod selskabet er forældet efter de gældende forældelsesregler.

I henhold til forældelsesloven forældes krav tre år efter en kravstiller har en sådan viden om kravet, at det ville kunne gøres gældende mod den, som kravet rejses mod.

Af de foreliggende oplysninger fremgår det, at klageren aftalte tegning af en årsrejseforsikring hos selskabet i april måned 2015, men at denne først skulle træde i kraft pr. 1. juli 2015. Det kan endvidere jævnfør ovenstående konstateres, at selskabet ikke havde fuldmagt til at opsigte rejseforsikringen.

Efter ikrafttrædelse af forsikringen i juli 2015 blev præmien til forsikringen trukket på klagerens betalingsservice, men samtidig trak det tidligere selskab fortsat præmie for den årsrejseforsikring, som selskabet ikke havde fuldmagt til at opsigte.

Endvidere går selskabet ud fra, at klagers tidligere selskab, ligesom selskabet, har fremsendt årsoversigt til klageren, hvorfor klageren senest ved årsskiftet 2015/2016 burde have haft en viden om, at der var tegnet årsrejseforsikring i to forskellige selskaber.

Klageren ville således senest primo 2016 kunne have haft rejst krav om tilbagebetaling af præmien, hvorfor forældelsen i relation til præmie for årsrejseforsikringen er forældet fra primo 2019.

Herudover henledes nævnets opmærksomhed på, at blandt andet årsrejseforsikringen hos selskabet blev på baggrund af klagerens henvendelse slettet pr. 1. november 2018. Selskabet er ikke bekendt med, om der er tegnet ny årsrejseforsikring i andet selskab.

Klageren burde ligeledes på dette tidspunkt have haft en viden om, at der blev betalt præmie på to årsrejseforsikringer, hvorfor samtlige krav i relation til præmien, er forældet senest 1. november 2021, eller tre år efter forsikringen ophørte hos selskabet.

Sammenfatning

Det fremgår ikke af sagen, at der foreligger en aftale om at selskabet tilbage i 2015 skulle opsigte klagers årsrejseforsikring i hans daværende forsikringsselskab.

Eventuelle krav i anledning af, at årsrejseforsikringen ikke skulle være opsagt, er forældet efter Forældelseslovens bestemmelser.

Selskabet kan ikke imødekomme klagers krav om at holde ham skadesløs i forhold til den præmiebetaling han har betalt for en rejseforsikring i selskabet i perioden 1.7.2015 – 1.11.2018. Selskabet kan ej heller kompensere klager for den præmiebetaling, han har betalt til et andet forsikringsselskab fra den 1. juli 2015 og frem til nu."

Klageren har i brev af 30/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

101179

"Sagen veloplyst, Tryg finder det naturligt at jeg ønsker 2 rejseforsikringer, og opsiger derfor ikke som aftalt alle forsikringerne, men undlader rejseforsikringen på trods af man ikke kan udnytte en dobbelt rejseforsikring."

Ankenævnet for Forsikring

6.

101179

Selskabet har i brev af 7/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen er gennemgået på ny og vi må meddele, at det ikke fremgår, at der er indgået en aftale om at selskabet tilbage i 2015 skulle opsiges klagers årsrejseforsikring i hans daværende forsikringsselskab.

Klagers årsrejseforsikring ophørte i selskabet pr. 1. november 2018, og selskabet er først i januar måned 2024 blevet bekendt med, at klager i en periode har haft to årsrejseforsikringer."

Der fremgår af klagerens fuldmagt til selskabet af 15/4 2015:

☒ Ja, Tryk har fuldmagt til at opsiges følgende forsikringer. Kan forsikringerne først opsiges til et senere tidspunkt end aftalt, skal dette være gældende.						
☐ Nej						
Nuværende forsikringsselskabs navn [REDACTED]						

Forsikringstype	Policenr.	HF/ Udløbsdato	Kort opsigelse	Policenr. i Tryk	Reg.nr.	Km
Bil	[REDACTED]	1.7	x			62206
Villa	[REDACTED]	1.7	x			
Indbo	[REDACTED]	1.7	x			
Ulykke	[REDACTED]	1.7	x			

Nævnet udtaler:

Klageren aftalte den 26/3 2015 med selskabet, at der skulle oprettes indbo-, hus-, bil og årsrejseforsikring pr. 1/7 2015. Klageren gav fuldmagt til, at selskabet kunne opsiges bil-, hus-, indbo og ulykkesforsikringerne, som herefter blev opsagt. Klagerens årsrejseforsikring i selskabet ophørte den 1/11 2018. Klageren kontaktede selskabet den 4/1 2024, idet han havde konstateret, at selskabet i 2015 ikke havde opsagt årsrejseforsikringen i klagerens daværende forsikringsselskab, hvorfor han har været dobbeltforsikret. Klageren ønsker compensation for præmieindbetalingerne til det tidligere forsikringsselskab.

Selskabet har afvist at yde compensation og har anført, at klageren i 2015 alene gav selskabet fuldmagt til at opsiges bil-, hus-, indbo og ulykkesforsikring – ikke årsrejseforsikringen i klagerens

Ankenævnet for Forsikring

7.

101179

hittidige forsikringsselskab. Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav er forældet, idet klageren i 2015/2016 burde have opdaget, at han fortsat betalte præmie til det tidligere forsikringsselskab.

Klageren har anført, at han bør holdes skadesløs for den udgift, som den manglende opsigelse af årsrejseforsikringen har påført ham. Klageren har anført, at "Tryg finder det naturligt at jeg ønsker 2 rejseforsikringer, og opsiger derfor ikke som aftalt alle forsikringerne, men undlader rejseforsikringen på trods af man ikke kan udnytte en dobbelt rejseforsikring".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at betale erstatning eller kompensation til klageren.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren ikke gav selskabet fuldmagt til at opsige hans årsrejseforsikring i hans daværende forsikringsselskab, og at klageren ikke har godtgjort, at han gav selskabet sådanne informationer om en eksisterende rejseforsikring, at selskabet af egen drift burde have undersøgt/forespurgte, hvad der skulle ske med en eventuel rejseforsikring, som klageren måtte have.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck