

Ankenævnet for Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 102801:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/12 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik den 12. november 2024 besked i e-Boks af min daværende forsikring LB, at mit [barns] ulykkesforsikring ved en fejl er blevet tilmeldt en andens bankkonto og derfor betalt af en anden, hvorfor de har tilbagebetalt denne 3 år tilbage og nu ønsker at jeg skal betale. Jeg stiller mig undrende, da det ikke er en fejl jeg har lavet. Senere samme uge bliver jeg kontaktet via beskedanmodninger på Messenger af den mand der har betalt min [barns] forsikring. Han skriver, at han har fået refunderet 3 år tilbage, men at det drejer sig om endnu længere tid og at han håber vi kan finde en løsning. Jeg har klaget til forsikringen, da jeg er utilfreds med deres håndtering. Og jeg synes det er helt urimeligt, at dette nu er et udestående imellem to kunder der begge har handlet i god tro... LB fastholder at jeg skal betale dem de 3 år tilbage og at de ikke vil blande sig i, hvordan jeg forholder mig til deres anden kunde der ifølge dem har betalt siden 2017, hvor min ulykkesforsikring blev adskilt fra mine børns. De mener fejlen er sket, da min [barns] policenummer minder om mandens? De fastholder også at de ikke har bedt ham kontakte mig selvom det er det han skriver. De fortæller også, at de ikke har videregivet oplysninger om mig til ham. Jeg har fået skriftlige svar på min klage, hvor LB fastholder at de ikke har begået nogen fejl. Jeg mener, ikke at LB forsikring kan nøjes med kun at refundere fejlbetaleren 3 år tilbage, så det øvrige udestående bliver et økonomisk udestående imellem to af deres (på daværende tidspunkt) kunder. Det er uetisk og grænseoverskridende praksis. Herudover tænker jeg, at de ved at tilbagebetale fejlbetaler allerede har påtaget sig et ansvar.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at LB tilbagebetaler fejlbetaler det fulde beløb og så afslutter sagen uden at opkræve mig for forsikringen bagudrettet. Alternativt at de stadigvæk opkræver mig, men at fejlbetaler får fuld tilbagebetaling, så der ikke er noget økonomisk mellemværende imellem to privatpersoner."

Selskabet har den 16/1 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen vedrører spørgsmålet om, hvorvidt LB med rette har krævet betaling for vores medlems barns ulykkesforsikring i perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024, hvor præmierne fejlagtigt blev betalt af et andet medlem (herefter 'fejlbetaleren'). Klagen vedrører desuden et spørgsmål om, hvorvidt LB er forpligtet holde vores medlem skadesløs i forhold til fejlbeta-lerens krav over for vores medlem på tilbagebetaling vedrørende perioden forud for den 1. november 2021.

Sagsfremstilling

Forud for 2017 var vores medlems barns ulykkesforsikring tilknyttet policen for vores medlems ulykkesforsikring.

I 2017 blev det besluttet, at ulykkesforsikringerne skulle deles op således, at alle personer med ulykkesforsikring i LB fremover ville få sin egen police. Dette meddelte vi vores medlem ved brev af 26. september 2017. Af brevet fremgår det blandt andet, at vores medlems barns police ville træde i kraft den 1. november 2017, og det blev vedrørende betalingsservice (PBS) oplyst, at den nye police ikke automatisk ville være tilmeldt en betalingsserviceaftale, da vi ikke måtte overføre en eksisterende betalingsserviceaftale. Vores medlem ville derfor få tilsendt et indbetalingskort for den nye police, og hun blev opfordret til at tilmelde betalingen til PBS. Brevet af 26. september 2017 vedlægges som bilag A, og policen for vores medlems barn fremlægges som bilag B.

Den 17. november 2017 modtog vi indbetaling på vores medlems barns police via et indbetalingskort. Vi kan se, at der var blevet oprettet en betalingsserviceaftale for forsikringen pr. 26. oktober 2017. LB kan hverken tilgå oplysninger om, hvem der var ejer af betalingsserviceaftalen eller ejer af kontonummeret.

Det efterfølgende år modtog vi den 3. december 2018 betaling for vores medlems barns ulykkesforsikring via indbetalingskort. I årene siden da – det vil sige fra den 1. november 2019 – er betalingerne sket via den oprettede betalingsserviceaftale.

I begyndelsen af november 2024 blev vi kontaktet af fejlbetaleren, der var blevet opmærksom på, at han havde betalt for vores medlems barns ulykkesforsikring i en årrække. Vi modtog også dokumentation for hans betalinger og godtgjorde ham de afholdte udgifter i perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024. Hvad angik hans tilbagesøgningskrav hidrørende fra tiden før den 1. november 2021, kunne dette krav ikke rettes mod LB, da der efter vores opfattelse var indtrådt forældelse.

Den 12. november 2024 skrev vi til vores medlem, at hendes barns ulykkesforsikring ved en fejl var blevet tilmeldt en anden persons bankkonto, og at denne person derfor havde betalt hendes regninger. Det drejede sig i alt om 3.725,89 kr. for perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024. Vi oplyste samtidig, at pengene nu var tilbageført, hvorfor vi bad vores medlem om at betale den manglende forsikringspræmie for den nævnte periode. Brevet af 12. november 2024 og bilagene til PBS-betalingsoversigterne, hvoraf fejlbeta-lerens betalinger fremgår, fremlægges som bilag C.

Den 13. november 2024 skrev vores medlem til os, at hun fandt det helt utilstedeligt og urimeligt, at hun skulle betale for en fejl, som ikke var hendes skyld, og tilmed op til jul, hvor hendes budget

i forvejen var presset. Hun var nu blevet kontaktet på Facebook af en mand, der sandsynligvis havde betalt for hendes [barns] forsikringer i længere tid end 3 år, og hvor LB havde anbefalet ham at kontakte hende vedrørende betalinger forud for 2021 (Facebook-beskedene kan ses i klagen til den klageansvarlige, bilag E). Ifølge vores medlem burde LB dække alle fejlbetalingerne, så der ikke var noget udestående mellem hende og fejlbetaleren, og hun var forundret over, hvordan personfølsomme oplysninger var havnet hos et tilfældigt menneske. Mailen af 13. november 2024 fra vores medlem fremlægges som bilag D.

Den 15. november 2024 meddelte vi vores medlem, at vi ikke havde delt personfølsomme oplysninger, og at fejlbetaleren højst sandsynligt måtte have fundet hendes kontaktoplysninger ved at søge på navn og efternavn. Vi afviste desuden, at vi havde opfordret fejlbetaleren til at kontakte hende. Når vi kun havde krævet betaling for 3 års præmier, skyldtes det, at der var indtrådt forældelse af krav, der var mere end 3 år gamle. Vi tilbød at give vores medlem henstand med betalingen

frem til den 19. februar 2025, således at hun ikke ville blive pålagt den ekstra udgift op til jul. Vores mail fremlægges som bilag E.

Samme dag indgav vores medlem en klage til den klageansvarlige i LB. Klagen fremlægges som bilag F. I klagen fastholdt vores medlem, at LB skulle vedkende sig ansvaret for fejlen og afholde alle udgifter for hendes barns ulykkesforsikring, da hun havde været i god tro. Hun var desuden utilfreds med, at hun ikke kunne få oplyst af LB, hvor mange år vedkommende havde betalt for hendes barns forsikring.

Den 12. december 2024 fastholdt den klageansvarlige, at vores medlem skulle betale for sit barns forsikring for perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024 samt for den aktuelle forsikringsperiode fra den 1. november 2024 til den 1. november 2025. Den klageansvarlige oplyste, at vi havde modtaget betaling via betalingskort for perioden fra den 1. november 2018 til den 1. november 2019, og at de efterfølgende betalinger frem til den 1. november 2024 var sket via den oprettede betalingserviceaftale. Den klageansvarlige oplyste desuden, at fejlbetaleren ved en fejl havde indtastet hendes barns policensnummer ved tilmeldingen til PBS. Fejlbetaleren var blevet bekendt med vores medlems navn, fordi LB automatisk opretter et brev med orientering, når der sker en betaling via PBS (bilag C). Dette brev adresseres til forsikringstageren – i dette tilfælde vores medlem – og leveres til Nets sammen med aftalenummeret for betalingserviceaftalen. Nets sender herefter brevet til kontoejeren samtidig med, at betalingen gennemføres.

LB har hverken videregivet vores medlems navn til fejlbetaleren eller opfordret fejlbetaleren til at kontakte vores medlem. Klagesvaret fremlægges som bilag G.

Vores medlem har herefter indgivet en klage til Ankenævnet for Forsikring. Hun har forsat heller ikke betalt for sin barns ulykkesforsikring for perioden fra den 1. november 2024 til den 1. november 2025.

Vores vurdering

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder ikke grundlag for at ændre vores vurdering af sagen, hvorfor betalingskravet vedrørende såvel perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024 samt den nyeste rate vedrørende perioden fra den 1. november 2024 til den 1. november 2025 fastholdes.

Vores medlem har i 2017 indgået en aftale med LB om tegning af en ulykkesforsikring for hendes barn med ikrafttrædelse den 1. november 2017. Hun er derfor som det klare udgangspunkt forpligtet til at betale den årlige præmie, så længe aftalen er i kraft. LB har siden forsikringens ikrafttrædelse været i risiko i tilfælde af, at hendes barn skulle komme ud for en ulykke.

Som beskrevet under sagsfremstillingen har LB siden 1. november 2019 og frem til den 1. november 2024 modtaget betaling for medlemmets barns forsikring fra fejlbetaleren, der efter opdagelsen af fejlen har krævet de fejlagtige indbetalinger tilbagebetalt.

Fejlbetalerens tilbagesøgningskrav er reguleret af de almindelige uskrevne regler om *condictio indebiti*, da fejlbetaleren ikke har været forpligtet til at betale for vores medlems barns forsikring. Selvom LB ikke har haft mulighed for at opdage fejlen og dermed har modtaget betalingen i god tro, ville det efter vores vurdering ikke være rimeligt, at vi som forsikringsselskab beholdt fejlbetalerens penge. Ved rimelighedsvurderingen har vi lagt vægt på, at fejlbetaleren er forbruger og helt uden relation til vores medlem. Endvidere er der tale om en hændelig tastefejl fra fejlbetalerens side ved tilmeldingen til PBS. Fejlbetaleren har dermed et krav på tilbagebetaling, der dog begrænses af den 3-årige forældelsesfrist i forældelseslovens § 3, idet fejlbetaleren ikke kan anses for at have været i utilregnelig uvidenhed om sit krav mod LB. Forældelsesfristen har dermed ikke været suspenderet, og derfor har vi tilbageført de betalinger, der vedrører perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024.

Da der som følge af tilbagebetalingen af præmierne siden 1. november 2021 ikke er betalt for vores medlems barns ulykkesforsikring fra denne dato, og da vores medlem – som nærmere begrundet ovenfor – er forpligtet til at betale iht. den indgåede forsikringsaftale, gøres det gældende, at LB har været berettiget til at fremsætte betalingskravet på 3.725,89 kr. overfor vores medlem. LB har desuden været berettiget til at kræve, at medlemmet betaler regningen af 15. november 2024 på 1.264,81 kr. for perioden fra den 1. november 2024 til den 1. november 2025, idet forsikringen ikke er opsagt. Regningerne til vores medlem er fremlagt af vores medlem.

Det forhold, at vores medlem har troet, at hun selv betalte for forsikringen, kan ikke føre til, at betalingskravet er bortfaldet.

Medlemmet kan heller ikke af andre grunde have en berettiget forventning om, at hun ikke skulle betale præmien for sit barns ulykkesforsikring iht. den indgåede aftale med LB.

Vi har stor forståelse for, at vores medlem har oplevet det som ubehageligt at blive kontaktet af en fremmed person med et betalingskrav. Dette kan imidlertid heller ikke føre til, at LB har fortabt sit betalingskrav over for vores medlem, eller at LB er forpligtet til at holde vores medlem skadesløs for et eventuelt betalingskrav fra fejlbetaleren. LB har ikke begået nogen fejl i relation til den indgåede betalingserviceaftale, og LB hverken kunne eller burde have opdaget fejlen på et tidligere tidspunkt. Det påhvilede fejlbetaleren at sikre, at han indtastede de korrekte betalingsoplysninger,

og det påhvilede vores medlem at sikre, at hun betalte for sit barns forsikring iht. den indgåede aftale, jf. det grundlæggende princip om, at pengegæld er bringegæld. LB har ikke haft anledning til at mistænke, at betalingerne kom fra en 'forkert' konto.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102801

Hvorvidt fejlbetaleren kan kræve, at vores medlem tilbagebetaler raterne for perioden fra den 1. november 2019 til den 1. november 2021, falder udenfor nærværende klagesag.

Vi har for at imødekomme vores medlems betalingsudfordringer op til jul givet hende henstand med betalingen til den 19. februar 2025. Vores medlem er naturligvis velkommen til at kontakte os, såfremt hun i stedet har behov for en afdragsordning.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at vi ikke har oplysninger, der understøtter, at vi skulle have opfordret fejlbetaleren til at rette henvendelse til vores medlem, eller at vi skulle have udleveret vores medlems navn og kontaktoplysninger til fejlbetaleren.

Vi henviser til vores uddybende forklaring i klagesvaret af 12. december 2024 og skal for god ordens skyld erindre om, at spørgsmål om eventuel tilsidesættelse af GDPR-reglerne falder uden for Ankenævnet for Forsikrings kompetence."

Klageren har i meddelelse af 20/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har siden sidst modtaget 2 mails fra LB. Begge er vedhæftede. Jeg stiller mig undrende overfor begge mails, da jeg havde varslet min opsigelse og det bør stå dem klart hvorfor jeg ikke længere ønsker LB forsikring. I forhold til den anden mail: 'Har du glemt at betale dine forsikringer' har jeg svaret at jeg afventer Ankestyrelsens afgørelse og at de i øvrigt havde givet henstand til 19. februar.

Jeg opfordrer stadigvæk LB til at tilbagebetale fejl betaler [navn] det fulde beløb, så der ikke er et udestående imellem ham og mig. I forhold til at betale LB afventer jeg Ankestyrelsens afgørelse og betaler ud fra den hvad der afgøres. Jeg ønsker ikke nogen afdragsordning og har i øvrigt ikke yderligere kommentarer."

Selskabet har i brev af 5/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores (nu tidligere) medlems indlæg af 20. januar 2025. Indlægget giver os anledning til at fremkomme med følgende supplerende bemærkninger:

Vi har tidligere givet vores medlem henstand med betalingen indtil den 19. februar 2025, og derfor skal vi beklage, at medlemmet den 9. januar 2025 blev kontaktet med en betalingspåmindelse.

I mail af 20. februar 2025 har vi meddelt vores medlem, at hun kunne se bort fra betalingspåmindelsen, og at vi var indforståede med, at hun kunne vente med at betale, indtil Ankenævnet for Forsikring har truffet afgørelse om kravets berettigelse.

Hvis ankenævnet måtte give LB medhold, ville vi sende en ny samlet regning på det skyldige beløb. Vores mail af 20. februar 2025 til vores medlem fremlægges som bilag H.

Vores medlem har valgt at opsig alle sine forsikringer i LB pr. 1. februar 2025. I den forbindelse har vores it-system automatisk opgjort vores betalingskrav på vores medlems barns forsikring og sendt en samlet regning på 4.066,36 kr. til vores medlems e-Boks den 1. februar 2025. Regningen fremlægges som bilag I.

Ankenævnet for Forsikring

6.

102801

Beløbet på 4.066,36 kr. består af

- 3.707,89 kr. i ubetalte præmier på vores medlems barns ulykkesforsikring for perioden fra den 1. november 2021 til den 1. november 2024 inkl. skadesforsikringsafgift, men uden opkrævningsgebyrer, jf. PBS-bilagene af 16. oktober 2021, 15. oktober 2022 og 18. oktober 2023, som fremgår af bilag C af 12. november 2024
- 328,47 kr. i ubetalt præmie for vores medlems barns ulykkesforsikring for perioden fra den 1. november 2024 til den 31. januar 2025 inkl. skadesforsikringsafgift og
- 30 kr. i opkrævningsgebyr, fordi betaling sker med indbetalingskort.

Jævnfør vores mail af 20. februar 2025 skal regningen på 4.066,36 kr. ikke betales, før ankenævnet har truffet afgørelse i sagen med stillingtagen til kravets berettigelse. Vores medlem skal således se bort fra betalingsfristen den 7. marts 2025."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 16/10 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Betaling af din ulykkesforsikring

Forsikrede: [barn]

Din rate til betaling

Pris 1.197,44 kr.

Skadeforsikringsafgift 13,17 kr.

Opkrævningsgebyr 6,00 kr.

Din samlede pris inkl. statsafgifter 1.216,61 kr.

Du kan se din police på Min Side under Mine Dokumenter på www.lb.dk."

Af selskabets brev af 15/10 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Betaling af din ulykkesforsikring

Forsikrede: [barn]

Din rate til betaling

Pris 1.2021,37 kr.

Skadeforsikringsafgift 13,44 kr.

Opkrævningsgebyr 6,00 kr.

Din samlede pris inkl. statsafgifter 1.240,81kr.

Du kan se din police på Min Side under Mine Dokumenter på www.lb.dk."

Af selskabets brev af 18/10 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Betaling af din ulykkesforsikring

Forsikrede: [barn]

Din rate til betaling

Pris 1.248,74 kr.

Skadeforsikringsafgift 13,73 kr.

Opkrævningsgebyr 6,00 kr.

Din samlede pris inkl. statsafgifter 1.268,47 kr.

Du kan se din police på Min Side under Mine Dokumenter på www.lb.dk."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede ulykkesforsikring for sit barn pr. 1/11 2017. Ulykkesforsikringen blev ved en fejl betalt af tredjemand i perioden 1/11 2019 til 1/11 2024. Selskabet har tilbagebetalt de seneste 3 års fejlindbetalte præmie til tredjemand efter reglerne om *condictio indebiti*. Selskabet har afvist at tilbagebetale præmien for 1/11 2019 til 1/11 2021 til tredjemand med henvisning til, at denne del af kravet er forældet. Selskabet kræver, at klageren betaler 3.725,89 kr. for barnets ulykkesforsikring i perioden 1/11 2021 til 1/11 2024 og 1.264,81 kr. for perioden 1/11 2024 til 1/11 2025. Klageren blev i november 2024 kontaktet af tredjemanden, der ønskede, at klageren friholder tredjemand for den præmie, som han har betalt for barnets forsikring i 2019 og 2020. På den baggrund ønsker klageren, at selskabet friholder tredjemand for fejlindbetalt præmie helt tilbage til 1/11 2019 uden at gøre forældelse gældende. Klageren ønsker, at selskabet frafalder kravet mod hende på præmie for perioden 1/11 2021 til 1/11 2024.

Klageren er utilfreds med selskabets håndtering af sagen og har anført, at det er urimeligt og grænseoverskridende, at selskabet kun har tilbagebetalt 3 års fejlindbetalt præmie til tredjemanden, så der nu er et udestående imellem to kunder, der begge har handlet i god tro. Klageren har anført, at selskabet ifølge tredjemanden har opfordret ham til at kontakte klageren personligt for resten af sit udestående. Klageren har anført, at selskabet ved at tilbagebetale et beløb til tredjemanden allerede har påtaget sig ansvar. Selskabet har anført, at fejlen er sket ved, at tredjemanden ved en tastefejl har indtastet barnets policenummer ved oprettelse af en betalingsaftale. Selskabet har anført, at selskabet ikke har begået nogen fejl i relation til denne betalingsserviceaftale. Selskabet har afvist at tilbagebetale tredjemanden præmie for perioden 1/11 2019 til 1/11 2021 med henvisning til, at tredjemanden ikke kan anses for at have været i utilregnelig uvidenhed om sit krav mod selskabet, hvorfor dette krav er forældet. Selskabet har fastholdt sit krav over for klageren med henvisning til, at selskabet har været i risiko. Selskabet har anført, at det påhvilede klageren at sikre, at hun betalte for barnets forsikring iht. den indgåede aftale. Selskabet har anført, at klageren ikke har en berettiget forventning om ikke at

Ankenævnet for Forsikring

8.

102801

skulle betale præmien, og at kravet ikke er bortfaldet, fordi klageren troede, hun betalte for forsikringen. Selskabet har afvist at have opfordret tredjemand til at kontakte klageren eller at have udleveret klagerens navn og kontaktoplysninger til tredjemand.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 12/11 2024 har krævet, at klageren betaler præmie for perioden 1/11 2021 til 1/11 2024, idet klageren har købt den pågældende forsikring, og idet selskabet har været i risiko i perioden.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har bevist, at selskabet har handlet på en sådan måde, at der er grundlag for at statuere, at selskabet har handlet ansvarspådragende over for klageren. Nævnet må lægge til grund, at fejlen skyldes en tastefejl hos tredjemanden.

Nævnet har ikke – som følge af en klage fra klageren – kompetence til at afgøre, om tredjemanden måttet have ret til få tilbagebetalt præmie for perioden 1/11 2019 til 1/11 2021, eller om dette krav er forældet.

Nævnet bemærker, at tvister om selskabets eventuelle videregivelse af oplysninger til tredjemanden reguleres af databeskyttelsesloven, og at det er Datatilsynet, der er kompetent myndighed i forhold til denne lov.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

102801

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

102801

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand