585/00

Den 17. januar 2000 blev i sag nr. 50.398:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Forsikringsselskabet
Kustos
Gøteborg Alle 5 C
8200 Århus N

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har hesteforsikring i Forsikringsselskabet Kustos, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med aflivning af den forsikrede hest.

Af sagens akter fremgår, at hesten har været forsikret i selskabet i en årrække, samt at forsikringen har hovedforfaldsdag den 1/9. I øvrigt fremgår følgende ubestridte kronologiske hændelsesforløb af sagens akter:
I januar 1998 tilkaldes dyrlægen, da hesten er blevet uridelig. Dyrlægen behandler i det følgende år hesten med skiftende mellemrum.

Parterne har til sagen vedlagt følgende skrivelse fra selskabet til klageren:

"... Opkr. dato 01.09.98
...

Branche:	Navn	Fors.sum	+os til-gode	Årlig præmie
HESTEFORSIKRING				
Kombineret forsikring	R.S.[klager]	20.000	800,00	1.600,00
Præmieperiode 01.09.98 - 20.02.99				
Opkrævningsgebyr			0,00	

Rykkergebyr: Ved evt. fremsendelse af 2. rykker opkræves et gebyr på kr. 50,- og ved 3. rykker opkræves kr. 50,-. ...
Præmien opkræves via PBS."

Skrivelsen er vedhæftet et girokort, hvor beløbsfelterne er exraderet.

Ved skrivelse af 25/8 1998 meddeler BetalingsService selskabet, at klageren er afmeldt betalingsordningen vedrørende hesteforsikringen.

Ved faxmeddelelse af 14/1 1999 meddeler klageren selskabet følgende: "Det er med stor beklagelse, at jeg har fået oplyst at forsikringspræmien for perioden 1/9 1998 - 28/2 1999 ikke er blevet betalt. Præmien bliver normalt betalt via PBS, men der må være sket en yderst beklagelig fejl, hvorfor pengene bliver indbetalt straks. Jeg er desværre ikke blevet gjort opmærksom på restancen før nu, idet jeg ikke har modtaget en rykker efterfølgende. Jeg håber meget på positiv behandling af sagen, trods fejltagelsen."

Ved skrivelse af 21/1 1999 meddeler selskabet klageren følgende: "Vi har den 15.01.1999 modtaget check kr. 800,00, der udgør terminspræmien for ovenstående forsikring i perioden 01.09.1998 til 28.02.1999. I henhold til forsikringsbetingelserne § 7 bortfalder vor erstatningspligt i den periode forsikringen er i restance."

Selskabet afviser herefter erstatning.

Den 25/1 1999 afgiver dyrlægen følgende erklæring som tilsendes selskabet: "Hesten lider af en kronisk hormonel lidelse. Sygdommen påvirker hesten på en måde som beskrevet i erklæringen samt i bilag, der gør hesten totalt uanvendelig til ridebrug, desuden er lidelsen på et niveau hvor det, fortsat at holde hesten i live, er i strid med dyreværnsloven. Jeg skal derfor, på ejerens vegne, anmode selskabet om at overtage dyret til slagtning snarest."

Selskabet fastholder afvisning af erstatning.

Den 18/3 1999 aflives hesten.

Herudover har selskabet oplyst, at det efter skrivelsen med det vedhæftede girokort sendte klageren en ny skrivelse med et girokort, og at denne skrivelse blev skrevet på skrive-

maskine. Klageren afviser at have modtaget denne skrivelse og finder det ikke godtgjort, at en sådan skrivelse er blevet afsendt fra selskabet.

Klagerens advokat har endvidere i skrivelse af 5/5 1999 anført følgende: "På vegne af forsikringstageren gøres det gældende, at selskabet har misinformeret kunden ved at bibringe kunden det indtryk, at alt var i orden, idet selskabet ikke har orienteret kunden om, at dets præmiebetalingsmeddelelse slet og ret var forkert. Det helt afgørende i sagen er dog, at kunden ikke har fået et påkrav om manglende indbetaling af forfalden præmie. Når selskabet undlader at udsende påkrav om forfalden præmie og ikke udsender påkrav om at forfalden præmie ikke er betalt, er selskabets erstatningspligt ikke bortfaldet. I øvrigt skete skaden, mens der uomtvisteligt ikke var nogen præmierestance. Selskabet oplyser i første omgang telefonisk, at man havde slettet kunden/hesten fra forsikring, da man formodede, at hesten var videresolgt. Efter flere telefonsamtaler og korrespondance med selskabets direktør, oplyser selskabet pludseligt, at man da har sendt en påkravsskrivelse til kunden. Det undrer undertegnede, at denne oplysning først fremkommer efter flere telefonsamtaler og en del korrespondance. Oplysningen er jo ikke helt irrelevant! Som det fremgår af bilag 1, havde selskabet oprindeligt udsendt en præmieopkrævning til ejeren om, at præmien ville blive betalt via PBS. Forsikringsselskabet havde endda exraderet det girokort, der fulgte med meddelelsen, så det ikke kunne bruges til betaling. Idet forsikringstageren i øvrigt foretog en del betalinger via PBS, tvivlede forsikringstageren ikke på selskabets oplysning om, at betaling fandt sted via PBS. Det gøres gældende, at selskabets - som det senere skulle vise sig, fejlagtige - meddelelse til kunden om, at denne ikke skal foretage sig noget betalingen vedrørende, medfører en skærpet pligt for selskabet til på betryggende måde efterfølgende at give kunden meddelelse om selskabets fejltagelse, således at kunden sættes i stand til at varetage sine interesser. Dette undlader selskabet fuldstændigt. End ikke 4 kr. til en postindleveringsattest vil selskabet ofre på dokumentation for, at klageren har fået tilsendt en rykker. Dette forekommer tankevækkende, al den stund klageren ifølge selskabets egne oplysninger er én ud af kun 6 kunder, som det var nødvendigt at rykke efter september-opkrævningen. Når man sammenholder selskabets første udsagn om, at kunden blev slettet, fordi man troede at hesten var solgt, med selskabets senere oplysning om, at man da havde sendt en - udokumenteret - rykker

til klageren, må det konstateres, at noget er helt galt. Informationerne hænger ikke sammen. Det faktum, at Kustos ifølge forretningsføreren/direktøren skriver rykkere på en skrivemaskine i stedet for EDB-udskrift virker endnu mere besynderligt. Kustos/Codan er jo trods alt af en sådan størrelse, at skrivemaskiner burde høre fortiden til i en så vigtig sammenhæng. Da rykkerne angiveligt er skrevet på skrivemaskine, kan selskabet hverken dokumentere, at rykkeren er udskrevet eller at rykkeren er afsendt. Så meget desto mindre kan det formentlig udelukkes, at der er sket en kontorfejl. Kustos skriver i sin præmieopkrævningsorientering, jfr. bilag 1, at man opkræver 50 kr. for udsendelse af 2. og 3. rykker. Kustos gør gældende, at man til trods for denne oplysning på ingen måde er forpligtet til at sende en rykker nr. 2 og en rykker nr. 3. herfra gøres det gældende, at bebudelsen af flere rykkerskrivelser - endog med angivelse af de derved truende omkostninger - vel er beregnet på, hos kunden at skabe en forventning (på godt og ondt for selskabet) om flere rykkerskrivelser forinden 'hammeren falder', og Kustos bør derfor ikke kunne løbe fra en således skabt forventning om et højt 'serviceniveau' på indkrævningssiden, uanset hvad årsagen til noget sådant måtte være. Kustos bør derfor ikke med føje kunne gøre gældende, at selskabet på trods af oplysningerne om konsekvenserne af 2. og 3. rykker, efterfølgende frit kan vælge, om man ved præmiens fortsatte udeblivelse rent faktisk også vil sende de bebudede rykkere eller ej, idet selskabet derved meget let kan risikere at bringe kunden i vildfarelse, der er egnet til at bibringe kunden en falsk tryghed om, at sagen er ordnet - f.eks. via PBS. Forsikringstageren har alene modtaget en orientering om præmieopkrævning, en orientering, der ifølge sin egen ordlyd ikke skulle betragtes som en betalingsopfordring. Rykkerskrivelser har kunden aldrig set, og som sagen foreligger oplyst, hersker der tvivl om, hvorvidt rykkerskrivelser rent faktisk er afsendt. Det forekommer således ikke troværdigt, at Kustos som en enkeltstående reminiscens fra gamle dage rykker sine kunder ved hjælp af et skrivemaskinskrevet brev, når man i øvrigt er overgået til EDB. Også Kustos' rykkerskrivelser må - i øvrigt i lighed med det selvsamme selskabs øvrige foreliggende korrespondance - anno 1998 forudsættes udskrevet pr. EDB - med dertil hørende udprintnings- og afsendelsessikkerhed for øje. At Kustos' rykkerskrivelser fremstilles på en 'gammeldags' skrivemaskine, må derfor have formodningen imod sig, idet den almindelige tekniske udvikling - og ditto sunde fornuft - ikke kan være gået forbi Kustos på dette punkt.

Og skulle noget sådant alligevel være sket, bør det passerede i al fald ikke lægges kunden til last! Sandsynligheden for at kunden skulle have fået en påkravsskrivelse drages også i tvivl af det faktum, at PBS ifølge Kustos egen oplysning allerede den 25. august gav selskabet besked om, at præmiebetalingen ikke var tilmeldt PBS (Baggrunden hertil var den helt almindelige, at den pågældende kunde havde skiftet pengeinstitut). Det forekommer derfor mest som en fejl fra Kustos side, at selskabet alligevel den 1. september udsender en meddelelse til kunden om, at betaling vil ske via PBS, at Kustos derved giver kunden en falsk tryghed, og med henvisning til benyttelsen af et fuldstændigt anakronistisk kommunikationsmiddel efterfølgende ikke ser sig i stand til at sandsynliggøre, endsige dokumentere sin handlemåde på et for sagens bedømmelse afgørende punkt."

Selskabet har i skrivelse af 20/6 1999 (modtaget i nævnet den 20/7 1999) anført følgende: "I forbindelse med Ankenævnets videre behandling af ovenstående sag, skal vi herved fremkomme med følgende vedr. vor procedure i forbindelse med betaling over PBS. Den 20. måneden før forfaldsdag fremsendes et EDB-medie til PBS med dataoplysninger om de forsikringstager, der skal have opkrævet deres præmie over PBS. Der er således tale om et EDB-baseret påkrav. Via kunden modtager kunden derefter en skriftlig meddelelse fra PBS om, at der i den kommende måned vil blive hævet et beløb til betaling af forsikringspræmie til Kustos. (Påkrav) I den efterfølgende måned får kunden fra sin bank et kontoudtog, der viser, at præmien til Kustos er betalt. ... Omkring den 24-25 i måneden før forfaldsdag, der altid er den første i måneden fremsender vi et girokort med specifikation over den præmie, der forfalder til betaling på hovedforfaldsdagen. det fremgår af girokortet, at præmien betales via PBS. (Påkrav 3). Såfremt der er kunder, der uden vort vidende, har opsagt deres PBS-ordning, får vi en skriftlig meddelelse fra PBS om, at de på listen anførte, har opsagt deres PBS-ordning med Kustos. Da over 95% af alle PBS-kunder i sagens natur betaler deres præmie rettidig - dette er netop ideen med PBS-ordningen set ud fra selskabets synspunkt -, har vi ikke et EDB-styret rykker procedure af de ganske få forsikringstagere, der opsiger PBS-ordningen uden vort vidende. Da vi får den omtalte meddelelse fra PBS inden forfaldsdato, betragter vi kundens opsigelse af ordningen, som et ønske om, at forsikringen skal ophæves, medmindre forsikringstageren drager omsorg

for, at få den forfaldne præmie betalt rettidig på anden vis. Som en service sender vi efterfølgende et nyt girokort. Styringen af denne EDB-udskrift styres, som nævnt manuelt, da der er tale om ganske få forsikringstagere. Advokat ... skrivelse af 7. ds. giver anledning til følgende: Vi har noteret os, at forsikringstageren har undladt at informere advokaten om, at forsikringstager den 14. januar 1999 har fremsendt en skrivelse til os, hvori hun bekræfter at hun har fået fremsendt girokort fra os med angivelse af størrelse af den skyldige præmie samt at den betales via PBS. Efter vor opfattelse er der fremsendt tre påkrav til kunden om den omtalte præmie. Første påkrav er vor henvendelse til PBS, der har fuldmagt fra kunden til at betale den omtalte præmie. Anden påkrav er PBS meddelelse til kunden om betalingen, der vil blive trukket på kundens konto. Tredje påkrav er vor fremsendelse af girokortet - bilag B. Da vort påkrav - bilag B tidligst må fremsendes til kunden 7 dage før forfald, har denne skrivelse krydset PBS-skrivelse til os. Advokatens påstand om, at det er forvirrende for kunden, når der af bilag B fremgår, at betaling foregår via PBS, forstår vi ikke. Det kan næppe virke forvirrende, at vi skriver, at præmien opkræves pr. PBS, når præmien hidtil har været betalt over PBS. Det kan heller være forvirrende for kunden at forstå, at præmien selvsagt ikke bliver betalt over PBS, når man meddeler sin bank, at de ikke skal betale den pågældende præmie via PBS. Og man derefter ikke drager omsorg for at få præmien betalt på anden vis, selvom man har modtaget et girokort. Advokatens påstand om, at bilag B ikke pålægger kunden handle/betalingspligt er ganske uforståelig for os. For selvfølgelig pålægges forsikrings-tager handlingspligt i og med, at forsikringstageren foretager den handling, at meddele banken at præmien ikke skal betales. Undertegnede har telefonisk aftalt med forsikringstageren, at vi vil få en henvendelse fra Den danske Bank, såfremt det er banken, der er skyld i den manglende betaling. En sådan henvendelse har vi ikke fået. Til gengæld har vi henvendt os til PBS, der har oplyst at betalingen er standset efter ordre fra kunden. Det er vor opfattelse, at det er i overensstemmelse med god forsikringsskik at efterkomme en forsikringstagers ønske om at få en forsikring ophævet, når ønsket fremkommer inden forfaldsdagen. Meddelelsen fra PBS om ophævelsen af betalingsordningen fik vi som nævnt inden hovedforfald, hvorfor vi betragter forsikringen som ophørt pr. hovedforfald, da fremsendte betalingspåkrav ikke blev betalt. Efter vor opfattelse drejer denne sag sig om:

1. Er det i overensstemmelse med god forsikringsskik at ophæve en forsikring når ønsket herom fremsættes umiddelbart inden hovedforfald.
2. Kan Kustos betragte en henvendelse fra PBS om, at en indgået betalingsaftale er opsagt af forsikringstager, som kundens ønske om at forsikringen skal ophæves, når forsikringstager ikke drager omsorg for betaling på anden vis.
3. Har kunden krav på at få en rykkerskrivelse med angivelse af konsekvenserne af manglende betaling, når kunden aktivt slette en indgået betalingsaftale. Eller kan det forventes, at kunden selv kender konsekvensen af at opsige en betalingsmåde og ikke sætte andet i stedet.

Såfremt Ankenævnet mener, at kunden foruden de tre påkrav, der er fremsendt, at kunden har krav på en rykkerskrivelse, der gør opmærksom på konsekvenserne af den manglende betaling, bedes Ankenævnet tage stilling til, hvornår forsikringsdækningen jfr. FAL 15 ville ophører, da forsikringstageren først kommer i tanke om den manglende betaling, da hesten ønskes erstattet. Ifølge vor opfattelse er denne sag speciel derved, at vi ikke opfatter den manglende betaling som en restance. Og er der tale om en restance, så der denne ikke opstået ved en forglemmelse, som påstået af advokaten, men en beregnelig restance, der opstår på grund af forsikringstagerens beslutning om at opsige den aftale betalingsmåde."

Klagerens advokat er heroverfor i skrivelse af 8/8 1999 fremkommet med følgende kommentarer: "Efter klagers opfattelse, det irrelevant at blande PBS ind i sagen. Dette skyldes blandt andet at betalingen til Kustos d. 7. april 1998 blev betalt manuelt idet kunden indleverede et girokort til Den Danske Bank, der herefter betalte girokortet. Imidlertid blev fremtidige opkrævninger ikke tilmeldt PBS. Den efterfølgende præmieopkrævning er den opkrævning sagen drejer sig om. Kustos opfordres til at dokumentere, at opkrævningen d. 7. april 1998 skete via PBS-aftale og at præmien blev betalt via en sådan aftale. Det gøres i øvrigt gældende, at en kundes ophævelse af betalingsservice ikke kan betragtes som et ønske fra kundens side om ophævelse af forsikringen. Når en betalingsservice er blevet ophævet må det påhvile Kustos at sende en opkrævning direkte til kunden. Det sidste er relevant at få afklaret, selv om det må formodes, at være afklaret i anden sammenhæng. Det bestrides på det kraftigste, at Kustos' henvendelse til PBS på

nogen måde overhovedet kan betragtes som et påkrav. Kustos opfordres til at dokumentere, at det andet påkrav overhovedet er afsendt? Kunden har ikke fået nogen meddelelse fra PBS om betaling til Kustos. Dette kan slet ikke lade sig gøre. Præmiebetalingen var for længst afmeldt PBS. Det var jo derfor den forrige tilmelding blev betalt manuelt! Sidste præmiebetaling til Kustos via PBS fandt sted d. 3. november 1997! Det må forpligte Kustos i særligt omfang når man oplyser overfor kunden, at betaling af præmie betales via PBS. Bilag B giver klart indtryk af at kunden intet skal foretage sig. Der er masser af plads i bilag B til at Kustos kunne have skrevet, at såfremt kunden har afmeldt betalingen fra Kustos, så har kunden pligt til selv at sørge for betaling. Det er relevant at bemærke, at en meddelelse fra PBS om hvad man agter at betale den kommende måned ikke er ensbetydende med at betaling vil finde sted. Der skal jo være penge på kontoen. I denne situation er det jo givet at Kustos skal rykke kunden. I og med at Kustos ifølge bilag B beregner sig gebyr for at sende en rykker, er det jo yderst rimeligt at kunne forvente, at Kustos sikrer sig dokumentation for at der er sendt en rykker. Kustos har ihvertfald bevisbyrden for at der er rykket. Mens sagen endnu var ny fortalte Kustos, at da præmiebetalingen var frameldt PBS, antog man fra Kustos' side, at dette betød at kunden ikke længere ønskede hesten forsikret. Først efter mange telefonsamtaler og skrivelser oplyses det, at man da efter at have fået besked fra PBS om manglende tilmelding sendte kunden en manuel udskrevet rykker. Denne oplysning var jo ret så relevant. Det bestrides som nævnt at sidstnævnte rykker er sendt, ligesom det virker ulogisk at sende en rykker, når Kustos var af den opfattelse, at afmeldingen fra PBS betød at kunden ønskede forsikringen ophævet. Såfremt Kustos havde sendt en rykker til kunden efter at Kustos kunne konstatere at betaling ikke ville ske via PBS ville både være særdeles rimeligt og korrekt."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**§ 6 Varighed og opsigelse.** Forsikringen er tegnet for et år og fornyes automatisk indtil den opsiges af en af parterne med 1 måneds varsel til hovedforfaldsdag. ... **§ 7 Præmiebetaling.** ... Præmieopkrævningen sendes til forsikringstagerens sidstangivne adresse. Betales første præmie ikke inden 14 dage efter fremsendelse af opkrævning, ophører selskabets dækningspligt. Betales senere præmieopkrævninger ikke inden 8 dage efter forfaldsdagen, fremsendes skriftlig påmindelse herom. Såfremt den forfaldne præmie herefter ikke inden

for 14 dage er betalt, bortfalder selskabets erstatningspligt. Ved restancebehandling af forsikringen kan der tillægges et ekspeditionsgebyr."

Nævnet udtaler:
Nævnet lægger til grund, at præmiebetalingen var afmeldt BetalingsService. Nævnet finder imidlertid, at afmeldingen til BetalingsService ikke i sig selv kan betragtes som en meddelelse til selskabet om opsigelse af forsikringen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, at såfremt selskabet ikke modtager betaling inden 8 dage efter forfaldsdagen, fremsendes en skriftlig påmindelse herom. Modtager selskabet herefter ikke inden 14 dage betaling, bortfalder selskabets erstatningspligt. Nævnet bemærker, at forsikringsaftalelovens § 14 med denne bestemmelse er fraveget, jf. forsikringsaftalelovens § 17.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at selskabet – der som nævnt med urettte anså afmeldningen til BetalingsService som en opsigelse - har afsendt en påmindelse om betaling. Nævnet bemærker i den forbindelse, at selskabet ikke har redegjort nærmere for indholdet af påmindelsen og tidspunktet for dens afsendelse, ligesom selskabet ikke ses at have opkrævet rykkergebyret på 50 kr.

Allerede derfor finder nævnet, at selskabets ansvar ikke er ophørt på grund af præmierestance.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forsikringsselskabet Kustos, skal anerkende at erstatningspligten ikke er bortfaldet på grund af præmierestance, og skal opgøre og udbetale den erstatning, som klageren herefter har krav på, med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Fejl! Ukendt argument for parameter.. 50.398

Poul Sørensen