680/03

Den 15. september 2003 blev i sag nr. 59.996:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren kom den 17/12 2001 til skade ved et færdselsuheld, hvorved hun beskadigede skulder og kraveben.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at forsikringen på uheldstidspunktet var ude af kraft på grund af præmierestance.

Klageren er utilfreds med selskabet afgørelse og har i klageskrivelse af 25/11 2002 bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling …**

Jeg får ét girokort tilsendt på min adr. Min mand betaler det dog senere end datoen på girokortet. Han betaler 11. nov. 02. Jeg anmelder efter jeg har været hos speciallægen, ulykken til Tryg. Jeg får brev, at den er modtaget og et skema jeg skal udfylde. Det gør jeg og medsender speciallægens journal. …

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Erstatning for mén, som jeg har fået efter ulykken. At Tryg anerkender at forsikringen eksisterer. Hvorfor skulle de ellers sende girokort ud til mig!"

Selskabet har ved skrivelse af 19/12 2002 til nævnet redegjort for sagen på følgende således:

"Tvisten vedrører anerkendelsesspørgsmålet, idet vi har afvist skaden med henvisning til, at forsikringen - på grund af præmierestance - ikke var i kraft på skadetidspunktet.

Vores kundes ulykkesforsikring trådte i kraft den 28. august 2000 og havde hovedforfald hver den 1. august.

Præmien for perioden 1. august 2001 til 1. august 2002 blev opkrævet den 20. juli 2001 med anmodning om betaling senest den 8. august 2001.

Da vi ikke modtog betalingen, sendte vi den 6. september 2001 en rykker med anmodning om betaling. Vi oplyste samtidig, at dækningen på ulykkesforsikringen ville udgå den 20. september 2001, medmindre vi modtog betaling inden denne dato.

Vi modtog fortsat ikke betaling af præmien, og vi sendte derfor endnu en rykkerskrivelse af 28. september 2001, hvori vi oplyste, at dækningen nu var udgået. Det fremgik, at hvis beløbet blev betalt inden 12. oktober 2001 ville forsikringen dække igen fra betalingstidspunktet uden yderligere formaliteter. Forsikringen blev dog heller ikke betalt på dette tidspunkt.

Den 24. juli 2002 sendte vi - grundet fejl fra vores side - et påkrav vedrørende præmie for perioden 1. august 2002 til 1. august 2003, 1.512 kr., med tillæg af tidligere opkrævet beløb vedrørende perioden 1. august 2001 til 1. august 2002, 1.531 kr., samt stempelafgift og opkrævningsgebyr, svarende til i alt 3.089,75 kr. Det fremgik af påkravet, at beløbet var forfaldent. Endvidere var der blandt andet anført: 'Beløbet på dette girokort erstatter evt. tidligere ikke betalte girokort.'

Den 11. november 2002 modtog vi skadeanmeldelsen vedrørende ulykkestilfældet den 17. december 2001. Den 14. november 2002 bekræftede vi modtagelsen af ska-

deanmeldelsen, og anførte blandt andet: 'Før vi kan vurdere om skaden er omfattet af forsikringen, afventer vi journal fra speciallægen. Hvis du var på skadestuen i forbindelse med tilskadekomsten imødeser vi også gerne kopi af skadestuesedlen."

Vi registrerede præmien for forsikringen indbetalt den 15. november 2002, og samme dag blev beløbet returneret til vores kunde, idet forsikringen var ophørt på grund af manglende betaling.

Den 19. november 2002 afviste vi at dække skaden med henvisning til den manglende præmiebetaling.

Efter at have modtaget klagen har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 19, stk. 19.1 fremgår blandt andet, at præmien forfalder til betaling på de på policen anførte forfaldsdatoer. Betales præmien ikke senest sidste rettidige indbetalingsdato, sendes en påmindelse indeholdende oplysning om, at forsikringens dækning ophører, hvis betaling ikke finder sted senest 14 dage efter afsendelse af påmindelsen. Betales præmien stadig ikke, sendes en ny påmindelse.

Ifølge forsikringsaftaleloven § 15 bortfalder aftalen om forsikring 3 måneder efter, at påkrav er modtaget, og præmien endnu ikke er betalt.

Vi sendte første krav om betaling den 20. juli 2001 som forventes modtaget den 8. august 2001. Da vi ikke modtog præmien, sendte vi den 6. september 2001 en rykker med anmodning om betaling, og oplyste samtidig, at dækningen på ulykkesforsikringen ville udgå den 20. september 2001, medmindre vi modtog betaling inden denne dato. Da vi fortsat ikke modtog præmien, sendte vi en rykkerskrivelse af 28. september 2001, hvori vi oplyste, at dækningen nu var udgået, men at dækningen kunne genikraftsættes fra betalingstidspunktet ved betaling inden den 12. oktober 2001. Præmien var fortsat ikke betalt den 8. november 2001.

Vi gør herefter gældende, at forsikringsaftalen som sådan var bortfaldet på ulykkestidspunktet den 17. december 2001, både i henhold til forsikringsbetingelserne og forsikringsaftalelovens § 15.

Grundet en fejl fra vores side fremsendte vi desværre den 24. juli 2002 et nyt påkrav til vores kunde vedrørende både præmien for perioden 1. august 2002 til 1. august 2003, og den tidligere periode 1. august 2001 til 1. august 2002.

Denne fejl ændrer efter vores opfattelse ikke ved sagen, da forsikringsaftalen allerede var bortfaldet på ulykkestidspunktet på grund af præmierestance, både i henhold til forsikringsbetingelserne og forsikringsaftalelovens § 15.1 denne forbindelse henviser vi til Ivan Sørensen, Forsikringsret, 3. udgave, 2002, side 226 ff. blandt andet vedrørende forsikringsaftalelovens § 14, stk. 4.

Vi skal dog anføre, at vi først har registreret vores kundes indbetaling af præmien for forsikringen den 15. november 2002, og at vi returnerede beløbet samme dag til vores kunde, da forsikringen var ophørt på grund af manglende betaling. Vi havde allerede tabsført præmiebeløbet.

Herefter skal vi gøre gældende, at forsikringsaftalen på tidspunktet for vores kundes indbetaling af præmien - igen - var ophørt. Det er et grundlæggende krav, at der skal betales for en forsikring for at opnå en dækning. Såfremt præmie aldrig betales, eller såfremt betaling sker efter aftalens ophør, er aftalen om forsikring og hermed forsikringsdækningen som sådan bortfaldet, jf. forsikringsaftaleloven § 15. Vi henviser også til ankenævnskendelser nr. 46.716 og 56.589.

Vi har bemærket, at vores kunde oplyser, at præmien var betalt over computer om dagen den 11. november 2002, hvilket imidlertid ikke fører til andet resultat.

Vi gør gældende, at ordlyden af vores brev af 14. november 2002 ikke kan føre til, at vi skal realitetsbehandle skaden. Vores brev er alene en bekræftelse på, at vi har modtaget skadeanmeldelsen, og at der ikke er tilstrækkelige lægeoplysninger i sagen. Vi meddelte allerede den 19. november 2002 til vores kunde, at forsikringen ik-

ke var i kraft på skadetidspunktet på grund af præmierestance. Vi finder - under de anførte omstændigheder, hvor der blandt andet ikke var betalt præmie før november 2002 - at vores kunde ikke kan være i god tro om, at forsikringen skulle dække det anmeldte ulykkestilfælde den 17. december 2001. Vi henviser i denne forbindelse til Vestre Landsrets dom omtalt i Forsikrings- og Erstatningsretlig domssamling 1994, side 894.

Vi gør endvidere gældende, at teksten på påkravet af 24. juli 2002: 'beløbet på dette girokort erstatter evt. tidligere ikke betalte girokort.', heller ikke kan føre til, at vi skal dække ulykkestilfældet. Efter vores opfattelse kan ordlyden på ingen måde kan give en berettiget forventning om dækning.

Klagen giver os således ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen, da vi fortsat mener, at aftalen om forsikring som sådan var ophørt på ulykkestidspunktet den 17. december 2001.

Vi har ikke taget stilling til sagens øvrige behandling, idet vi har afvist behandlingen af skaden allerede af den grund, at aftalen om forsikring som sådan er bortfaldet, og der dermed ingen dækning er på policen."

Hertil har klageren i skrivelse af 14/1 2003 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg i sin tid oprettede forsikringen gjorde jeg opmærksom på at jeg ønskede at betalingsdatoen skulle hedde 1.10. hvert år. Det er helt sikkert. Det er således at jeg den 1.10. modtager børnepenge fra min tidligere mand. I stedet for at få dem månedsvis, så har jeg valgt at få dem 2 gange pr. år.

…

S.2 pkt. 6. De 2 nævnte rykkere er breve jeg aldrig har modtaget. Jeg tror det er noget Tryg digter for at dække sig selv.

…

S. 2. pkt. 9. nej, forfaldsdatoen var 1.10. Ergo er de 3 mdr. heller ikke passeret."

Selskabet har i skrivelse af 13/2 2003 til nævnet bemærket:

"Vi har dog følgende bemærkninger til vores kundes brev:

1 . Hovedforfald.

Forsikringen er tegnet med hovedforfald 1. august. Vi kan desværre ikke bekræfte, at der skulle være indgået aftalt om hovedforfald på et andet tidspunkt.

2. Diverse datoer.

Vi vedlægger udskrift fra vores edb-system, hvoraf blandt andet fremgår, at vi den 20. juli 2001 sendte en opkrævning til vores kunde, at vi den 6. september 2001 sendte rykker 1, og at vi den 28. september 2001 sendte rykker 2. Vores kunde oplyser, at hun aldring har modtaget de omhandlede rykkerskrivelser. Udskriften var fra vores edb-system viser, at den almindelige rykkerprocedure er blevet fulgt, og vi gør herefter gældende, at det må lægges til grund, at meddelelserne også er kommet frem til vores kunde. Vi henviser til Ankenævnets kendelse nr. 34.272.

3. Vores brev af 14. november 2002.

Vores kunde henviser til vores brev af 14. november 2002. Vi gør gældende, at denne skrivelse ikke kan føre til, at vi skal udbetale erstatning i sagen. Vi henviser til Ankenævnets kendelse nr. 51.347.

4. Rabat.

Vi kan oplyse, at vores kunde har haft Tryg Familie rabat, siden forsikringen trådte i kraft den 28. august 2000."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Fællesbetingelser**

19. Præmiens betaling

Stk. 19.1 Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier til de på policen anførte forfaldsdatoer.

...

Betales præmien ikke senest sidste rettidige indbetalingsdato, sendes en påmindelse indeholdende oplysning om, at forsikringens dækning ophører, hvis betaling ikke finder sted senest 14 dage efter afsendelse af påmindelsen.

Betales præmien stadig ikke, sendes en ny påmindelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at kunne lægge til grund, at forsikringsaftalen var bortfaldet på tidspunktet for registrering af præmiens betaling den 15/11 2002. Klageren har derfor ikke kunnet bringe selskabets ansvar til at løbe fra indbetalingstidspunktet, jf. forsikringsaftalelovens § 14, stk. 4. Selskabets ansvar kan herefter tidligst begynde at løbe fra det tidspunkt, hvor en ny forsikringsaftale anses for indgået. En sådan aftale er efter nævnets opfattelse ikke indgået ved fremsendelse af påkravet i 2002 eller ved selskabets brev af 14/11 2002. Efter nævnets opfattelse burde klageren have indset, at fremsendelsen af påkravet beroede på en fejl fra selskabets side.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen