711/04

Den 22. november 2004 blev i sag nr. 63.076:

xxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx xxxxx
xxxx xxxxxx x

mod

Hamburg-Mannheimer
Sachversicherungs-AG
v/Hamburg-Mannheimer
ForsikringsService A/S
Trianglen 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Hamburg-Mannheimer Sachversicherungs-AG v/Hamburg-Mannheimer ForsikringsService A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at forsikringsdækningen var ophørt som følge af manglende præmiebetaling.

Klageren anmeldte ved skadeanmeldelse dateret 18/11 2003, at han den 26/9 2003 havde været udsat for et ulykkestilfælde i forbindelse med en løbetur i en skov.

Selskabet afviste dækning ved skrivelse af 9/12 2003 med henvisning til, at forsikringsdækningen var ophørt 8/9 2003 på grund af manglende præmiebetaling.

Om præmiebetalingen til selskabet fremgår af sagen, at klageren den 29/7 2003 på grund af økonomiske vanskeligheder anmodede om at betale en delpræmie men bibeholde den fulde forsikringsdækning.

Selskabet imødekom ved skrivelse af 30/7 2003 klagerens ønske om delvis udsættelse af præmiebetalingen. Af skrivelsen fremgår:

"Vi kan herved bekræfte, at vi har imødekommet Deres ønske om delvis udsættelse af præmiebetalingen i perioden

1. juli 2003 - 30. juni 2004

i henhold til de Almindelige Forsikringsbetingelser for Livsforsikring § 8 om delvis præmiebetaling.

l perioden er De fuldt forsikringsdækket i henhold til Deres nuværende forsikringsbevis.

For fortsat at være dækket af forsikringen, skal De i den nævnte periode indbetale 25% af Deres normale præmie, det vil sige kr. 119 - første gang den 1. juli 2003.

Den aftalte delpræmie opkræves på sædvanlig vis. Såfremt De på nuværende tidspunkt er i præmierestance, beder vi Dem indbetale denne restance snarest muligt. Vi vedlægger girokort.

Den del af den normale præmiebetaling, som De har ønsket udsættelse af, skal indbetales ved periodens udløb, såfremt De ønsker at beholde Deres hidtidige forsikringsdækning uændret. De kan alternativt vælge at lade beløbet fratrække i forsikringens værdi.

Efter udløbet af ovennævnte periode vil vi igen opkræve Deres normale præmie."

Den 18/8 2003 sendte selskabet en betalingspåmindelse til klageren. Det fremgår heraf:

"Vi kan ikke se at have modtaget din præmieindbetaling på

kr. 71,40

Der er forfalden til betaling pr. 1. august 2003.

Såfremt vi ikke modtager det forfaldne beløb, vil din forsikringsdækning bortfalde den 8. september 2003, og den indgåede aftale vil ophøre 12 måneder fra dato, jf. forsikringsbetingelsernes bestemmelser herom (§ 7)."

Den 15/9 2003 sendte selskabet påmindelse 2 til klageren, hvoraf fremgår:

"Vi har tidligere henvendt os til dig vedrørende den manglende præmieindbetaling på

kr. 71,40

der var forfalden til betaling pr. 1. august 2003. Vi har fortsat ikke modtaget denne præmieindbetaling.

Med henvisning til vores påmindelse fremsendt i sidste måned gøres hermed opmærksom på, at forsikringsdækningen er bortfaldet pr. 8. september 2003.

Du vil imidlertid atter være omfattet af forsikringsdækning, når det samlede forfaldne beløb er indbetalt. Det samlede forfaldne beløb vil automatisk blive opkrævet næste måned. Du behøver således ikke at foretage dig yderligere."

Klageren har den 6/10 2003 indbetalt den skyldige præmie.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning. Han har til støtte herfor i sin klageskrivelse dateret 4/1 2004 anført:

"***Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.***

Efter at have fremsendt en skadeopgørelse til Hamburg - Mannheimer vedr. en knæskade og herefter behandling om at anerkende at skaden er omfattet af ulykkesforsikringen, fik jeg en meddelelse om at - forsikringsdækningen imidlertid er ophørt pga. af manglende betaling kr. 71,40,-.

På dette tidspunkt havde jeg givet Hamburg - Mannheimer en telefonisk henvendelse vedr. mine forsikringer, fordi der fra Hamburg - Mannheimer's var fremsendt en forkert indbetalings kort, jeg fik herefter at vide at der vil blive fremsendt et nyt for aug. Sep som jeg herefter har betalt.

…

Hvad vil De opnå hos Selskabet.

...

Jeg mener at den sene betaling beror på en fejl og at jeg ikke ønsker at lyve om hvornår skaden er sket, hvilket jeg bare kunne gøre ved at nævne en tidligere/senere dato eller måned hvorved at jeg så kunne få erstatning fra Hamburg-Mannheimer.

Så hvad jeg er ønsker er naturligvis en behandling - jeg mener naturligvis at når man gennem 3 år har betalt til forsikringen ved Hamburg - Mannheimer, at når man så for brug for den ønsker man ikke at udbetale en evt. erstatning."

Klageren har i skrivelse af 17/2 2004 oplyst, at han tidligere har oplevet at der var problemer i forbindelse med betalinger af præmie til selskabet, idet en check fejlagtigt blev refunderet. Han har herom oplyst:

"Efter at have læst P.H.s skrivelse, kan man trække på smilebåndet, og det nyeste til denne sag er blot dette at jeg ønskede at betale hele min præmie for min ulykkesforsikring for året 2004 her den 29.01.04, dette er prøvet før, nemlig sidste år (2003), hvor beløbet så kommer tilbage på en check (hvad jeg så ikke husker), men som jeg tidligere har skrevet alle andre selskaber er helårlig præmie betaling for ikke at kunden skal komme i klemme.

Med dette vil jeg blot sige, at min tidligere skrivelse, har jeg tidligere 'forsøgt' at betale helårlig, men fik præmien tilbage og skulle således fremover betale månedligt, jeg har haft ønske om at betale men fik en besked om at lave det om, blot en check."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 30/1 2004anført:

"Klager fremfører i sin klage over selskabet til Ankenævnet, at han til selskabet har rettet 'telefonisk henvendelse vedr. mine forsikringer, fordi der fra Hamburg-Mannheimer's side var fremsendt en forkert indbetalings kort, …' Ifølge interne notater ses en sådan henvendelse ikke. Det ses heller ikke, at der skulle være truffet aftale om fremsendelse af nyt girokort, idet klager ikke har ønsket ændringer på sin ulykkesforsikring, skiftet adresse eller ønsket/foretaget andet, der skulle nødvendiggøre fremsendelse af nye girokort. Det kan desuden oplyses, at klager har betalt sine præmier via BetalingsService (fremsendelse af girokort via BS), hvilket betyder, at en ændring af denne procedure ville have afstedkommet bemærkninger i sagen.

Selskabet har en formodning om, at klager eventuelt blander sagsforløbet sammen med sine præmiebetalinger på to kapitalforsikringer, som klager ligeledes har tegnet hos selskabet. Klager retter den 29. juli 2003 henvendelse til selskabet med anmodning om delpræmie på sine to kapitalforsikringer. Selskabet imødekommer klagers ønsker og bevilger delpræmie pr. hhv. 1. juli og 1. september 2003. I den forbindelse fremsendes nyt girokort, hvilket fremgår af selskabets skrivelser til klager."

Selskabet har i skrivelse af 5/3 2004 til nævnet endvidere oplyst:

"Vi kan oplyse Ankenævnet om, at klager ved tegningen af forsikringen selv har ønsket at betale sin forsikring månedligt. Klager har således betalt sin forsikring månedligt fra februar 2002.

Selskabet giver naturligvis sine kunder mulighed for at betale deres forsikring månedligt, kvartårligt, halvårligt eller årligt. Betalingsterminen vælges af kunden ved tegningen af forsikringen eller på baggrund af skriftlig anmodning efter forsikringsaftalens indgåelse.

Klager indbetalte trods aftale om månedlig betaling et større beløb i april 2003. Den for meget indbetalte præmie blev følgelig fremsendt til klager pr. check d. 7. juli 2003. Checken blev hævet i banken d. 14. juli 2003.

Idet klager som tidligere oplyst har ønsket at indbetale sine månedlige præmier via fremsendt FIK-kort (via PBS), har han også modtaget sådanne indbetalingskort ultimo hver måned, selv om der har været indbetalt for meget præmie.

Af § 16 i fremsendte forsikringsbetingelser (bilag 2) fremgår, at ethvert ønske om ændring af forsikringen skal ske skriftligt til selskabet. Dette forhold bør klager være bekendt med, eftersom han har fungeret som selvstændig forsikringsformidler for selskabet. Det kan desuden oplyses, at klager har formidlet den pågældende ulykkesforsikring til sig selv."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og må som ubestridt lægge til grund, at klageren først i oktober måned betalte den i henhold til aftale med selskabet nedsatte præmie for august og september 2003. Nævnet finder endvidere at måtte lægge til grund, at dækningen som følge deraf var bortfaldet den 8/9 2003, hvilket klageren blev orienteret om ved skrivelse af henholdsvis 18/8 2003 og 15/9 2003. Herefter og da det ikke kan anses for godtgjort, at selskabet telefonisk skulle have tilkendegivet at ville tilsende ny opkrævning til klageren,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen