740/06

Den 30. januar 2006 blev i sag nr. 65.359:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Hamburg-Mannheimer
Sachversicherungs-AG
v/Hamburg-Mannheimer
ForsikringsService A/S
Postboks 151
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har tegnet ulykkesforsikring i Hamburg-Mannheimer Sachversicherungs-AG v/Hamburg-Mannheimer ForsikringsService A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 21/1 2003.

Selskabet har afvist at dække skaden under henvisning til, at forsikringsdækningen ophørte pr. 1/11 2001 på grund af præmierestance.

Det fremgår af sagen, at klageren den 4/8 2000 tegnede ulykkesforsikring i selskabet med ikrafttrædelse den 1/8 2000. Forsikringen blev tegnet via P.B., der ifølge det af selskabet oplyste fungerede som "selvstændig forsikringsformidler" for selskabet.

Præmien, der forfaldt til betaling pr. 1/8 2001, blev - ifølge selskabet - ikke betalt rettidigt, hvorfor selskabet den 15/8, 13/9 og 12/10 2001 fremsendte rykkerskrivelser til klageren. I skrivelserne blev klageren gjort opmærksom på, at forsikringens dækning ville bortfalde ved udgangen af oktober 2001, såfremt præmien ikke blev betalt.

Klageren kontaktede den 25/2 2003 telefonisk selskabet, hvor han blev gjort opmærksom på, at forsikringen var ophørt pr. 1/11 2001 grundet manglende præmiebetaling. Bilagt skrivelse af 25/2 2003 fremsendte selskabet herefter girokort til klageren vedrørende perioderne 1/8 2001 til 31/7 2002 og 1/8 2002 til 31/7 2003. Det fremgår af følgebrevet, at forsikringsdækningen først træder i kraft igen, når selskabet har modtaget betalingerne. Præmien vedrørende ovennævnte perioder blev betalt primo marts 2003.

Efter telefonisk anmodning herom fremsendte selskabet ved skrivelse af 12/3 2003 kopi af forsikringsbevis til klageren. Det fremgår af følgebrevet, at selskabet håber, at klageren "fortsat er tilfreds" med sin ulykkesforsikring. Af det fremsendte forsikringsbevis, der er dateret og underskrevet den 12/3 2003, fremgår bl.a., at forsikringstiden begyndte den 1/8 2000.

I henhold til aftale fremsendte selskabet den 18/3 2003 skadeanmeldelsesblanket og begyndelsesattest til klageren.

Selskabet modtog den 24/3 2003 skadeanmeldelse og begyndelsesattest retur i udfyldt stand. Det fremgår heraf, at klageren i forbindelse med et færdselsuheld den 21/1 2003 pådrog sig skader på bl.a. knæ, hofte og hoved.

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 31/3 2003, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

> "Dækningen på denne forsikring er … ophørt i november måned 2001 på grund af manglende præmiebetaling. Dækningen er atter trådt i kraft den 5. marts 2003, da De indbetaler præmie igen.
>
> Der er således ikke dækning på skadetidspunktet den 21. januar 2003, og derfor kan vi desværre ikke hjælpe Dem i denne sag.
>
> De har tidligere oplyst til vores policeafdeling, at De har betalt præmien til P.B., som derefter ville betale forsikringen.
> Såfremt De kan dokumentere dette, vil vi selvfølgelige genoptage sagen.

Hvis ikke, vil vi betale Dem præmie retur for perioden 01.08.01 til 05.03.03, som svarer til den periode, hvor der ikke har været dækning på forsikringen."

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved sin daværende advokat klagede over afslaget ved skrivelse af 29/4 2003 til selskabet. Den fornyede henvendelse resulterede imidlertid ikke i ændring af selskabets afgørelse.

Klageren påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at han er berettiget til forsikringsdækning for det anmeldte ulykkestilfælde. Til støtte herfor har klagerens advokat i skrivelse af 9/11 2004 til nævnet bl.a. gjort gældende, at klageren har betalt de årlige præmier direkte til P.B., samt at ulykkestilfældet i januar 2003 allerede blev anmeldt til selskabet i forbindelse med den telefoniske henvendelse i februar 2003. Til støtte for den nedlagte påstand har klagerens advokat i klageskrivelsen endvidere bl.a. anført følgende:

"**KLAGEGRUNDLAG:**

1) betaling til assurandøren

Min klient har været berettiget til at betale præmien direkte til assurandøren, der var indklagedes repræsentant og som i øvrigt formodes at have fået provision af den til klager solgte forsikring.

Videre har min klient ikke forinden han under telefonsamtalen i februar 2003 fra indklagede modtaget påkrav eller rykkere, og han har derfor været i god tro om, at han med frigørende virkning har betalt præmien til assurandøren.

Det er derfor selskabets risiko, at assurandøren ikke betale pengene videre til selskabet.

Klager er desværre ikke i stand til at dokumentere, at præmierne er betalt til assurandøren, da de er betalt kontant.

2) manglende opsigelse og manglende forbehold

Indklagede har uden indsigelser accepteret at modtage betaling for perioden 31.07.2001 til 01.08.2002 og igen fra 31.07.2002 til 01.08.2003.

Der blev således ikke i den forbindelse taget forbehold for manglende dækning i restanceperioden - selvom baggrunden for efterbetalingen netop var, at klager rettede henvendelse til indklagede for at anmelde en ulykke, der var sket i den periode, hvor indklagede efterfølgende påberåber sig, at forsikringen ikke har været i kraft.

Såfremt indklagede ville påberåbe sig, at forsikringen havde været ude af kraft siden november 2001, skulle selskabet allerede i forbindelse med telefonsamtalen i februar 2003 eller senest i forbindelse med modtagelse af præmiebetalingen pr. 03.03.2003 have gjort min klient opmærksom derpå.

Dette skete ikke, og min klient har derfor berettiget været i den tro, at det anmeldte ulykkestilfælde var omfattet af ulykkesforsikringen.

3) reel sagsbehandling

Videre gøres det gældende, at der fra indklagedes side er indledt en reel sagsbehandling for så vidt angår ulykkestilfælde på et tidspunkt, hvor selskabet var i besiddelse af samtlige de for bedømmelse af restancespørgsmålet relevante oplysninger, og til trods herfor ikke har gjort klager opmærksom på, at forsikringen efter indklagedes opfattelse var ude af kraft på skadestidspunktet.

Klagerens advokat har desuden henvist til ankenævnskendelse nr. 42.513 og nr. 57.379.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 29/11 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør … gældende, at selskabet ikke har modtaget dokumentation for, at klager skulle have indbetalt sin præmie til P.B., der fungerede som selvstændig forsikringsformidler for selskabet …

Afslutningsvis gør selskabet gældende, at ovennævnte P.B. har fungeret som selvstændig forsikringsformilder for selskabet. Selskabets forsikringsformidlere har ikke været berettigede til at modtage løbende præmiebetaling fra selskabets forsikringskunder. Endvidere finder selskabet ikke, at denne sag kan sammenlignes med den af klagers advokat fremlagte kendelse afsagt af Ankenævnet [57.379], idet selskabet ikke på noget tidspunkt har anerkendt sin erstatningspligt. Ydermere gøres gældende, at selskabet ved fremsendelse af skadesanmeldelse ikke har indledt en egentlig skadesbehandling, idet skadesanmeldelse blot udsendes til forsikringstagere på deres forlangende.

Konklusion

Selskabet kan ikke på det foreliggende grundlag give klager medhold i sin klage og fastholder derfor afgørelsen af 31. marts 2003, idet der gøres gældende, at klager på baggrund af i alt 4 opkrævninger og i alt 3 rykkerskrivelse har været vidende om, at præmien ikke er blevet indbetalt til selskabet og at forsikringens dækning ophørte med udgangen af oktober 2001."

Klagerens advokat og selskabet er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 6/10 2005 til nævnet fremsendt erklæring fra P.B. Af erklæringen sendt 6/10 2005 fremgår bl.a.:

"Undertegnede P.C.B. startede i 1997 som assurandør i HM og var fra starten medlem i salgsledelsen i HM og i juli 1998 åbnede jeg officielt HM Salgskontor i F.

...

Jeg kan ikke erindre at K.C. har betalt for år 2001 til mit kontor men hvis han har det, har vi afgjort sendt pengene videre, og det ville så ikke være første gang at indbetalte præmiekroner er forsvundet i systemet for så senere blive fundet og tilskrevet de retsmæssige policer.

...

Jeg kan ikke erindre at have modtaget en opgørelse i 2001 - 2002 om at K.C. skulle have været i restance, hvilket bekræftes ved at K.C. stadigvæk har det samme poli-

cenr. som ved tegningen i 2000 og dermed kan policen efter HMs regler ikke være opsagt, hvilket kan forklare at HM opkræver præmie for dækning år 2002/2003 og 2003/2004 ved K.C.s henvendelse om hans forsikring er i kraft i foråret 2003."

Selskabet har i skrivelse af 5/1 2006 med bilag kommenteret P.B.'s erklæring af 6/10 2005.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Hvad skal De huske ved præmiebetaling, og hvad sker der, hvis præmien ikke betales rettidigt?**

I. De betale en årspræmie. Årspræmien forfalder til betaling på hver årsdag for forsikringens begyndelse (hovedforfaldsdag).

…

III. Hvis De ikke betaler en forfalden præmie, modtager De mod gebyr en skriftlig påmindelse, hvori der sættes en ny betalingsfrist. Påmindelsen afsendes tidligst efter forfaldsdag, og den nye betalingsfrist vil mindst være 14 dage. Betaler De ikke den skyldige præmie inden for den nye frist, ophører forsikringsdækningen.

Hamburg-Mannheimer har i så fald også ret til at hæve forsikringen, således at den helt bortfalder med det samme. Forsikringen betragtes i hvert fald som hævet, hvis De efter 12 måneder efter påmindelsen stadig er i restance.

I påmindelsen vil De blive gjort opmærksom på disse retsvirkninger og på, hvordan De i givet fald kan afhjælpe dem."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at den foreliggende tvist ikke kan afgøres uden en egentlig bevisførelse vedrørende sagens faktiske omstændigheder, herun-

der klagerens påståede betaling samt P.B.s beføjelser m.v. En sådan bevisførelse kan ikke ske for nævnet, men bør i givet fald ske ved domstolene. I medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter må nævnet derfor afstå fra at viderebehandle sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

J. Hermann