743/06

Den 13. marts 2006 blev i sag nr. 66.843:

xxx xxxxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikringsselskabet FYN a/s
Bygmestervej 29
5750 Ringe

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft ulykkesforsikring i Forsikringsselskabet FYN a/s, klager ved sin advokat over selskabets opsigelse af forsikringen, og at selskabet i den forbindelse har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet henviser til, at opsigelsen er sket i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

Det fremgår af sagen, at klageren med ikrafttrædelsesdato 1/9 2001 tegnede ulykkesforsikring i selskabet. Af policen fremgår det bl.a., at klagerens ægtefælle var medforsikret. Både klageren og ægtefællen er født i 1946.

Den 12/12 2002 var klagerens ægtefælle udsat for et ulykkestilfælde. Forholdet blev anmeldt til selskabet og sædvanlig skadebehandling blev påbegyndt.

I forbindelse med afslutningen af skadebehandlingen meddelte selskabet i skrivelse af 2/3 2004 til klagerens ægtefælle bl.a.:

> "I forbindelse med afslutningen af sagsbehandlingen har vi gennemgået Deres forsikringsengagement i vort selskab.

Det har herved vist sig, at der kun er ulykkesforsikring i kraft, og at samtlige Deres øvrige forsikringer er opsagte og ude af kraft.

Idet det er selskabets tegningspolitik ikke at opretholde forsikringsdækningen på enkeltstående ulykkesforsikringer, beklager vi at måtte opsige forsikringen med virkning fra den 17. marts 2004 at regne, jf. i øvrigt gældende forsikringsbetingelser nr. 05/5, § 9, punkt B, 3. afsnit.

Vi skal naturligvis anbefale Dem snarest at tegne en tilsvarende ulykkesforsikring i det forsikringsselskab, hvor De og E.V.C. har tegnet Deres øvrige forsikringer."

I skrivelse af 2/3 2004 til både klager og hendes ægtefælle meddelte selskabet følgende:

"Da Deres øvrige forsikringer hos os er opsagt, må vi desværre opsige Deres ovennævnte ulykkesforsikring pr. 17.03.2004, da vi ikke tegner eller opretholder enkeltstående ulykkeforsikringer i vort selskab. Ristorno for perioden 17.03.2004 til 01.10.2004 vil blive tilsendt Dem efter slettedatoen."

Klagerens advokat meddelte i skrivelse af 21/2 2005 til selskabet, at klageren havde været udsat for et ulykkestilfælde den 24/3 2004, hvor hun mistede venstre underben. I den forbindelse anmodede han om at modtage en anmeldelsesblanket, idet det var hans opfattelse, at selskabet ikke havde været berettiget til at opsige forsikringen til ophør pr. 17/3 2004.

Hertil meddelte selskabet i skrivelse af 11/3 2005 til klagerens advokat, at opsigelsen var sket i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelsers § 9, punkt B, 3. afsnit.

Klagerens advokat har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor han har gjort gældende, at selskabet skal dække det anmeldte ulykkestilfælde. Han har bl.a. oplyst, at det ikke - på grund af den korte opsigelsesfrist - havde været muligt for klageren og hendes ægtefælle at tegne ny ulykkesforsikring, inden ulykken skete den 24/3 2004. Ny ulyk-

kesforsikring blev først tegnet med virkning fra 1/7 2004, idet nyt forsikringsselskab forinden accept ville have lægeerklæringer både på klager og hendes ægtefælle, inden forsikringen blev tegnet og det med diverse forbehold. Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"**Til støtte for krav om accept af forsikringsdækning for uheld 24. marts 2004, skal jeg anføre:**

At mine klienter ved en opsigelse med 14 dages frist blev stillet i en umulig situation på grund af deres alder, helbred, idet det ikke var muligt med så kort tids frist at tegne ny forsikring.

At opsigelsen fra Forsikringsselskabet FYN a/s er i strid med god forsikringsskik idet opsigelsens reelle begrundelse fremgår af sagens bilag 3, nemlig at selskabet ikke ønsker at tegne eller opretholde enkeltstående ulykkesforsikringer.

At den i skrivelse 11. marts d.å. anførte begrundelse for opsigelse af forsikring, jf. bilag 5, ikke er den reelle begrundelse og

At opsigelsen først skete mere end 2 år efter, at forsikringstager anmeldte skade den 2. december 2002, hvorfor reel begrundelse ikke kan henføres til fare, forøgelse eller lign.

At den reelle grund til opsigelse af forsikringen, nemlig at forsikringsselskabet ikke ønsker at opretholde enkeltstående forsikringer, ikke iflg. forsikringsbetingelserne giver adgang til at opsige en forsikring med 14 dages varsel."

I selskabets skrivelse af 7/6 2005 til nævnet hedder det bl.a.:

"Hertil skal oplyses, at vi den 2. marts 2004 - ved afslutning af ovennævntes personskadesag i forbindelse med ulykkestilfælde den 12. december 2002 - gennemgik ovennævntes forsikringsengagement i vort selskab. Det viste sig herved, at samtlige øvrige 5 forsikringstyper var opsagte af E.V.C. til udløb ved hovedforfaldsdatoer i året 2003.

Idet det ikke er selskabets politik at opretholde enkeltstående ulykkesforsikringer, opsagde vi ovennævnte ulykkesforsikring med virkning fra den 17. marts at regne. Opsigelsen var i overensstemmelse med gældende forsikringsbetingelser for ulykkesforsikring nr. 05/5, § 9, punkt B, 3. afsnit, jf. i øvrigt vort brev til E.C. af den 2. marts 2004. Ved brev til E. og E. C. fra selskabets policeafdeling samme dato gjorde vi yderligere opmærksom på opsigelsen af ulykkesforsikringen og orienterede samtidig om fremsendelse af ristorno fra opsigelsesdatoen til hovedforfald.

Det er naturligvis beklageligt, at E.V.C. blev udsat for et alvorligt uheld den 24. marts 2004, og at der ikke forinden var oprettet ulykkesforsikring i et andet forsikringsselskab. Det er dog vor overbevisning, at vi har været berettiget til at opsige ulykkesforsikringen med 14 dages varsel i overensstemmelse med gældende forsikringsbetingelser, og at opsigelsen i forbindelse med en skades regulering eller afvisning kan finde sted uden egentlig begrundelse. Dog skal det oplyses, at begrundelsen for opsigelsen i det konkrete tilfælde er selskabets politik om ikke at opretholde enkeltstående ulykkesforsikringer grundet et dårligt og belastende skadeforløb for denne forsikringstype i vores selskab."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 9. Fællesbetingelser forhold under forsikringens løbetid**

...

B. Fornyelse og opsigelse

...

Efter enhver anmeldt skade kan såvel forsikringstageren som selskabet indtil 14 dage efter regulering eller afvisning opsige forsikringen med 14 dages varsel."

Nævnet udtaler:

Nævnet må lægge til grund, at selskabets tegningspolitik - ikke at opretholde enkeltstående ulykkesforsikring - ikke er bekendtgjort for klageren, inden han overførte sine øvrige forsikringer til andre selskaber, og at klageren derfor ikke har kunnet tage højde for, at selskabet ville opsige ulykkesforsikringerne. Nævnet finder det betænkeligt, at forsikrede kan opsiges og i alle tilfælde med så kort varsel som 14 dage, inden for hvilke det kan være vanskeligt for især ældre og personer, der i forsikringstiden har pådraget sig skavanker, at tegne nye ulykkesforsikringer. Henset til opsigelsesadgangen i forsikringsbetingelsernes pkt. 9B finder nævnet imidlertid ikke at kunne pålægge selskabet af afstå fra at anvende den aftalte opsigelsesadgang. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann