779/07

Den 17. september 2007 blev i sag nr. 70.630:

xxx xxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over, at selskabet har opsagt forsikringen. Klagen angår tillige reduktion af bonus.

Selskabet har anført, at det alene har varslet en ændring, og at klageren har opsagt forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1939. Den 2/11 2002 sendte selskabet en varslingsskrivelse til klageren med overskriften "Codan introducerer en ny, forbedret ulykkesforsikring". Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

> "Som det fremgår af bilaget 'Hvad er ændret', er forsikringens ophørstidspunkt nu 67 år mod tidligere 74 år. Inden du fylder 67 år vil vi kontakte dig med et tilbud om, at du kan fortsætte med en ændret ulykkesforsikring."

Ved skrivelse af 12/12 2005 til selskabet anførte klageren:

> "Jeg har modtaget Deres skrivelse m/girokort vedrørende præmie for ovennævnte forsikring for perioden 01/01/06 til 31/12/06.
>
> Jeg vil imidlertid gøre Dem opmærksom på at jeg fylder 67 år den 26/07/06 og ifølge skrivelse fra Codan dateret 02/11/02 så er man ikke parat til at forlænge min eksisterende ulykkesforsikring udover det fyldte 67 år.
>
> Jeg må derfor bede Dem venligst tilsende mig en korrigeret opkrævning og samtidig hører jeg jo gerne fra Dem under hvilke betingelser man eventuelt kunne forlænge

forsikringen - som jo da den blev udtaget - var berammet til at gælde indtil det fyldte 74 år."

Selskabet svarede klageren ved e-mail dateret 16/12 2005:

"Jeg kan bekræfte, at din forsikring er gældende frem til første forfald efter dit 67. år. Dvs. at forsikringen udløber 31. december 2006. På nuværende tidspunkt tilbyder vi vores kunder en ny ulykkesforsikring efter udløb. Desværre kan jeg ikke svare på om dette også vil gælde i 2007."

Klageren svarede herpå 17/12 2005 ved e-mail til selskabet:

"Jeg refererer til Deres svar af 16. december, men finder det uacceptabelt at man ikke på nuværende tidspunkt er i stand til at bekræfte en fortsættelse af dækningen fra 2007 og fremover. Som meddelt telefonisk, så var det efter min mening brud på den oprindelige aftale da man i 2002 begrænsede forsikringens varighed til det fyldte 67 år imod de aftalte betingelser på indtil 74 år som var gyldige da jeg oprindelig startede denne forsikring.

Under de omstændigheder ser jeg ikke nogen grund til at køre videre med forsikringen overhovedet."

Ved skrivelse af 20/1 2006 til selskabet anførte klageren:

"Jeg refererer til vedlagte opkrævning og vil gøre Dem opmærksom på, at som allerede meddelt i separat e-mailkorrespondance med Deres kundecenter så ønsker jeg ikke at fortsætte med denne forsikring.

Til orientering vedlægges kopi af e-mailkorrespondance med H.S.N./Codan Kundecenter i december måned. Jeg har aldrig modtaget noget svar på min e-mail af 17.12.05."

Selskabet svarede klageren i skrivelse af 27/1 2006:

"Jeg beklager, at jeg ved en fejl ikke tidligere har svaret på Deres mail af 17. december 2005. Som svar på denne mail kan jeg oplyse, at vi løbende har tilpasset ulykkesforsikringerne, både med hensyn til dækningsomfang og præmie, for at sikre den nødvendige sammenhæng mellem præmier og skadeudgifter. Denne tilpasning har vi altid informeret kunderne om, med respekt for de regler, der er gældende for disse tilpasninger.

Med hensyn til en fortsættelse af forsikringen efter det fyldte 67. år har H.S.N. korrekt oplyst, at vi ikke på nuværende tidspunkt kan give tilsagn om en fortsættelsesforsikring. En fortsættelse af en bestående ulykkesforsikring eller tilbud om en anden ulykkesforsikring tager vi stilling til cirka 3 måneder før den bestående ulykkesforsikring ophører.

Da det af Deres brev fremgår, at De ønsker ulykkesforsikringen slettet pr. 1. januar 2006, skal jeg hermed bekræfte, at den er noteret til ophør pr. 1. januar 2006.

Jeg skal beklage mit sene svar på Deres henvendelse."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet har opsagt ulykkesforsikringen uden juridisk grundlag. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 14/11 2006 anført:

"Det principielle i denne sag er - som jeg ser det - hvorvidt et forsikringsselskab har ret til at opsige en bestående aftale (kontrakt) vedrørende udløbsperioden for en forsikring. Som det vil fremgå af vedlagte så har jeg i mange år haft en ulykkesforsikring hos Codan som ifølge policen først ville udløbe når jeg fyldte 74 år, men hvor Codan så rent arbitrært indfører en politik hvor sådanne forsikringer åbenbart nu kun vil blive accepteret op til 67 år. Jeg kunne måske forstå dette hvis det var for nytegnede forsikringer, men ikke for bestående forsikringer (aftaler).

Rent praktisk betyder det at jeg - og andre i min situation - ikke længere grundet alder vil kunne tegne en ulykkesforsikring i andre selskaber og derved er stillet meget dårligt.

Det vil fremgå af vedlagte korrespondance at jeg selv opsagde forsikringen inden udløb og det er korrekt da Codan trods flere mundtlige og skriftlige henvendelser ikke var parat til at indikere hvorvidt jeg overhovedet kunne opnå en dækning efter det fyldte 67 år og i så fald på hvilke betingelser. Jeg kunne derfor ikke se nogen grund til at fortsætte med policen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 4/12 2006 til nævnet anført:

"Forsikringstageren gør indsigelse mod ændringen, der trådte i kraft pr. 1. januar 2003. Vi må imidlertid gøre gældende, at de indtil denne dato gældende forsikringsbetingelser indeholdt en adgang for såvel forsikringstageren som Codan til at opsige forsikringen med en måneds varsel til en præmieforfaldsdag, jfr. pkt. 23 i Fællesbetingelser for Codans Syge- og Ulykkesforsikring.

Vi har som anført valgt det mindre, nemlig at ændre betingelserne på visse punkter. Det skal tilføjes, at vi i varslingsbrevet af 2. november 2002 gjorde opmærksom på, at forsikringstageren kunne bringe forsikringen til ophør ved at undlade at betale den næste præmieopkrævning.

Vi må fastholde, at ændringerne er indført med hjemmel i forsikringsbetingelserne. Vi kan i den forbindelse henvise til Ivan Sørensen, Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, p. 43 ff. samt samme Forsikringsret 4. udgave p.96 ff. Endvidere kan vi henvise til AK 50.319."

Her over for har klageren i skrivelse af 7/12 2006 til nævnet anført:

"For mig er det stadig uforståeligt at man på den måde kan ændre en tidligere indgået aftale som for mit vedkommende gik på at jeg ville være dækket af en ulykkesforsikring indtil det fyldte 74. år. At man så fra Codans side fremturer med at den nye forsikringsdækning er forbedret indtil det fyldte 67. år er jo en ringe trøst hvis et uheld skulle indtræffe i tiden fra 67 til 74 år og jeg vil påstå at Codan ved en

så drastisk ændring af en tidligere indgået aftale hvor man jo klart ikke længere vil dække den ældre aldersgruppe, må betegnes som værende inde på et område der kommer under diskrimination på grund af alder. Problemet bliver jo ikke mindre af, at man i en alder af 67 år ikke har nogen mulighed for at etablere en lignende ulykkesforsikring hos et andet forsikringsselskab. Som tidligere nævnt så står det jo Codan frit for ikke at udbyde nye ulykkesforsikringer der går længere end det fyldte 67. år, men at ændre en eksisterende aftale er under al kritik og strider imod god forretningsetik.

Hertil kommer at jeg så i år måtte se min bonusudbetaling fra Codan (udregnet på den totale årlige præmiesum af samtlige policer og såfremt man ingen skader har haft i det foregående år) reduceret fra 10 % til 5 % og ved forespørgsel til Codan hvorfor det, så kom svaret tilbage at det var fordi jeg ikke længere havde en ulykkesforsikring hos selskabet!! Hvor klodset og kundefjendsk kan man være?

Jeg føler mig utroligt dårligt behandlet af Codan Forsikring og ønsker derfor fortsat af principielle grunde sagen forelagt Nævnet til bedømmelse. Det er muligt at Codan Forsikring kan dække sig ind rent juridisk, men der må vel også i forsikringsverdenen være noget der hedder 'god moral'."

I skrivelse af 4/1 2007 har selskabet kommenteret klagerens brev af 7/12 2006 således:

"I kommentar hertil skal vi pointere, at forsikringstageren ville have fået et tilbud om ulykkesforsikring inden udløbet af nærværende forsikring. Dette fremgik udtrykkeligt af varslingsbrevet af 2. november 2002.

Forsikringstageren valgte imidlertid selv at opsige forsikringen, hvorfor han ifølge sin KerneKunde aftale ikke længere var berettiget til 10 % bonus i skadefri år, men alene 5 %, idet han efter opsigelsen af ulykkesforsikringen alene havde tegnet to produkttyper udover indboforsikringen. Vi skal i den forbindelse henvise til pkt. 1.1 sammenholdt med pkt. 2.1 i betingelserne for KerneKunde aftalen."

Klageren har i skrivelse af 10/1 2007 til nævnet anført:

"Der er intet nyt i Codans svar udover at det nu hedder sig at man ville have fremkommet med et tilbud på et senere tilbud [tidspunkt], men som tidligere fremført i min korrespondance - og på min specifikke forespørgsel - så var man ikke engang parate til at bekræfte om man ville fremkomme med et nyt tilbud eller ej. Codans svar er derfor komplet ukorrekt og ikke i overensstemmelse med hvad der aktuelt skete og hvis man virkelig havde ønsket at komme med et tilbud så ville det vel have været naturligt om Codan selv havde kontaktet mig da jeg meddelte dem at uden et tilbud så var jeg ikke interesseret i at fortsætte. Det er jo helt klart fra denne sag, at Codan på ingen måde var interesseret i at tilbyde mig eller andre i samme situation en fortsættelse. Codan er ikke seriøs i denne sagsbehandling og jeg ønsker derfor fortsat at sagen bliver forelagt Nævnet for kommentarer. Som nævnt i mit brev af 7. december så finder jeg fortsat Codans behandling og standpunkt amoralsk og kundefjendsk.

Spørgsmålet om kunderabat eller ej er ikke det centrale i denne sag - det er derimod Codans opsigelse af en gyldig kontrakt som da den blev indgået var under forudsætning for at jeg havde dækning indtil det fyldte 74. år."

Af forsikringsbetingelserne gældende indtil 1/1 2003 fremgår bl.a.:

"**Forsikringstiden**
23. Aldersophør
Forsikringen i sin helhed ophører uden opsigelse ved den første præmieforfaldsdag efter at den, der har tegnet forsikringen, er fyldt 74 år, eller ved et eventuelt tidligere aftalt ophørstidspunkt.
…
24. Opsigelse af forsikringen
Forsikringen fornyes for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag."

Af KerneKunde aftale fremgår:

"**2. Samlefordele**
…
2.1 Bonus
Som KerneKunde får De bonus på de forsikringer, der indgår i KerneKunde aftalen, hvis De ikke har anmeldt skader i løbet af aftaleåret. Dette gælder dog ikke Ulykkes-, Livs- og Erhvervsevnetabsforsikringer samt pensionsopsparinger. Størrelsen af bonussen er afhængig af antallet af forsikringer.

Hvis De har en eller to produkttyper ud over Deres familieforsikring, får De 5 % i bonus. Hvis De har flere udgør bonussen 10 %."

Nævnet udtaler:

Selskabet har med hjemmel i forsikringsbetingelsernes punkt 24 ændret forsikringsbetingelserne og præmien for forsikringen med 1 måneds varsel til et forsikringsårs udløb.

Nævnet finder, at det forhold, at klageren ved sin henvendelse i december 2005 ikke kunne få oplyst, om og på hvilke vilkår han året efter ville kunne fortsætte, ikke forpligter selskabet til at fortsætte forsikringen på uændrede vilkår. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at fortsætte forsikringen på uændrede vilkår.

Nævnet bemærker, at det ligger uden for nævnets kompetence at afgøre, om selskabets handlemåde er i strid med god forsikringsskik, idet dette spørgsmål henhører under Finanstilsynets område.

Herefter, og idet selskabets beregning af bonus ses at være i overensstemmelse med KerneKunde aftalen

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann