830/09

Den 21. oktober 2009 blev i sag nr. 75.943:

xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx x
xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx

mod

Bupa Insurance Limited
Palægade 8
1261 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har sygeforsikring i Bupa Insurance Limited, klager over størrelsen af den årlige præmie og har krævet, at præmien svarer til den præmie, som opkræves i Sygeforsikringen Danmarks gruppe 1.

Selskabet har afvist at imødekomme kravet og har tilbudt klageren at opsige forsikringen, ligesom selskabet har henvist til, at klageren ikke kan have haft en berettiget forventning om, at præmien i selskabet og Sygeforsikringen Danmark gruppe 1 er sammenlignelige.

I klage til nævnet af 31/3 2009 har klageren nedlagt følgende påstand:

> "Jeg ønsker at IHI Bupa opkræver en årlig præmie svarende til Sygeforsikringen Danmark Gruppe 1."

Til støtte for påstanden har klageren i supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Jeg var medlem af Sygeforsikringen Danmark gruppe 1 fra 1981 indtil 1995, hvor jeg flyttede til Tyskland. Her er jeg medlem af den tyske lovpligtige, almindelige sygekasse.
>
> Med bopæl i udlandet var det ikke muligt at forblive forsikret i Sygeforsikringen Danmark, og meget imødekommende tilbød IHI Danmark mig i 1995 en tillægssygeforsikring hos sig, der var fuldstændig identisk med den forsikring, jeg havde haft hos Sygesikringen Danmark. Det

vil sige samme refusionstakster som i Danmark gruppe 1 og samme forsikringspræmie. Således fungerede det også godt med IHI Danmark.

I dec. 2008 modtager jeg en præmieopkrævning for 2009, hvor jeg fornemmer, at præmien er steget voldsomt. Derfor beslutter jeg at kigge på Sygeforsikringen Danmark hjemmeside for at se, om der står noget om grunden til denne store stigning, eller om der er nye eller forhøjede tilskud.

Her opdager jeg helt tilfældigt, at den præmie man opkræver mig for 2009 (kr. 3.297,-) ikke stemmer overens med Sygeforsikringen Danmarks præmie for gruppe 1 (kr.2.760,-).

Da jeg går ud fra, at der er sket en fejl, sender jeg omgående en mail til IHI, der i 2005 blev overtaget af Bupa Insurance Limited, og beder dem rette fejlen, idet jeg formoder denne skyldes IHI Bupas ukendskab til disse lidt specielle forhold, hvorunder min forsikring er tegnet.

Sagsbehandleren hos IHI Bupa påstår at præmien er korrekt. Efterfølgende konstaterer jeg, at jeg også de sidste år har betalt en for stor præmie. Efter en omfattende mailkorrespondance beder jeg om at få min klage behandlet af den klageansvarlige hos IHI Bupa. Her fra modtager jeg igen afslag med den begrundelse, at jeg ved at have betalt regningerne siden Bupas overtagelse af IHI derved har accepteret præmieforhøjelserne de sidste år samt at IHI Bupa desuden frit kan fastsætte præmien.

Dette forhold er jeg meget uenig i.
Jeg har aldrig modtaget nogen meddelelse om, at Bupas overtagelse af IHI Danmark ville medføre nogen ændringer i mine forsikringsforhold. Hverken hvad angår refusionstakster eller grundlaget for årlig præmie, nemlig at begge dele følger Sygeforsikringen Danmarks gruppe 1. Tværtimod har jeg forstået, at alt eksisterende videreføres uændret uden ulempe for forsikringstageren.

Det er korrekt, at der de første år efter at IHI Bupa kom ind i billedet var mindre stigninger i forsikringspræmien, men der var da også regelmæssige stigninger i årenes løb, da jeg var forsikret hos IHI Danmark. Derfor har jeg heller ikke haft mistanke om, at min forsikringspræmie ikke længere fulgte Sygesikringen Danmarks priser og har heller ikke kontrolleret det. Det stod der heller aldrig noget om på den årlige regning, for så havde jeg selvfølgelig reageret omgående.

IHI Bupa meddeler mig i en mail, at de har en aftale med Sygeforsikringen Danmark om at overtage medlemmer til 'Danmark'-dækning, men at IHI Bupa kan fastsætte præmien uafhængigt af Sygesikringen Danmark. Hvis dette er tilfældet, så må det vedrøre forsikringer, der er nyere end min og noget der er sket efterfølgende. Det er jeg i hvert fald aldrig blevet informeret om, og sådan forholdt det sig ikke i 1995, og jeg mener ikke, at man bare kan ændre i en bestående forsikring.

I forbindelse med en flytning er min oprindelige police fra 1995 desværre bortkommet, og ultimo 2005 bad jeg om bare at få tilsendt en kopi af den samt en kopi af et brev fra IHI Danmark fra 1995, hvori de forklarede mig tilbudet og forsikringsbetingelserne. Det fik jeg desværre aldrig, idet man udskrev en helt ny police med ikrafttrædelsesdato pr. 01.01.2005. Af den nye police fremgår det imidlertid ikke, at der skulle være nogen ændringer af de oprindelige forsikringsbetingelserne. Selv om jeg henvendte mig igen, var det ikke muligt at få en kopi af den oprindelige police eller brevet, og jeg blev affærdiget med at 'det var ikke muligt og intet havde jo ændret sig'.

Det er jeg imidlertid ikke længere så sikker på, for det første problem med IHI Bupa opstod allerede i 2006. Jeg har ellers altid fået min del af udgifter til medicin udleveret på recept i Tyskland dækket 100% af IHI Danmark. Pludselig i 2006 nægter IHI Bupa dette og refunderer kun sådanne udgifter med 50%, idet de henholder sig til at medicinen ikke er indrapporteret til CTR.

Dette er selvfølgelig et forhold jeg aldrig har kunnet opfylde, idet jeg ikke har adgang til det danske sundhedsvæsen. Det klagede jeg over allerede dengang, da det er en stor forringelse af min forsikringsdækning men blev pure afvist af IHI Bupa.

I forbindelse med denne sag vedr. forsikringspræmie har jeg gentagne gange opfordret IHI Bupa til at finde min gamle forsikringspolice samt omtalte skrivelse med tilbud og forsikringsbetingelser.

Via mit forsikringskort kan jeg heldigvis dokumentere, at forsikringen blev tegnet i 1995. Ligeledes har jeg fundet et par gamle præmieopkrævninger samt følgeskrivelser fra IHI Danmark. Jeg kan fremsende fotokopier hvis det ønskes.

Alt i alt har jeg følelsen af, at IHI Bupa forsøger at få mig til at opsige forsikringen. Det ønsker jeg ikke, idet en ny forsikring i et tysk selskab på grund af alder/helbred vil blive dyr, hvis jeg overhovedet kan tegne een. Desuden mister jeg derved hele fordelen ved at have meldt mig ind i Sygeforsikringen Danmark i 1981 som ung og rask."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 21/4 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Klageren havde tegnet en forsikring med gruppe 1 dækning hos Sygeforsikringen danmark, som hun ikke kunne beholde, da hun flyttede til Tyskland. ihi Bupa tilbød hende derfor - i henhold til ovennævnte aftale med Sygeforsikringen danmark - en forsikring med samme dækning, som hun havde haft hos Sygeforsikringen danmark.

Eftersom Sygeforsikringen danmark og ihi Bupa er - og hele tiden har været - to forskellige juridiske enheder, har ihi Bupa ikke på noget tidspunkt lovet, at præmien ville forblive den samme som den præmie. Klageren skulle betale, hvis hun forsat havde været forsikret hos Sygeforsikringen danmark, men blot at dækningen ville tilsvare en gruppe 1 dækning fra Sygeforsikringen danmark.

Klageren er tilsyneladende, jfr. sagsfremstillingen i klagen, heller ikke i tvivl om, at hun er forsikret hos ihi Bupa, og at ihi Bupa er et andet selskab end Sygeforsikringen danmark. Det fremgår da også af de breve, som Klageren gennem tiden har modtaget fra ihi Bupa, at det er ihi Bupa og ikke Sygeforsikringen danmark, der er forsikringsgiver. Der er i øvrigt tale om en anden forsikringsdækning end den, Klageren kunne få hos Sygeforsikringen danmark, idet forsikringen hos ihi dækker i Tyskland, hvilket Klagerens forsikring hos Sygeforsikringen danmark ikke gjorde. Derfor kunne Klageren ikke beholde sin forsikring hos Sygeforsikringen danmark, da hun flyttede, og derfor ønskede Klageren at skifte til ihi Bupa, som netop tilbød hende en tilsvarende dækning i Tyskland.

…

Klageren kan af ovennævnte årsager ikke have haft nogen berettiget forventning om, at præmien for hendes forsikring hos ihi Bupa skulle være den samme som præmien for en gruppe 1 forsikring hos Sygeforsikringen danmark.

Klageren har hvert år modtaget et brev fra ihi Bupa med varsling af præmiestigning for det efterfølgende forsikringsår, og Klageren har hvert år betalt den højere præmie for det efterfølgende forsikringsår. Klageren må derfor under alle omstændigheder anses for at have accepteret en højere præmie.

Ihi Bupa har af ovennævnte årsager fastholdt, at præmien for Klagerens forsikring er som angivet i præmieopkrævningen for 2009."

Efterfølgende har klager i skrivelse til nævnet af 17/5 2009 bl.a. anført, at selskabet udover præmiestigningen desuden har forringet dækningen, idet hun i den forbindelse har anført:

"Vedr. dækning har IHI Bupa pludselig forringet denne væsentligt. Fra 2006 yder man kun fuld dækning af udgift til tilskudsberettiget medicin, hvor Den offentlige Sygesikring i Danmark har ydet tilskud. Jeg kan selvfølgelig af indlysende grunde ikke købe medicin i Danmark og får ingen tilskud fra Den offentlige Sygesikring i Danmark.

Tidligere fik jeg (efter fradrag af min tyske lovpligtige sygekasses tilskud) refunderet min egen andel 100%. Nu refunderer IHI Bupa sådanne udgifter med 50%. Til orientering kan jeg oplyse, at min andel ved medicinkøb p.t. efter fradrag af min tyske sygekasses tilskud højest kan udgøre 5 Euro, d.v.s. ca. 37,20 d.Kr., uanset hvor dyr medicinen har været. Derfor ser jeg heller ingen større risici for IHI Bupa, der *kunne* begrunde et ønske om selv at fastsætte præmien.

Alt i alt betyder dette, at jeg som kunde skal betale for en dyrere forsikring med en dårligere dækning."

Afslutningsvis har selskabet hertil i skrivelse til nævnet af 28/5 2009 bl.a. anført:

"Klagers forsikring dækker hende i Tyskland, hvilket aldrig ville være tilfældet ved en forsikring hos Sygeforsikringen danmark, som udelukkende dækker og servicerer kunder i Danmark. Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England er et andet og fuldstændigt uafhængigt selskab fra Sygeforsikringen Danmark, og dækker anderledes, bl.a. udenfor Danmark, og derfor har selskabet andre forsikringsbetingelser og præmier.

Klager har hvert år modtaget et brev fra Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England med varsling af præmiestigning for det efterfølgende forsikringsår, og klager har ligeledes hvert år betalt den højere præmie for det efterfølgende forsikringsår. Det må derfor antages, at klager har accepteret det højere præmiekrav, som hun er blevet modtaget med i kraft af den højere præmie.

Klager kan ud fra ovennævnte ikke have haft en berettiget forventning om, at præmien for forsikringen hos selskabet skulle være den samme som præmien for en gruppe 1 forsikring hos Sygeforsikringen danmark."

Nævnet udtaler:
Selskabet har efter de almindelige regler ved indgåelse af forsikringsforhold ret til at opkræve den præmie, det finder rigtig for en given risiko. Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen ikke anledning til at kritisere, at selskabet har opkrævet en præmie som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson