862/11

Den 28. februar 2011 blev i sag nr. 78.207:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for hendes datters knæskade i 2006.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens forsikring ikke var i kraft på skadetidspunktet.

Det fremgår af sagen, at klagerens ulykkesforsikring for hendes familie af en kunderådgiver i selskabet den 12/12 2003 blev noteret til ophør pr. den 1/4 2004. Klageren blev først informeret om dette, da en assurandør fra selskabet kontaktede hende i 2007. Hun fik herefter tegnet en ny ulykkesforsikring fra den 12/4 2007. Den 6/7 2009 anmeldte klageren, at hendes datter havde haft to skader på henholdsvis højre og venstre knæ, den første den 24/11 2006. Ved brev af 6/7 2009 til klageren afviste selskabet at dække skaden fra 2006 med henvisning til, at klageren og hendes familie på dette tidspunkt ikke var omfattet af en ulykkesforsikring. Klageren tog kontakt til selskabet for at finde ud af, hvorfor hendes forsikring var ophørt og fik at vide, at det eneste, man kunne se på sagen var, at selskabet den 15/2 2003 havde sendt et brev ud angående præmiestigning, som klageren hævdede aldrig at have modtaget.

I brev af 15/12 2009 fra selskabets kundeombud fremgår bl.a.:

"Oplysningerne i Ifs system bekræfter, at jeres Ulykkesforsikring hos If er ophørt den 1. april 2004. Det er en medarbejder i Ifs Kundecenter der den 12. december 2003, sætter policen til ophør næste gang, den skal betales. Jeg har fået oplyst, at dette ikke er sket i forbindelse med salget af jeres bil. Lukningen af bilforsikringen den 20. februar 2004 er sket i sammenhæng med de oplysninger, som If får fra SKAT/Motorkontoret.

På baggrund af de oplysninger jeg har fået fra If, og de oplysninger jeg kan se i Ifs system, kan jeg ikke sige nøjagtig hvad der ligger til grund for, at If har lukket jeres Ulykkesforsikring i 2004. Jeg er imidlertid enig med If i, at I selv burde havde været opmærksom på, at I over en periode på 3 år ikke har modtaget opkrævninger på Ulykkesforsikringen, og at forsikringen heller ikke er nævnt på de policeoversigter, som If sender en gang om året.

Jeg kan selvfølgelig godt forstå, at du er fortvivlet over, at I ikke har en Ulykkesforsikring i november 2006, hvor … [klagers datter] kommer til skade første gang. På det foreliggende grundlag kan jeg imidlertid ikke kritisere, at If afviser at dække denne skaden, idet forsikringen på dette tidspunkt som nævnt ikke har været i kraft i mere 2 år."

Ved klageskema underskrevet den 20/4 2010 af klageren er sagen indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Ved et tilfælde, gjorde vor forsikringssælger A.S.J., If, i april 2007 os opmærksom på/spurgte, hvorfor vi ingen Ulykkesforsikring havde mere. Har altid haft en.
Da vi så i 2009 sendte en skadeanmeldelse ind ang. vores datter knæskade i nov. 2006 og nov. 2008, fik vi at vide, at den var annulleret fra 1. april 2004 - 12. april 2007.
Og vi har ikke modtaget nogle breve, har altid betalt og alt gik over betalingsservice, da vi har en del forsikringer, havde vi ikke set at vi ikke havde den. Utroligt at de/If ikke vil tjene penge/kontakte os.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At de vil erkende at de har lavet en fejl, og vi betaler for de år, som vi ikke har haft ulykkesforsikring, hvor vi troede vi havde. Så vores datter, hvis hun får problemer med sit ødelagte knæ, kan få erstatning."

Selskabet har i brev af 26/5 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Idet kundens forsikringer, da skaden indtræffer, ikke har været i kraft i over 2 ½ år, ønsker vi ikke at dække skaden. Dette er vurderet på baggrund af at vi ingen betaling har modtaget i perioden og ikke har sendt policeoversigter hvori kundens 5 ulykkesforsikringer er indgået. Vi mener vores kunde burde være opmærksom på at noget var galt og have kontaktet os hvis de ønskede at genoprette dækningerne.
På baggrund af ovenstående (forsikringen har ikke været i kraft på skadestidspunkt) kan If derfor ikke behandle denne skade."

Hertil har klageren i brev modtaget den 9/6 2010 af nævnet bemærket, at hun aldrig blev kontaktet af selskabet i forbindelse med forsikringens ophør.

Nævnet udtaler:
Der foreligger ingen oplysninger om, hvorfor klagerens forsikring blev noteret til ophør.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at antage, at klageren på tidspunktet for forsikringens ophør var i restance med præmiebetalingen. Da klageren tegnede forsikringen igen, straks hun blev gjort opmærksom på, at den var ophørt, finder nævnet heller ikke, at det er sandsynligt, at klageren selv har opsagt forsikringen. Det må således lægges til grund, at forsikringen er ophørt på grund af en fejl fra selskabets side.

Nævnet finder, henset til at selskabet uberettiget har annulleret forsikringen, at selskabet mod præmiebetaling for perioden, hvor forsikringen ikke har været i kraft, skal behandle det anmeldte ulykkestilfælde i 2006 som værende sket i forsikringstiden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde i 2006 er sket i forsikringstiden.

Marianne Højgaard Pedersen
formand