867/11

Den 9. maj 2011 blev i sag nr. 78.617:

xxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft husforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at dække en vandskade, der er sket i april 2010.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at forsikringsdækningen var ophørt på skadetidspunktet på grund af præmierestance.

Klagerens advokat har i klagebrev af 25/6 2010 til nævnet anført:

"Sagsfremstilling:
Min klient har anmeldt en vandskade til sin Husforsikring den 27. april 2010.
Derefter afviser selskabet at skaden skulle være dækningsberettiget, idet forsikringen skulle være ophørt ved dem.

Dette blev min klient meget chokeret over, idet hun ikke var klar over at hun tilsyneladende ingen forsikringsdækning havde.

Der havde i efteråret været tale om restance vedr. betalingen, men denne blev bragt i orden den 17. november 2009.

Min klient havde derfor en berettiget formodning om, at hun var dækket under forsikringen idet den var betalt, og hun ikke havde modtaget orientering om andet.

Jeg har på vegne af min klient har korrespondance med selskabet Topdanmark. De fastholder deres afvisning.

Det er helt korrekt at der har været tale om restance i efteråret 2009.
Forsikringen blev betalt den 17. november 2009.

Efterfølgende har min klient intet hørt og har derfor ikke været klar over, at hun reelt var uforsikret og hun har derfor heller ikke været klar over at hun skulle kontakte et andet selskab for at tegne en anden forsikring.

Advarslen om ophør af forsikringen havde min klient ikke forstået som en afvisning af dækning, såfremt der blev betalt. Min klient forventede at forsikringen ikke dækkede under restanceperioden, men at den efter berigtigelse af betalingen at den dækkede fremover.

Dette forventede hun særligt, idet hun intet har modtaget noget hverken skriftligt eller mundtligt efterfølgende fra forsikringsselskabet.

Forsikringsselskabet har i forbindelse med korrespondancen til mig fremsendt kopi af betalingsoversigt og oplyst at de den 11. december 2009 har tilbagebetalt difference- præmien vedr. denne forsikring til min klients nemkonto.

Den betalte beløb den 17. november 2009 var på kr. 3.355,00 og det returnerede beløb den 11. december 2009 var alene på kr. 3.170,13.

Differencen skulle skyldes lovpligtig brandforsikring i mellemtiden.

Min klient har ikke bemærket, at der er kommet en overførsel til hendes nemkonto, hvilket mange borgere ikke vil bemærke i denne størrelsesorden.
Endvidere ville hun såfremt hun havde opdaget overførslen alligevel ikke kunne se, hvad beløbet vedrørte. Beløbet var ikke ensartet og ville derfor heller ikke have bevirket en mistanke om at der ingen forsikringsdækning var.

Det fastholdes at forsikringen skal anerkende at forsikringsselskabet skal dække den anmeldte vandskade mod indbetaling af det tilbagebetalte beløb.

Dette skyldes følgende:

- at forsikringsselskabet ikke har reageret STRAKS overfor min klients indbetaling den 17. november 2009.
- at forsikringsselskabet ikke har fremsendt en skrivelse i forbindelse med tilbagebetalingen af det indbetalte beløb og dermed orientere om, at man ikke vil modtage betalingen og dække fremover.
- at der først sker en tilbagebetaling den 11. december 2009 og en tilbagebetaling af et andet beløb end det indbetalte og alvoren af manglende dækning i øvrigt, bevirker at kunden bør orienteres,
- at en overførsel alene til en nemkonto ikke er frigørende for forsikringsselskabet."

Selskabet har i brev af 6/7 2010 til nævnet redegjort for sagen og sin afgørelse således:

"**Sådan har vi behandlet sagen**
Den 27. april 2010 anmeldte klager via selskabets hjemmeside, at de havde opdaget vand under gulvpaneler, idet panelerne var begyndt at rejse sig. Skaden skete den 14. april 2010.

Selskabets afviste imidlertid dækning for den anmeldte skade uden yderligere stillingtagen, da forsikringsdækningen var ophørt den 11. september 2009 på grund af præmierestance.

Klager stod uforstående overfor selskabets afvisning, da han havde betalt præmie og havde kvittering for betalingen. Imidlertid vedrørte denne indbetaling alene præmie for bygningsbrandforsikringen, hvorfor selskabet fastholdte, at forsikringsdækningen var ophørt på grund af manglende præmiebetaling.

Den 10. maj 2010 modtager selskabet brev fra advokat K.S., der på vegne af klager ikke alene fastholdte erstatningskravet, men også at præmien var betalt, og der var dækning jf. policen fra den 9. juli 2009.

Selskabet fastholdte imidlertid overfor advokat S., at forsikringsdækningen var ophørt den 11. september 2009, hvilket klager skriftligt var blevet orienteret ved selskabets rykkerskrivelse den 21. september 2009.

Advokat S. har ved brev fra den 8. juni 2010 fastholdt, at klager var i god tro, idet det manglende præmiebeløb blev indbetalt den 18. november 2009, og klager derfor var i den tro at forsikringsdækningen var fortsat og dækkede klagers ejendom.

Selskabet er enig i, at klager har indbetalt det skyldige beløb på 3.355 kr. den 18. november 2009, men jf. Forsikringsaftalens § 14 er selskabet ikke forpligtiget til at genoptage dækningen pr. indbetalingsdato, da betingelserne herfor ikke var opfyldt. Derfor tilbagebetalte selskabet 3.170,13 kr. til klager den 11. december 2009 idet præmien for bygningsbrandforsikringen blev modregnet.

Den 9. juli 2009 sendte selskabet klager et girokort lydende på 3.125 kr. vedrørende husforsikringen, og hvor det fremgik, at beløbet skulle betales inden den 5. august 2009 hvis klager ikke ville risikere at skulle betale et rykkergebyr på 100 kr.

Den 19. august 2009 sendte selskabet rykker 1, og gjorde bl.a. opmærksom på, at præmien skulle betales senest den 11. september 2009 da forsikringsaftalen i modsat fald ville ophøre. Af rykker 1 fremgik det også, at Forsikringsaftalelovens § 14 nævner nogle specielle betingelser, som skal være opfyldt for at selskabet kan sætte forsikringen i kraft igen. Betingelserne fremgik sidst i brevet.

Den 21. september 2009 sendte selskabet rykker 2, og hvor selskabet gjorde opmærksom på, at forsikringen var ophørt den 11. september 2009 fordi klager ikke havde betalt. Klager blev orienteret om, at forsikringen ville blive genoptaget, hvis klager indbetalte det skyldige beløb inden den 28. september 2009. Forsikringen vil først træde i kraft når beløbet var modtaget i selskabet.

Sammen med rykker 2 var der nyt girokort lydende på 3.355 kr., idet selskabet gjorde klager opmærksom på, at den lovpligtige bygningsbrandforsikring ikke blev slettet af hensyn til panthaverne. Blev bygningsbrandpræmien ikke betalt, ville sagen blive sendt videre til advokat med henblik på udpantningsret.

Den 5. oktober 2009 sendte selskabet ny police til klager, og hvor det fremgik, at dækningerne for husforsikringens vedkommende var slettet den 11. september 2009 pga. manglende betaling.

Der blev samtidig vedlagt nyt girokort på 1.879,42 kr. til betaling senest den 12. oktober 2009. Samtidig blev det oplyst, at beløbet udgjorde præmie for den lovpligtige bygningsbrandforsikring.

Den 8. oktober 2009 sender selskabet yderligere et orienteringsbrev til klager om, hvorledes differencebeløbet er fremkommet samt betydningen af den manglende præmiebetaling.

Den 12. marts 2010 sender selskabet en forsikringsoversigt til klager, og hvor det også fremgår, at der alene er bygningsbrand på husforsikringen.

Den 7. april 2010 sender selskabet nye policer til klagers forsikringer i forbindelse med, at hjemforsikringen og årsrejseforsikringen er blevet genoptaget efter restancesletning. Også her fremgik det af policen for husforsikringen, at der kun var bygningsbrand.

Som det fremgår af de respektive policer har der således ikke været dækning udover bygningsbrand siden 11. september 2009, og som følge heraf er der ikke dækning for skaden sket den 14. april 2010.

Forsikringens betaling
Forsikringsvilkårene indeholder bl.a. følgende bestemmelser under Fælles vilkår på side 5:

3. E For sen betaling
Bliver beløbet ikke betalt rettidigt, sender Topdanmark et rykkerbrev. For hvert rykkerbrev Topdanmark sender, opkræver vi et gebyr. Gebyret fremgår af prislisten på www.topdanmark.dk, men kan også oplyses ved henvendelse til Topdanmark. Bliver beløbet ikke betalt inden for den frist, der står i rykkerbrevet, kan Topdanmark efter retsplejeloven foretage udlæg - uden dom - for det skyldige beløb, renter, andre omkostninger - herunder advokatomkostninger, som vedrører bygningsbrandforsikringen.
For den øvrige del af forsikringen mistes retten til erstatning.

Selskabet fastholder afgørelsen
Vi fastholder, at der med baggrund i de respektive policer ikke har været forsikringsdækning udover bygningsbrand siden den 11. september 2009, og som følge heraf er der heller ikke dækning for skaden sket den 14. april 2010.

Herudover fastholder vi, at klager har fået tilsendt samtlige rykkerskrivelser samt orienteringsbrev om, at bygningsbrandpræmien er videregivet selskabets advokat."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder ikke anledning til at betvivle, at selskabet har afsendt de omtalte rykkerbreve m.v. til klageren. Da klageren ikke har sandsynliggjort særlige uregelmæssigheder med hensyn til postforsendelsen i sit postdistrikt, må nævnet herefter lægge til grund, at hun har modtaget brevene.

Da klageren betalte præmien, var det så sent, at hun ikke havde krav på at få genoptaget sin forsikring, jf. forsikringsaftalelovens §§ 13 og 14. Selskabet tilbagebetalte da også den del af præmien, der ikke vedrørte bygningsbrandforsikringen. Beløbet blev overført til klagerens nemkonto uden ledsagende tekst. Efter nævnets opfattelse bør et forsikringsselskab i en situation som den foreliggende angive, hvorfor beløbet returneres. Det bemærkes i den forbindelse, at det nævnet bekendt ikke er ualmindeligt, at selskaberne trods meget sen betaling vælger at genikraftsætte forsikringen, selv om forsikrede ikke har noget krav herpå.

I nærværende sag er beløbet returneret i december 2009, og klageren har desuden i oktober 2009 og april 2010 modtaget ny policer, og i marts 2010 forsikringsoversigt, der i alle tilfældene viste, at der ikke længere var kaskoforsikring på ejendommen.

Med henvisning til det anførte finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand