887/12

Den 29. februar 2012 blev i sag nr. 80.977:

xxxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Chartis Europe S.A.
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft ulykkesforsikring i Chartis Europe S.A. Han klager over, at selskabet har ophævet hans forsikringsaftale.

Klageren har i udateret brev til selskabet bl.a. anført:

> "Den 15 juni 2011 ringer jeg til jer, fordi jeg er kommet ud for en ulykke hjemme hos mine forældre. Under samtalen får jeg at vide, at jeg ikke længere er jeres kunde pga., at jeg har været bortrejst til udlandet i et år. Jeg får oplyst af jer, at I har sendt en opsigelse til min gamle bopæl …, hvor jeg ikke har boet siden 2008. Brevet må være kommet retur til jer, men ikke sendt videre til min nuværende adresse …, som også har været min helt officielle postadresse, mens jeg var bortrejst. Alligevel opsiger I min kontrakt engang i foråret 2010 uden min tilladelse, selvom jeg har forudbetalt indtil okt. 2010. Via netbank kan jeg se, at I har modtaget 1037 kr. den 2 okt. 2009, som betaling for min ulykkesforsikring et år frem. Jeg har ikke været opmærksom på opkrævningen af min ulykkesforsikring i okt. 2010, da jeg rejste rundt i Central-Amerika og regnede med, at jeg havde mine papirer i orden. Hvis jeg var gjort opmærksom på situationen, så havde mine forældre også betalt den daværende regning.
>
> Som jeg ser denne sag så er der 2 store problemstillinger, hvor jeg er blevet uretfærdig behandling som kunde.
>
> 1: Jeg må stadig have nogle penge til gode i jeres forsikringsselskab (mindst et halvt år), som ikke er blevet returneret.
>
> 2: I har opsagt min kontrakt uden at jeg er blevet informeret. I kræver en underskrift, når jeg tegner en police i jeres selskab. Derfor forventer jeg også som minimumskrav en skriftlig information om, at I vil opsige min kontrakt pga., at jeg ikke bor i DK. Mine forældre, der har haft fuldmagt til at ordne mine personlige regnskaber, har ikke modtaget et eneste brev fra jer i den periode, hvor jeg har været bortrejst. Som de fleste andre mennesker lægger jeg ikke mærke til de regninger, som ikke kommer.

Jeg vil gerne imødekomme en løsning på problemet, så alle parter er tilfredse.

Mit forslag er:
Jeg betaler for forsikringsåret 2010-11 (som skulle betales i okt. 2010, hvilket jeg ikke har fået nogen opkrævning på.)

Hvis der sker varige mén med min tommelfinger (svie og smerte), så går denne forsikring ind og dækker."

Selskabet har i brev af 24/6 2011 til klageren heroverfor bl.a. anført:

"Vi har modtaget dit brev vedrørende ovenstående forsikring. Vi kan oplyse, at vi ganske rigtig modtager den opkrævning, som er sendt ud for perioden 1.10.2010 - 30.09.2011, retur med besked om at du er flyttet - vi får ikke oplyst ny adresse, men søger selv oplysninger i CPR-registeret, som oplyser at du pr. 17.04.2010 er udrejst til ... Vi har således ikke en ny adresse at sende opkrævningen til, og som konsekvens af den manglende betaling udgår forsikringen.

Det er en misforståelse, hvis du er blevet oplyst at forsikringen er opsagt fordi du er flyttet til udlandet. Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 1.2., at forsikringen gælder i op til 12 mdr. i hele verden.

Vi har ikke sendt særskilt opsigelse på din forsikring til … det fremgår af betingelsernes pkt. 16 og de rykkere vi udsender, at forsikringen udgår, hvis den ikke bliver betalt inden 14 dage.

Det er forsikringstagers egen interesse at oplyse om ny adresse, som opkrævninger skal sendes til, vi har ikke modtaget besked om din nye adresse, og har således ikke haft mulighed for at sende opkrævning til den rigtige adresse."

Klageren har efterfølgende klaget til nævnet.

Selskabet har i brev af 29/10 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal venligst henvise til HGFs brev af 24. juni 2011, herunder at der ikke er ulykkesforsikring på skadetidspunktet

Vi fastholder, at der ikke er mulighed for, efter en skade, at kunne tegne en ulykkesforsikring med tilbagevirkende kraft."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste har selskabet forsøgt at opspore klageren gennem cpr-registeret, men fik oplyst, at han var bortrejst.

Nævnet finder, at selskabet har udvist rimelige bestræbelser på at opspore klageren, og finder på denne baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist den anmeldte skade med henvisning til, at forsikringen var ophørt på grund af manglende betaling.

Herefter, og da nævnet på det foreliggende grundlag ikke finder det bevist, at klageren har et tilbagebetalingskrav,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson