Ankenævnet for Forsikring

927/13-5

Den 18. november 2013 blev i sag nr. 84.358:

xxx xxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Marlon Insurance Company
v/Capita Insurance Services
Hauser Plads 20, 6.
1127 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har haft erhvervsudygtighedsforsikring i Marlon Insurance Company v/Capita Insurance Services, tidligere Zürich Forsikring. Han klager over, at selskabet har afvist at genoprette forsikringen, efter at den i sommeren 2012 var udgået på grund af præmierestance.

Klageren henviser til, at præmien ikke er blevet betalt, fordi opkrævningen er sendt til en adresse, som han fraflyttede i foråret 2011. Han er af den opfattelse, at selskabet ved henvendelse til folkeregisteret kunne have fået oplyst den korrekte adresse, idet flytningen var meldt hertil. Han er endvidere af den opfattelse, at selskabet blot kunne have sendt opkrævningen til hans erhvervsadresse.

Selskabet mener, at det har håndteret sagen korrekt, idet præmieopkrævningen er sendt til den betalingsadresse, som klageren har oplyst i forbindelse med indtegningen. Da klageren ikke har betalt præmien, har selskabet været berettiget til at opsige forsikringen. Det er endvidere selskabets opfattelse, at forsikringen automatisk skulle være udgået i februar 2012 på grund af klagerens angiveligt manglende beskæftigelse i en periode, jf. forsikringsbetingelsernes § 13.

2. 84.358

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 10/4 2013, fremgår:

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

Jeg kontaktede Zürich Forsikring første gang i januar 2013 da min revisor undrede sig over at der ikke var nogle bilag i forbindelse med min Erhvervsudygtighedsforsikring.

Til min store forfærdelse blev jeg orienteret om at de havde opsagt min forsikring da breve til mig med girokort var kommet retur til dem.

Historik: i foråret 1981 blev jeg og min årgang på Tandlægehøjskolen, som det hed den gang, kontaktet af Zürich … og opfordret til at bruge Zürich som forsikringsselskab når vi blev færdige som tandlæger.

Jeg tog imod dette tilbud og har siden da, over 30 år, været en god og trofast kunde hos Zürich - lagt rigtigt mange, mange penge til min forsikring.

I februar 2012 kulminerede et års personlig og forretningsmæssig krise for mig og jeg måtte desværre acceptere en personlig konkurs. Jeg blev meget påvirket af at miste alt jeg havde - inkl. bopæl - og var sygemeldt en tid, havde et par skiftende adresser privat, men hele tiden klinikadresse i ... - en af landets kendte klinikker, også kendt af Zürich Forsikring.

Deres opkrævninger har tilsyneladende ikke kunne finde mig privat - jeg kan se at de har sendt til … en adresse jeg ikke har boet på siden foråret 2011! Og jeg har hver gang jeg er flyttet prompte meldt flytning til folkeregisteret!

De har uden problemer kunnet sende post til min klinikadresse der har været aktiv siden 1984!

Og jeg tillader mig at tro at min klinik og mit navn er så kendt i firmaer der handler med tandlæger, herunder forsikringsselskaber, at hvis man ikke kunne finde mig privat, og ville i kontakt med mig, så kunne man blot kontakte min klinik.

Jeg har derfor inderligt anmodet Zürich Forsikring / Capita om at sætte forsikringen i gang igen således at de mange, mange penge jeg har indbetalt til dem gennem 30 år ikke er smidt ud af vinduet. Dette har de, som De kan se, afslået...

Jeg er i gang igen som tandlæge og agter at fortsætte mange år endnu og dermed fortsat være en god kunde.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Jeg ønsker blot at min forsikring som jeg trofast har indbetalt mange 100.000 kr til i 30 år bliver genoptaget og fortsætter som aftalt med daværende Zürich Forsikring."

Heroverfor har selskabet i brev af 7/5 2013 til nævnet anført:

"Forsikringstager, [klageren] har tegnet ovennævnte erhvervsudygtighedsforsikring i Zurich forsikring med ikrafttræden pr. 01.09.1981. Zurich forsikring har efterfølgende overdraget erhvervsudygtighedsporteføljen til Marlon Insurance, for hvem Capita administrerer ovennævnte forsikring.

3. 84.358

I henhold til oplysninger fra forsikringstager er policen ved indtegningen blevet oprettet med følgende folkeregister- samt betalingsadresse: …**,** hvortil policeopkrævninger er blevet fremsendt siden indtegningen.

Af gældende forsikringsbetingelser for policen fremgår følgende:

'Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier til de anførte forfaldsdage. Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne *betalingsadresse'.*

Det er efter selskabets opfattelse forsikringstagerens ansvar, at meddele selskabet, såfremt der sker ændringer i betalingsadressen.

Det fremgår af kundes klage, at denne ikke har boet på den oplyste betalingsadresse siden foråret 2011. Vi kan imidlertid ikke se at have modtaget underretning om adresseændring.

Det er vores opfattelse, at det ikke kan bebrejdes selskabet, at præmieopkrævninger, som er udsendt til den af forsikringstageren oplyste betalingsadresse, ikke kommer frem på grund af adresseflytning.

Det faktum, at præmie ikke er betalt rettidigt, har imidlertid medført, at policen er blevet noteret ophør.

Vi har i øvrigt noteret os, at forsikringstager angiver, at han pr. februar 2012 har haft et års personlig og forretningsmæssig krise, som medførte en personlig konkurs. Han angiver imidlertid, at han **igen** (brev dateret 10.04.13) er i gang som tandlæge.

Af policens særlige betingelser §13 fremgår følgende:

'Forsikringen er tegnet under forudsætning af, at forsikrede i dækningsperioden er i arbejde som tandlæge eller cand. odont. Forsikringen dækker endvidere under midlertidig arbejdsløshed i indtil 3 måneder pr. år og under aftjening af almindelig værnepligt'.

Af forsikringstagerens oplysninger udleder vi, at denne eventuelt har været ude af tandlægeerhvervet i mere end 3 måneder i forbindelse med den angivne krise/konkurs. Såfremt dette har været tilfældet, ville forsikringen under alle omstændigheder allerede på dette tidspunkt være blevet noteret til ophør.

Under henvisning til ovennævnte må vi fastslå, at vi ikke ønsker at genikraftsætte policen."

Nævnets sekretariat har herefter i brev af 16/7 2013 til selskabet anført:

"Til brug for nævnets behandling af sagen skal vi venligst bede Dem om at fremsende kopi af de rykkerbreve, som De har sendt til klageren.

Vi har desuden bemærket, at den citerede bestemmelse (§ 13) i Deres brev af 7. maj 2013 til nævnet ikke er identisk med ordlyden i de fremlagte forsikringsbetingelser. Vi skal derfor venligst bede Dem om at oplyse, om de fremlagte vilkår er dem, der er gældende for forsikringen. Såfremt dette ikke er tilfældet, bedes De venligst fremsende kopi af de gældende vilkår."

4. 84.358

Efterfølgende har selskabet i brev af 9/8 2013 til nævnet anført:

"Vi skal herved fremsende følgende oplysninger til den anmeldte skade:

06.06.2012 - Præmie er opkrævet på FI faktura på beløbet kr. 9.008,00 dækkende for perioden den 01.07.2012 - 30.06.2013

18.07.2012 - Rykker sendes på beløbet kr. 9.008,00 + rykkergebyr på kr. 100,00 - eller i alt kr. 9.108,00

08.08.2012 - Policen afgangsføres pga manglende betaling

Vi vedlægger kopi af rykker af 18.07.2012, hvoraf det fremgår, at denne er sendt til den af os kendte adresse: ...

Vi ved at vi efterfølgende har sendt brev til samme adresse med informationer om, at Marlon Insurance overtog firmaet efter Zurich forsikring. Dette kan dokumenteres ved fremsendelse af liste over kunder, der har modtaget breve fra os.

Det er de korrekte betingelser der tidligere er fremsendt. Iflg. § 13 fremgår følgende: Forsikringen er tegnet under forudsætning af, at forsikrede er selverhvervende og udearbejdende. Såfremt dette ændres, udgår forsikringen automatisk uden opsigelse fra selskabet"

Grunden til vi har henvist til denne paragraf skyldes, at kunden tidligere har oplyst, at han pr. februar 2012 har haft et års personlig og forretningsmæssig krise, som medførte en personlig konkurs. Det er således vores vurdering, at policen pr. februar 2012 automatisk skulle have været udgået, idet forsikringstager ikke opfylder betingelserne i § 13."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 13. Forsikringen er tegnet under forudsætning af, at forsikrede er selverhvervende og udearbejdende. Såfremt dette ændres, udgår forsikringen automatisk uden opsigelse fra selskabet.

Præmiens betaling.
Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier til de anførte forfaldsdage.
Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse.
Betales præmien ikke efter første påkrav, sender selskabet en fornyet skriftlig påmindelse om præmiebetalingen til forsikringstageren på betalingsadressen.
En sådan påmindelse fremsendes tidligst 14 dage efter første påkrav. For så vidt betaling ikke finder sted inden 14 dage efter påmindelsen, bortfalder selskabets dækningspligt."

5. 84.358

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at selskabet den 6/6 2012 sendte betalingspåkrav til den betalingsadresse, som klageren havde opgivet i forbindelse med forsikringens tegning, at selskabet den 18/7 2012 sendte rykkerbrev til betalingsadressen med oplysning om, at forsikringen ville udgå, hvis præmien ikke blev betalt inden den 1/8 2012, og at policen den 8/8 2012 blev afgangsført på grund af manglende betaling. Efter det oplyste finder nævnet endvidere som ubestridt at måtte lægge til grund, at selskabets breve til klageren kom retur på grund af adresseændringen.

Nævnet finder på den baggrund, at selskabet med sit påkrav burde have rettet henvendelse til folkeregistret eller alternativt til klagerens klinikadresse. Selskabet har således ikke uden videre været berettiget til at lade forsikringen udgå på grund af restance.

Efter det oplyste må nævnet lægge til grund, at klageren i alle årene siden forsikringens tegning i 1981 har været beskæftiget som tandlæge. I februar 2012 blev han erklæret personlig konkurs, og han var i en periode herefter sygemeldt. Han havde dog hele tiden samme klinikadresse. Klageren oplyser, at han nu igen er i gang som tandlæge, hvilket han agter at fortsætte med mange år endnu.

Klageren har som anført arbejdet som tandlæge både før og efter den personlige konkurs. At han i forbindelse med den personlige konkurs var sygemeldt i en periode, findes efter nævnets opfattelse ikke at kunne begrunde automatisk ophør af forsikringen i medfør af forsikringsbetingelsernes § 13. Selskabet har således ikke løftet bevisbyrden for, at forsikringen er ophørt af anden årsag end præmierestance.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

6. 84.358

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Marlon Insurance Company v/Capita Insurance Services, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at lade klagerens forsikring ophøre, og selskabet skal på den baggrund genetablere forsikringen.

Poul Sørensen