Ankenævnet for Forsikring

934/14

Den 3. marts 2014 blev i sag nr. 84.583:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bl.a. indboforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at tilbagebetale præmie, der efter hendes opfattelse fejlagtigt er hævet fra hendes bankkonto, og som vedrører hendes tidligere samlevers sundheds-forsikring.

Selskabet har afvist at tilbagebetale præmie med henvisning til, at fejlen alene skyldes klagerens forhold, idet hun har undladt at ændre PBS-aftalen i banken.

I klageskema af 4/6 2013 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...**
Ut og tidligere samlever tegnede samme dag forsikring ved Tryg. Afleverede hver vores budgetkontonr. Assurandøren påførte mit kontonr. på samlevers sundhedsforsikring, ikke på de andre han tegnede, bl.a. ulykke. Ved forsikringsskift opdagede jeg dette. Krævede pengene ved min tidligere samlever, han henviser til Tryg. Tryg vil ikke refundere mig pengene. Der henvises til en tidligere afgørelse, denne mener jeg ikke er relevant.
Jeg er ikke orienteret om betalingerne, de er sendt til min tidligere samlever, ligeledes fremgår det heller ikke på min forsikringsoversigt.
Har aldrig tidligere betalt min samlevers regninger, hver vores konto og budgetkonto.
Det er Tryg, der har lavet fejlen ved tilmelding til PBS, har ikke modtaget betalingsoversigt og har derfor ikke kunnet stoppe dette. Ved gennemgang har mit navn været påført den betalingsoversigt, der fremgår på Netbank.
Der blev givet besked til assurandøren, da samlever fraflyttede min adresse.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
Refunderet det beløb, jeg har indbetalt, så må de jo opkræve dem ved vedkommende, der har købt og benyttet forsikringen."

Dertil har selskabet i brev af 17/7 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
Det drejer sig om en sundhedsforsikring til [klagerens tidligere samlever], der er trådt i kraft den 13. februar 2009.

Ved tegning af forsikringen blev den tilmeldt betaling via PBS.

Forsikringen blev betalt første gang via PBS den 11. marts 2009. Efterfølgende betalinger frem til den 11. februar 2013, blev også opkrævet og betalt via betalingsservice.

Den 22. marts 2013 kontaktede vores tidligere kunde os og bad om, at få refunderet de penge, som hun havde betalt på sin ex. kærestes sundhedsforsikring. Dette blev afvist og der blev i den forbindelse sendt en e-mail til vores tidligere kunde. (bilag …)
…
Vores vurdering
…
Vi er ikke bekendt med hvilke aftale vores tidligere kunde og hendes ex. kæreste har haft mht. betaling af de forskellige forsikringer herunder [klagerens tidligere samlevers] sundhedsforsikring.

Ved oprettelse af en forsikring, kan vi som forsikringsselskab godt tilmelde forsikringen til betaling via PBS. Det kræver naturligvis, at vi fra vores kunde får oplyst det kontonummer, hvortil betalingen skal knyttes. Som udgangspunkt er det ofte forsikringstageres egen konto en forsikring bliver tilmeldt, men der kan sagtens være tale om en situation, hvor samlever har en gensidig aftale om, at alle husstandens forsikringer bliver betalt via den enes konto.

Hvilken konto en betaling via betalingsservice bliver tilmeldt, har vi altså som forsikringsselskab ingen indflydelse på, og vi kan på intet tidspunkt se de øvrige bankoplysninger, der knytter sig til et bestemt kontonummer - fx hvem, der er kontoindehaver.

Når en betaling via betalingsservice er etableret, kan vi ikke efterfølgende rette og/eller afmelde en sådan betalingsaftale. Det er kun kontoindehaveren, der kan gøre det og som har ansvar for at tjekke, at alle betalingsaftaler er, som de skal være.

Når vores tidligere kunde derfor henviser til, at vores assurandør blev oplyst om at ex. kæresten flyttede, har han ikke i den forbindelse haft mulighed for, at ændre på PBS tilmeldingen og de oplysninger, der var tilknyttet denne aftale. Det er kun vores kunder, der selv kan sørge for det.

Betalingsoversigt
Betalingsservice sender en oversigt til kontoindehaveren, så man har mulighed for at se, hvilke betalinger der vil ske fra den pågældende konto den efterfølgende måned. Her har man mulighed for at stoppe en betaling, inden den bliver trukket fra ens konto.

Vores tidligere kunde har i sin klage til os vedlagt en kopi af hendes 'Betalingsservice betaling' hvor det fremgår, at hendes ex. kærestes sundhedsforsikring bliver trukket via PBS for perioden 1.2.2013 - 1.2.2014. (bilag …)

Vi har den 14. marts 2013 modtaget besked om, at PBS-aftalen er afmeldt.

3. 84.583

Vi er ikke bekendt med, at der har været ændringer i aftalen fra den blev tilmeldt i februar 2009 og den blev afmeldt i marts 2013.

Forsikringsoversigt
Der er korrekt, at [klagerens tidligere samlevers] sundhedsforsikring ikke har fremgået af de seneste forsikringssikringsoversigter, som vi har sendt til vores tidligere kunde. Det skyldes, at det ikke er hendes forsikring.

Vi fastholder forsat, at vi ikke kan tilbagebetale vores tidligere kundes indbetaling på hendes ex. kærestes sundhedsforsikring. Betalingen af forsikringen er et økonomisk mellemværende mellem de to parter.

Vi henviser endvidere til AK 77.405 og AK 80.435 (bilag …)"

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 29/7 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Det var Trygs assurandør, der tilmeldte denne forsikring på min konto. Både min tidligere samlever og jeg tegnede forsikringen samme dag. Assurandøren fik begge kontonr. til hver vores budgetkonto, der har aldrig været fællesøkonomi.

Jeg tegnede en del, hus, bil, ulykke osv., det gjorde min tidligere samlever også.
Hvis vi havde fælles konto, er det da underligt, det kun er den ene forsikring, der blev påført mit kontonr. Så alle er ikke en gensidig aftale som Tryg anfører, de af min tidligere samlever tegnede forsikringer, ulykke, ferielejlighed osv. blev påført hans kontonr.
…
Kopi af betalingsmeddelelse er sendt til Tryg. Der fremgår mit navn, så det har jeg ikke tænkt kunne ske, at det var en andens jeg betalte for.
Tjekkede forsikringsoversigt hvert år! og som Tryg anfører 'er det ikke hendes forsikring' !

Betalingen er det mellemværende ml. Tryg og [klagerens tidligere samlever]. Han har tegnet denne forsikring, har haft gavn af den. Den der bestiller varen, der betaler.

Har bedt om kopi af forsikringsbegæring på denne forsikring med min underskrift på at den er tilmeldt min PBS, det kan/vil Tryg ikke sende til mig."

Af den ovenfor omtalte betalingsmeddelelse fremgår bl.a.:

"**Detaljer – Betalingsservice betaling**

Beløb	-6.352,04
Tekst til egen konto	BS TRYG
Betaling fra konto	[klager]
Betalingstype	Betalingsservice
Betalingsdato	01.02.2013
Aftalenummer	…
PBS Meddelelse	TRYG FORSIKRING …
	Sundhedsforsikring Policenr.: …
	Periode: 01.02.2013 – 01.02.2014
	Præmie 6.276,00 kr.
	Opkrævningsgebyr 69,04 kr.
	Rabat for:

Tryg familie er fratrukket."

I brev af 9/8 2013 til nævnet fra selskabet hedder det bl.a.:

> "Vores tidligere kunde har ikke godtgjort, at vi skulle have begået fejl, da hendes ex. kærestes forsikring blev tilmeldt den pågældende konto til betalingsservice. Det skal bemærkes, at hvis aftalen alligevel ikke var i overensstemmelse med parrets ønsker, skulle de have kontaktet os eller deres pengeinstitut. Dette er ikke sket.
>
> Vores tidligere kunde har anført nogle bemærkninger om, hvordan hun og den tidligere samlever havde indrettet deres private økonomi. Vi har ingen bemærkninger hertil.
>
> Det fremgår ikke af vores Kundesystem, at vores tidligere kunde har haft en sundhedsforsikring hos os.
>
> Når vores tidligere kunde ikke har haft tegnet en sundhedsforsikring i Tryg, må vi gå ud fra, at hun er bekendt med, at den pågældende sundhedsforsikring, der har fremgået af hendes betalingsoversigt, er hendes ex. kærestes.
>
> Det bemærkes, at i henhold til Bekendtgørelsen om god skik § 3, har vi hvert år fremsendt en forsikringsoversigt til vores tidligere kunde, hvor det har fremgået hvilke forsikringer hun har haft hos os. Vi vedlægger i den forbindelse de to sidste forsikringsoversigter (bilag …)."

Hertil har klageren i udateret brev til nævnet bl.a. anført:

> "Der er ikke indgået nogen aftale om, at jeg skulle betale den sundhedsforsikring. Har bedt om en forsikringsbegæring med mit kontonr. og min underskrift på. Det er ikke lykkedes dem at få den.
>
> Jeg havde ikke en sundhedsforsikring ved Tryg men et andet sted. Kunne ikke se på PBS aftale at den ikke var min. Mit navn stod derpå! Den fremsendte forsikringsoversigt står den sundhedsforsikring ikke på?"

Selskabet har ved brev af 9/9 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Vores assurandør oplyser, at han ikke har tilmeldt forsikringen til et forkert kontonummer, men til det kontonummer, som han fik oplyst, da aftalen blev indgået. Han oplyser også, at vore tidligere kundes børn, … og …, var medforsikret på sundhedsforsikringen, da den blev oprettet. Han er ikke bekendt med, hvilken aftale der har været mellem parterne mht. betaling af forsikringen, når den både dækkede vores kunde og vores tidligere kundes børn. (bilag).
>
> Vores assurandør har desværre ikke noget skriftligt liggende fra 2009 eller senere vedr. denne sundhedsforsikring."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 16/9 2013 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

5. 84.583

Nævnet udtaler:
Efter det oplyste tegnede klagerens tidligere samlever en sundhedsforsikring i selskabet i 2009. Forsikringen fremgår derfor ikke af de forsikringsoversigter, som selskabet har sendt til klageren.

Imidlertid har klageren via PBS betalt for forsikringen. På denne baggrund finder nævnet, at klageren i forbindelse med gennemgang af sine kontoudtog burde have indset, at hun betalte for samleverens forsikring. Dette kunne efter nævnets opfattelse have givet klageren anledning til at ændre PBS-aftalen med sin bank.

På denne baggrund og efter en samlet vurdering af sagen - herunder oplysningerne om tegningssituationen, hvor både klageren og hendes tidligere samlever hver især tegnede en række forsikringer - finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at selskabets opkrævning af præmien på sundhedsforsikringen skyldes en fejl begået af selskabet, der ud fra erstatningsretlige regler vil kunne medføre erstatningsansvar for selskabet.

Da nævnet endvidere finder at måtte lægge til grund, at selskabet har været i forsikringsmæssig risiko i den periode, der er betalt præmie for, har nævnet herefter ikke mulighed for at pålægge selskabet at tilbagebetale præmien.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels