938/14

Den 22. april 2014 blev i sag nr. 85.112:

xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af et ulykkestilfælde den 24/7 2011, hvor han kom til skade med sit knæ.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringen på grund af præmierestance ikke var i kraft på skadetidspunktet.

Klageren har i sin klage til nævnet af 26/9 2013 krævet, at selskabet bliver pålagt at yde dækning for knæskaden og har til støtte herfor anført:

> "Codan har oplyst, at jeg ikke er dækket i forbindelse med skaden på grund af et beløb, der IKKE fremgår af giroer, som jeg i øvrigt har betalt.
>
> Jeg har opfattelsen af, at jeg var, og det var også ….'s ord dengang."

Selskabet har over for nævnet i brev af 10/12 2013 redegjort for sagen således:

> "Forsikringen er oprindelig indtegnet med ikrafttræden 12.10.07 med helårlig præmiebetaling og forfaldsdag 01.10.[bilag …] Policen har i perioden 2010-2011 været afgangsført 2 gange som følge af præmierestance. Forløbet har været som følger:
>
> Forløb 1
>
> | | |
> |---|---|
> | 03.09.10 | giroopkrævning fremsendes for perioden 01.10.10-30.09.11 [bilag …] |
> | 15.10.10 | rykker for manglende betaling, frist 11.11.10 [bilag …] |

22.11.10	forsikringen slettes pr. 11.11.10, girokort på præmien fremsendes [bilag …]

Forløb 2

11.04.11	forsikringen genoptages pr. 08.04.11 [bilag …]
11.04.11	giroopkrævning fremsendes for perioden 08.04.11-30.09.11 [bilag …]
12.05.11	rykker for manglende betaling, frist 08.06.11 [bilag …]
17.06.11	forsikringen slettes pr. 08.06.11, girokort på præmien fremsendes [bilag …]
08.07.11	inkassorykker fremsendes [bilag …]
01.08.11	præmien opkrævet 12.05., kr. 1.696, betales. En del af indbetalingen bliver benyttet til inkassorykker, og en del bliver benyttet til genoptagelsespræmie for perioden 02.08.-30.09.11
02.08.11	forsikringen genoptages pr. 02.08.11 [bilag …]

Forløb 3

06.09.11	Giroopkrævning fremsendes for perioden 01.10.11-30.09.12 [bilag …]
04.10.11	rykker for manglende betaling, frist 30.10.11 [bilag …]
09.11.11	forsikringen slettes pr. 30.10.11, girokort på præmie fremsendes [bilag …]
07.12.11	Præmien, bortset fra ét rykkergebyr, betales
08.12.11	forsikringen genoptages pr. 08.12.11 [bilag …]

Der har således været forsikringsdækning i følgende perioder:

01.09.10 - 11.11.10
08.04.11 - 08.06.11
02.08.11 - 30.10.11

Det skal tilføjes, at policer, giroopkrævninger mv. er sendt til de adresser, hvor forsikringstageren var tilmeldt folkeregisteret. [bilag …]

Vedr. skadeanmeldelser

D. 17.01.13 modtog vi en anmeldelse af knæskade som følge af overfald. Idet anmeldelsen var ufuldstændig, bad vi ham udfylde de manglende rubrikker.

D. 07.05. modtog vi anmeldelsen med de supplerende svar. Det fremgik heraf, at overfaldet fandt sted d. 24.07.11.

Idet forsikringen ikke var i kraft på skadetidspunktet, har vi i brev af 13.05. meddelt forsikringstageren, at vi ikke kan være ham behjælpelig i denne sag.

D. 17.01.13 modtog vi ligeledes en anden skadeanmeldelse vedrørende en skulderskade pådraget under fodboldspil d. 01.05.12. Denne skade har vi anerkendt og betalt erstatning for, jf. vores brev af 14.06.13. [bilag ...]

Kommentarer til klagen

Det fremgår af mailkorrespondancen fremsendt af klageren til Ankenævnet, at han skulle være blevet lovet, at al korrespondance til ham skulle fremsendes pr. mail. Dette er ikke korrekt. Vi er naturligvis altid villige til at fremsende særskilte dokumenter pr. mail efter anmod-

ning herom fra kunden, men vores systemer tillader ikke, at dette sker som fast procedure til erstatning for almindelig brevforsendelse.

Ligeledes vil vi i kommentar til forsikringstagerens mail af 13.11. til Ankenævnet bemærke, at vi - som det fremgår ovenfor - først modtog den fuldstændige anmeldelse af uheldet d. 07.05.13, og at vi fremsendte svar herpå d. 13.05.

Som redegjort for var forsikringen ikke i kraft på det tidspunkt, hvor forsikringstageren pådrog sig en knæskade, d. 24.07.11.

Afslutningsvis skal vi pointere, at forsikringstageren ikke er blevet opkrævet præmie for de perioder, hvor forsikringen ikke var i kraft."

Af opkrævning til klageren af 17/6 2011 fremgår bl.a.:

"**Policenr. ... Ulykkesforsikring**

Forsikringen er afgangsført pr. 08.06.2011
Dækker: [Klageren]

Præmie	01.10.2010-11.11.2010	219,95	
Stempelafgift		1,05	221,00
Præmie	08.04.2011-30.09.2011	914,00	
Stempelafgift		220,75	
Policepenge		45,00	1.179,75
Præmie	08.06.2011-30.09.2011		-598,00
Stempelafgift			-220,75
Rykkergebyr			500,00
Opkrævningsgebyr			116,00
Skyldig saldo			1.198,00

Forsikringen er nu ophørt, og vi har beregnet vores tilgodehavende til det ovennævnte beløb.

Ifølge forsikringsaftalelovens §16 har vi ret til præmien indtil ophørsdatoen.

Hvis du ikke betaler inden 10 dage, vil vi overgive sagen til inkasso, hvilket medfører yderligere udgifter for dig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"7. Indsendelse af skadeanmeldelse

Skader, der er omfattet af forsikringen, skal hurtigst muligt anmeldes til Codan.
…
Hvornår skal præmie m.m. betales?

14. Opkrævning, betaling m.m.
Første præmie skal betales, når forsikringen træder i kraft. De følgende præmier skal betales på de aftalte betalingsdatoer. Eventuelle afgifter til staten og ekspeditionsgebyrer skal betales sammen med præmien.

Codan sender inden betalingsdatoen en opkrævning på præmien, herunder evt. afgifter og gebyrer. Hvis De ikke betaler rettidigt, får De en påmindelse med oplysning om konsekvensen af at betale for sent. Codan har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr og renter.

Sammen med præmien opkræves eventuelle afgifter til Staten og ekspeditionsgebyrer.
…
15. Manglende betaling
Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter den dato, der er angivet på påmindelsen, ophører forsikringens dækning."

Nævnet udtaler:

Klageren har henvist til en aftale om, at selskabet skulle korrespondere med ham pr. mail. Selskabet afviser, at det har indgået en sådan aftale. På det foreliggende grundlag finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der skulle være indgået en sådan aftale mellem ham og selskabet. Selskabet har i denne forbindelse oplyst, at det har fremsendt policer, giroopkrævninger mv. til de adresser, hvor klageren var tilmeldt folkeregisteret.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen at kunne lægge til grund, at selskabet har fremsendt opkrævning vedrørende perioden fra den 8/4 2011 til den 30/9 2011 den 11/4 2011. Ved brev af 12/5 2011 har selskabet fremsendt påkrav, idet det af påkravet fremgår, at forsikringen vil bortfalde den 8/6 2011, såfremt præmien ikke inden da er betalt. Ved brev af 17/6 2011 har selskabet meddelt klageren, at forsikringen nu er ophørt og har opgjort skylden indtil 8/6 2011. Endelig har selskabet i brev af 8/7 2011 meddelt klageren, at kravet er sendt til inkasso. Klageren betalte den 1/8 2011, hvorefter forsikringsdækningen genindtrådte den 2/8 2011.

I perioden fra 8/6 - 2/8 2011 var forsikringen derfor ikke i kraft grundet præmierestance, og nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist det anmeldte ulykkestilfælde den 24/7 2011 som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand