Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. november 2018 blev i sag nr. 91763:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/2 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Der indbetales dokumenterbart for en dobbelt ulykkesforsikring samt en dobbelt kritisk sygdomsforsikring hos [fagforening] / Alka Forsikring til mit [barn], […], men [fagforening] / Alka Forsikringsselskab vil KUN udbetale ulykkesforsikringsbeløbet for den ene ulykkesforsikring til trods for, at der i årevis dokumenterbart indbetales og stadig indbetales for en dobbelt ulykkesforsikring samt en dobbelt kritisk sygdomsforsikring til mit [barn], […].
>
> Jf. dokumentationen i sagen veldokumenterer [fagforeningen] samt Alka Forsikringsselskab SELV, at der indbetales for en dobbelt ulykkesforsikring og dobbelt kritisk sygdomsforsikring til [sikrede], henholdsvis fra hans egen bank via PBS samt også fra min bank, […], hvorfor der naturligvis også skal udbetales yderligere 40.000,00 kr. for den dobbelte ulykkesforsikring hos [fagforeningen]/ Alka Forsikringsselskab med baggrund i den af Alka Forsikringsselskabs udmålte méngrad på 10% i forbindelse med en alvorlig trafikulykke i 2012.
>
> 3 dobbelte dokumentation fra [fagforeningen] af 25.1.2017, 26.1.2017 og 9.2.2017 på [sikredes] indbetaling via hans egen bank og via PBS indbetaling for ulykkesforsikring og kritiske sygdomsforsikring til [sikrede]:
>
> Jf. 3 dobbelt dokumentation i sagen veldokumenterer [fagforeningen] SELV, at mit [barn], […] indbetaler til sin ulykkesforsikring og sin kritiske sygdomsforsikring via PBS og via sin egen bank. Se venligst [fagforeningens] dokumentationen i sagen herpå.
>
> 2. dokumentation på betaling for ulykkesforsikring og kritiske sygdomsforsikring til [sikrede]:

Alka Forsikringsselskab veldokumenterer yderligere, - at jeg, […], indbetaler til mit [barn], […] til hans ulykkesforsikring og kritisk sygdomsforsikring i [fagforeningen]/Alka Forsikringsselskab, hvilket sker via min egen bank, […].
…
1 a.
1. Konklusion:
Alka Forsikring veldokumenterer hermed, jf. ovenstående mail af 27.6.2017, - at jeg, […], indbetaler 101,00 kr. for mit [barn], […] ulykkesforsikring og kritisk sygdomsforsikring hos [fagforening] / Alka Forsikring.

Ovenstående dokumentationer fra såvel [fagforeningen] og Alka Forsikringsselskab forefindes i sagen og veldokumenterer således 100%, at der dokumenterbart indbetales dobbelt til mit [barns] […] ulykkesforsikring og dobbelt til hans kritiske sygdomsforsikring.

Bemærk:
Police nr.: [fagforeningen] tegner alle ulykkesforsikringer og kritiske sygdomsforsikringer hos Alka Forsikringsselskab.
…
at når Alka Forsikring dokumenterbart har givet [fagforeningen] tilladelse til / agentur til at handle på Alkas vegne, - indebærer dette faktum, at Alka Forsikring hæfter og indestår 100% for alle [fagforeningens] aftaler samt fejl og mangler i forbindelse med evt. fejlindberetninger / manglende indberetninger alt incl.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Omgående udbetaling af de yderligere resterende 40.000,00 kr. samt renter fra det 1. udbetalingstidspunkt og indtil betaling finder sted.

Beløbet incl. ovenstående renter bedes indsat på den til Alka Forsikring tidligere oplyste kreditorbeskyttede bankkonto inden 3 dage fra d.d."

Selskabet har i brev af 20/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager har en eller to kollektive ulykkesforsikringer i selskabet og således har krav på yderligere erstatning i forbindelse med et ulykkestilfælde.
…
Klager kom til skade den 19. august 2012, da han blev påkørt af en anden bilist. Alka Forsikring meddelte, at ulykken var dækket af den kollektive ulykkesforsikring og realitetsbehandlede herefter sagen.

Selskabet udbetalte refusion af udgifter til fysioterapi og udbetalte ved brev af 23. november 2016 erstatning for varige følger svarende til en méngrad på 10%.

Efterfølgende har selskabet gennem 2017 haft en omfattende korrespondance med klagers [forældre], som anførte, at hendes [barn] havde to kollektive ulykkesforsikringer, idet hun også indbetalte præmie for [barnets] forsikring.

Alka Forsikring har afvist og fastholdt afvisningen af, at klager har/har haft to kollektive ulykkesforsikringer og forsøgt at forklare dette, samt at det ikke er muligt at have to kollektive forsikringer.
...
Klager har vært omfattet af den kollektive heltidsulykkesforsikring via sit medlemskab af [fagforening] siden den 15. juni 2012. Klager blev desuden fra samme dato omfattet af forsikringen ved Visse Kritiske Sygdomme. Præmien for begge forsikringer bliver opkrævet af [fagforeningen] månedligt sammen med fagforeningskontingentet.

Det er ikke muligt at blive omfattet af forsikringen på anden måde end ved medlemskab af fagforeningen.

Det er således ikke muligt at tegne den kollektive heltidsulykkesforsikring, ligesom det ikke er muligt at 'tegne en ekstra' kollektiv heltidsulykkesforsikring.

Såfremt en forsikringstager ønsker yderligere ulykkesforsikringer er han henvist til at tegne en individuel ulykkesforsikring.

Klager bliver opkrævet præmien for sin heltidsulykkesforsikring (og forsikringen ved Visse kritiske Sygdomme) månedligt via sit fagforeningskontingent. Derudover indbetaler klagers [forældre] hver måned et tilsvarende beløb på samme aftale, hvilket vil sige, der bliver indbetalt dobbelt præmie for de to forsikringer.

[Fagforeningen] har forsøgt at returnere indbetalingerne til klagers [forældre], men klagers [forældre] betaler blot beløbet igen, hvorefter [fagforeningen] har ladet det overskydende beløb fragå månedligt i klagers kontingentbetaling, således at det kontingent, der opkræves hos klager er reduceret med det af klagers [forældre] indbetalte beløb.

Der er ikke og har aldrig været to kollektive heltidsulykkesforsikringer i kraft for klager.

Dels er det ikke muligt, at være omfattet af to kollektive ulykkesforsikringer dels har klagers [forældre], som bemærket, indbetalt på den aftalte (kontingentkonto), der indbefatter den eneste kollektive heltidsulykkesforsikring, som klager er omfattet af.

Forsikringsaftalen er indgået mellem Alka Forsikring og [fagforeningen], og det er således [fagforeningen] der er forsikringstager. [Fagforeningen] har tegnet én kollektiv heltidsulykkesforsikring.

Medlemmet opnår ved sin indmeldelse i [fagforeningen] ret til at blive omfattet af den af [fagforeningen] tegnede forsikring og såfremt forsikringen ikke fravælges vil medlemmet være sikret på den kollektive police. Den sikrede kan imidlertid ikke råde over forsikringen på nogen måde.

Der er for så vidt angår forsikringen ikke noget aftaleforhold mellem Alka Forsikring og klager. Klager bliver alene ved sin indmeldelse i forbundet omfattet af forsikringens dækning og i kraft af dette som sikret berettiget til ydelser fra forsikringen såfremt forsikringsbetingelsernes bestemmelser er opfyldte (at medlemmet pådrager sig en varig personskade, som følge af et ulykkestilfælde).

Det er [fagforeningen] der opkræver præmien for forsikringen (forsikringerne) hos sine medlemmer (sammen med kontingentopkrævningen) og Alka Forsikring har ikke kontakt med medlemmerne medmindre de kommer til skade.

Den præmie medlemmet skal betale for forsikringens fastsættes af [fagforeningen] og det er [fagforeningen] der afgør efter hvilke kriterier medlemmerne kan optages i ordningen.

Afslutningsvis skal vi påpege, at der ikke er tale om en klage over Alka Forsikrings håndtering af en skadesag, hvor det sikrede medlem i sagens natur er påtaleberettiget, men derimod en tvist om forsikringsaftalen, som klager ikke er part i, hvorfor klagen bør afvises."

Klageren har i brev af 4/5 2018 bl.a. anført:

"Jeg har således i årevis fulgt [fagforeningen] / Alka Forsikringsselskabs anvisninger 100% korrekt vedrørende indbetalingerne til […] ulykkesforsikring og kritisk sygdomsforsikring, og det fremgår dokumenterbart af ovenstående dokumentation fra Alka Forsikringsselskab, at der dokumenterbart bliver indbetalt dobbelt præmie for de to forsikringer, hvorfor jeg står uforstående overfor, at Alka ikke udbetaler de eksisterende 40.000,00 kr. incl. renter fra det 1. udbetalingstidspunkt og indtil betaling finder sted, hvilket naturligvis imødeses efterkommet hurtigst muligt.
…
[Fagforeningens] skemamateriale, som er medsendt fra Alka Forsikringsselskab er ulæseligt og derfor ikke brugbart.

Det er i øvrigt noteret yderst påfaldende og bemærkelsesværdigt tidligere, at efter der er anmodet om den manglende dobbelte méngradsudbetaling til [klager], har [fagforeningen] pludselig efterfølgende og uden varsel lukket sin konto, dog uden at oplyse om den ny konto, hvortil pengene skal fremsendes til, hvilket har bevirket, at min bank ikke kunne sætte mine penge ind på [fagforeningens] konto, da den var lukket ned, hvilket er årsagen til genfremsendelser af forsikringspengene. Efter kontakt til min bank skulle jeg derfor kontakte [fagforeningen] for oplysninger om nyt gironr. og nyt bankkonto nr., hvilket er en helt almindelig praksis at man modtager som kunde eller medlem af [fagforeningen], jf. banken, hvorefter jeg p.g.a. [fagforeningens] kaos desangående fremover fremsendte det dobbelte beløb pr. måned, altså 202,00 kr.

Jf. Alka Forsikringsselskabs fremsendte [fagforeningen] materiale påstemplet 4.4.2018 må det måske formodes/ antages yderst mærkværdig og yderst påfaldende, at [fagforeningen] nu måske pludselig igen egenhændigt og først den 4.4.2018 informerer mig om, at de har tilladt sig at ændre [klagers] totale fuldstændige automatiske PBS indbetalinger fra [klager]med et samlet indbetalingsbeløb på ialt 1.500,00 kr. pr. måned nedad med ca. 202,00 kr. pr. måned, hvilket tiltag er fuldstændig forkert og totalt uacceptabelt, hvorfor der pr. d.d. derfor er overført 3.030,00 kr. til [klagerens] ulykkesforsikring og kritisk sygdomsforsikring.

[Fagforeningens] ændringer er sket efter der gentagne gange er krævet udbetaling af det resterende ménerstatningsbeløb på de ialt 40.000,00 kr. incl. rente fra 1. udbetalingstidspunkt og indtil betaling finder sted, hvilket må formodes / antages at være yderst påfaldende."

Selskabet har i brev af 29/5 2018 bl.a. anført:

> "Det er heller ikke muligt at udvide dækningen på den kollektive heltidsulykkesforsikring eller blive omfattet af forsikringen mere end 'en gang'."

Klageren har i brev af 25/6 2018 bl.a. anført:

> "Jf. Alka Forsikringsselskabs brev, som er påstemplet modtaget i Ankenævnet For Forsikring den 4.6.2018, må det, jf. nedenstående formodes / antages konsekvent at kunne konstateres dokumenterbart,
> …
> - at Alka Forsikringsselskab vedvarende og i årevis konstant og dokumenterbart reelt netop også modtager de dobbelte indbetalinger til [klagerens] dobbelte ulykkesforsikring og dobbelte kritiske sygdomsforsikring, hvilket naturligvis bevirker,
> **…**
> - at Alka Forsikringsselskab således dokumenterbart i årevis selvfølgelig har været 100% velvidende om de dobbelte indbetalinger på [klagerens] konto vedrørende den dobbelte ulykkesforsikring og den dobbelte kritiske sygdomsforsikring, hvilket dokumenterbart bevirker,
> - at Alka Forsikringsselskab, som en direkte følge af disse dobbelte indbetalinger i årevis, derved har godkendt den dobbelte ulykkesforsikring og den dobbelte kritiske sygdomsforsikring 100%, hvilket tillige også underbygges og begrundes med den dokumenterbare kendsgerning,
> - at Alka Forsikringsselskab /[fagforeningen] dokumenterbart og vedvarende i årevis naturligvis BEHOLDER ALLE DE DOBBELTE INDBETALINGER til [klagerens] DOBBELTE ulykkesforsikring og DOBBELTE kritiske sygdomsforsikring, ligesom dette tillige underbygges og begrundes yderligere med den kendsgerning og det dokumenterbare faktum,
> - at Alka Forsikringsselskab dokumenterbart i årevis konsekvent og 100% også har forholdt sig fuldstændig og totalt passivt angående de dobbelte indbetalinger til [klagerens] dobbelte ulykkesforsikring og dobbelte kritiske sygdomsforsikring, hvilket er et faktum, jf. ovenstående og den dokumentation, som der findes i sagen."

Selskabet har i brev af 2/7 2018 bl.a. anført:

> "Alka Forsikring har ikke modtaget dobbelt præmie for nogen af de to forsikringer og har ikke (før klagen) været vidende om indbetalingerne, som sker på klagers kontingentkonto (fagforeningskontingent) i [fagforeningen].
>
> Alka Forsikring har således hverken været klar over eller for den sags skyld godkendt den ekstra indbetaling på klagers kontingentkonto i [fagforeningen]."

I breve af 17/7 2018, 20/8 2018 og 3/9 2018 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, som er blevet forelagt for nævnet. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder en opgørelse over indbetalinger og opkrævninger på ulykkesforsikringen. Af fagforeningens mail til selskabet af 23/2 2018 – hvor teksten med fed er skrevet af fagforeningen og den almindelig tekst er skrevet af selskabet - fremgår bl.a.:

> "Se venligst nederst med [mine kommentarer i fed].

> [Klagerens forældre] bliver KUN opkrævet for 1 VKS & 1 Ulykke — Men uden opkrævning betaler hun selv af 'egen fri vilje!' - > det dobbelte. Det betyder så, at hun faktisk har et tilgodehavende i fagforeningen på det overskydende beløb. **[Klagerens forældre] betaler til Fagforeningen (kr 56,00) og til Heltidsulykkesforsikring (kr 45,00) i alt kr 101,00 [klagerens forældre] er IKKE omfattet af Visse Kritiske Sygdomme den er lukket pga alder 31.07.2013 Og ja, hun indbetaler det af 'egen fri vilje' det dobbelte hver måned [klagerens forældre] har et tilbagehavende i [fagforeningen], men når vi prøver at sende penge retur til [klagerens forældre], så indbetaler hun dem bare igen.**
>
> [Klageren] bliver KUN opkrævet for 1 VKS / 1 Ulykke — MEN uden opkrævning betaler [klagerens forældre] selv af 'egen fri vilje!' - > det dobbelte. Det betyder så, at [klageren] faktisk har et tilgodehavende i fagforeningen på det overskydende beløb. **Intet tilgodehavende her, da det for meget indbetalte beløb bliver nedskrevet ved opkrævningen af kontingentet, dette betyder også at han aldrig får en korrekt opkrævning; da han altid har noget til gode som hans [forældre] har indbetalt."**

Af forsikringsbetingelserne 1.1.1 fremgår bl.a.:

> "**1. Hvad dækker forsikringen:**
> 1.1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Klageren har gennem sin fagforening en kollektiv ulykkesforsikring. Klageren kom til skade den 19. august 2012. Selskabet har anerkendt skaden og har udbetalt erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at der er blevet indbetalt forsikringspræmie på en dobbelt ulykkesforsikring, men at selskabet kun har udbetalt erstatning for den ene kollektiv ulykkesforsikring, hvorfor der også skal udbetales erstatning for den anden ulykkesforsikring.

Selskabet har anført, at klageren kun har én kollektiv ulykkesforsikring, og at det ikke er muligt at have to kollektive ulykkesforsikringer. Selskabet har oplyst, at præmien opkræves hver måned via klagerens fagforeningskontingent, men at klagerens forældre ifølge fagforeningen hver måned har indbetalt et tilsvarende beløb til fagforeningen. Selskabet har oplyst, at fagforeningen har forsøgt at returnere indbetalingerne, men at beløbet bliver indbetalt igen af klagerens

forældre, og at fagforeningen "har ladet det overskydende beløb fragå månedligt i klagers kontingentbetaling, således at det kontingent, der opkræves hos klager er reduceret med det af klagers [forældre] indbetalte beløb".

Nævnet bemærker, at der er tale om en kollektiv forsikring, hvor fagforeningen er forsikringstager, og hvor Alka er forsikringsgiver. Klageren er sikret i henhold til den kollektive forsikring.

Da klagen reelt angår, hvilket beløb klageren kan kræve udbetalt i tilfælde af en dækningsberettigende ulykke, er sagen omfattet af nævnets kompetence, idet er er tale om en aktuel økonomisk tvist mellem selskabet og klageren, der er sikret efter den kollektive forsikring. Der henvises til § 2, stk. 1, i nævnets vedtægter,

Nævnet bemærker endvidere, at det efter de almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav. Det er derfor klageren, der skal bevise, at det er muligt at have to kollektive forsikringer via fagforeningen, og at klageren har haft to kollektive ulykkesforsikringer hos selskabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det er muligt via fagforeningen at være sikret via to kollektive ulykkesforsikringer i selskabet, lige som klageren ikke har bevist, at han har to kollektive ulykkesforsikringer hos selskabet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringsbetingelserne ikke ses at give mulighed to kollektive ulykkesforsikringer, og at der er fremlagt en kontingentkonto. Nævnet har også lagt vægt på, at betalingerne er sket til fagforeningen, og at selskabet ikke har kendt til disse indbetalinger. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt oplysninger, som viser, at fagforeningen har anset klagerens indbetalinger for at angå en supplerende/ekstra kollektiv ulykkesforsikring.

8. 91763

Det forhold, at klageren som følge af sine indbetalinger til sin fagforening måtte have troet, at indbetalingerne kunne/ville blive brugt som præmie på mere end en kollektiv ulykkesforsikring, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels