Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2019 blev i sag nr. 92718:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Sygeforsikringen "danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft sygeforsikring. Hun har i klageskemaet af 30/7 2018 bl.a. anført:

> **"Kort redegørelse for sagen**
> Jeg flyttede til udlandet 1/3-2018 derfor kontaktede jeg sygeforsikringen Danmark telefonisk i januar eller februar. Jeg fortæller at jeg ønsker at opsige mit abonnement, og de spørger hvorfor. Derefter bliver jeg trukket 2 gange fra sygeforsikringen Danmark på min konto. Jeg har derfor forsøgt at kontakte sygeforsikringen Danmark via mail og telefonisk, uden at komme igennem.
>
> D 17/7 får jeg så et brev, at jeg ikke kan opsige mit abonnement telefonisk. Det er jeg selvfølgelig dybt utilfreds med, da kvinden jeg talte med tilbage i jan/feb forsikrede mig om at mit abonnement ville blive afmeldt. Jeg synes det er skuffende at 'lyve' for medlemmer, det virker som om afmelding skal foregå så kryptisk som muligt for at score flere penge. Grunden til Jeg kontaktede dem telefonisk, var at jeg så følte mig sikker på min afmelding ikke ville 'gå tabt' som jeg har oplevet andre steder. Via brevet fra d 17/7 ville min opsigelse først træde i kraft 18/8 det er simpelthen for vanvittigt, jeg har forsøgt at komme ud siden januar/februar!
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Have de penge tilbage jeg er blevet trukket."

I brev af 19/9 2018 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

> **"Sagsfremstilling**
> Klager oplyser, at hun kontaktede 'danmark' telefonisk i januar/februar 2018 og anmodede om at blive meldt ud. Dette skete ikke, hvorfor hun efterfølgende blev opkrævet kontingent via Betalingsservice for henholdsvis april og juli kvartal 2018.

Den 12. juli 2018 sendte Klager en besked med ønske om udmelding og henviste til sine tidligere telefoniske udmelding (Bilag 1).

Den 17. juli 2018 sendte vi svar til Klager (Bilag 2). Vi fastholdt her, at vi ikke tidligere havde modtaget hendes anmodning om udmelding, hvorfor hun blev udmeldt med 30 dages varsel til den 12. august 2018.

Den 30. juli 2018 skrev Klager igen til 'danmark' og henviste til tidligere udmelding (Bilag 3).

Den 3. august 2018 svarede vi, at Klager som tidligere oplyst var udmeldt pr. 12. august 2018, hvorfor hun skulle betale indtil da (Bilag 4).

Begrundelse for afgørelse
I henhold til Sygeforsikringen 'danmark's generelle forsikringsbetingelser punkt 2.1.1 (Bilag 5) kan udmeldelse af 'danmark' og dermed ophør af forsikringen ske med 30 dages skriftligt varsel.

I henhold til 'danmark's regler og forretningsgang skal alle udmeldelser ske skriftligt. Vi står derfor uforstående overfor, at en medarbejder skulle have godtaget en telefonisk udmelding.

Det skal endvidere bemærkes, at vi logger alle medarbejderes opslag i it-systemer, og der er ingen medarbejdere, der har lavet opslag på Klager primo 2017. Selv hvis en medarbejder – i modstrid med vores regler – havde taget imod en telefonisk udmelding, ville medarbejderen således ikke have haft mulighed for at registrere denne.

Jeg må derfor fastholde, at vi ikke kan se, at Klager kontaktede os telefonisk i februar/marts 2018 og anmodede om at blive meldt ud.

Klager kontaktede os først skriftligt den 12. juli 2018 og anmodede om at blive meldt ud. Hun blev derfor meldt ud med virkning fra 12. august 2018, jf. forsikringsbetingelserne punkt 2.1.1.

Konklusion
Sygeforsikringen 'danmark' fastholder vores afgørelse om udmeldelse pr. 12. august 2018."

Klageren har i mail af 4/10 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg synes det er uansvarligt Danmark kan fralægge sig ansvaret på denne måde og sige de intet kender til det. Jeg VED jeg kontaktede dem telefonisk, og blev forsikret om jeg sagtens kunne meldes ud. I værste fald, må I gå ind og tjekke evt optagede samtaler. Jeg ved ikke om dette findes. Men pga en fejl fra en medarbejder, synes jeg ikke det er uorden at sige det aldrig har fundet sted. Simpelthen uacceptabelt. Derudover ringede jeg til dem MANGE gange efter de fortalte at min udmelding ikke var gyldig telefonisk, men jeg ved ikke om de havde utrolig lang sommerferie, for hele juni/juli var det umuligt at træffe dem telefonisk."

Selskabet har i brev af 22/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan hertil bemærke, at Sygeforsikringen 'danmark' ikke optager telefonsamtalerne med medlemmer.

> Jeg kan desuden bemærke, at vi har haft helt usædvanligt mange telefonsamtaler hen over sommeren, hvorfor det i perioder har været svært at komme igennem telefonisk. Der har dog ikke været lukket for telefonerne, ligesom det gennem hele perioden har været muligt at skrive hertil."

Klageren har i mail af 3/12 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Jeg ringede så mange gange uden at komme igennem. Det virkede ærlig talt som om alle var gået på sommerferie. Og mht. At skrive, det gjorde jeg! Så mange gange."

I brev af 22/1 2019 fra selskabet til nævnet som svar på brev af 10/1 2019 med uddybende spørgsmål til selskabet fra nævnets sekretariat hedder det bl.a.:

> **"1) Medarbejders opslag i it-system primo 2018**
> Ankenævnet henviser til, at Klager oplyste, at hun kontaktede 'danmark' i januar/februar 2018, men at vi i vores bemærkninger skriver, at ingen medarbejder har lavet opslag i it-systemet på Klager primo 2017.
>
> Der er tale om en slåfejl i vores bemærkninger til ankenævnet, hvilket jeg beklager. Der skulle have stået primo 2018. Jeg kan således bekræfte, at ingen medarbejdere har lavet opslag på Klager primo 2018.
>
> **2) Ophør ved automatisk ophør ved flytning til udlandet**
> Ankenævnet spørger til, om Klager var omfattet af automatisk ophør af forsikringen ved flytning til udlandet, jf. 'danmark's generelle forsikringsbetingelser punkt 2.1.1 og 2.2.2.
>
> Det kan hertil oplyses, at Klager ikke var omfattet af reglerne for ophør af forsikringen ved flytning til udlandet, da hun betalte sit kontingent via Betalingsservice, ligesom hun kunne betale kontingent via 'danmark's hjemmeside, jf. 'danmark's generelle forsikringsbetingelser punkt 2.2.2."

Af mail af 12/7 2018 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

> "Jeg kontaktede jer i februar ved telefonisk henvendelse, for at opsige mit abonnement, da jeg flyttede til udlandet i marts. Det er så ikke sket. Jeg er sidenhen blevet trukket 2 gange. Jeg forventer at fejlen bliver rettet op på ASAP. Det er virkelig skuffende at man idag ikke kan tage en medarbejders ord for gode varer, og man tilsyneladende skal have alt på skrift. Dybt beklageligt."

Selskabet har i brev af 17/7 2018 til klageren bl.a. anført:

> **"Du bliver meldt ud af 'danmark'**
> Jeg har den 12. juli 2018 modtaget dit ønske om at blive meldt ud af 'danmark', da du er flyttet til udlandet. Du henviser samtidig til, at du tidligere har oplyst dette telefonisk.
>
> Du kan blive meldt ud af 'danmark' med 30 dages skriftlig varsel. Din police dækker derfor til og med den 12. august 2018.

> Med hensyn til din oplysning om, at du tidligere har kontaktet os telefonisk, har jeg undersøgt din sag nærmere. Som det fremgår ovenfor, kan opsigelse ske skriftligt med et varsel på 30 dage, jf. de generelle forsikringsbetingelser punkt 2.1.1. Jeg kan endvidere ikke se, at du har kontaktet os telefonisk tidligere, hvorfor jeg må fastholde, at du tidligst kan blive meldt ud pr. 12. august 2018."

I mail af 30/7 2018 fra klageren til selskabet hedder det bl.a.:

> "Jeg kontaktede jer pr tlf tilbage i jan/feb for at opsige mit abonnement, da jeg flyttede til udlandet 1/3. Jeg er sidenhen blevet trukket 2 gange fra jer på min konto, og har forgæves forsøgt at kontakte jer 2 gange via mail og utallige gange via tlf. Hvad skal jeg gøre for ikke at få trukket flere penge fra jer?"

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> **"2. Udmeldelse**
> **Gruppe 1, 2, 5, S, Basis-Sygeforsikring og tilvalgsforsikringer.**
>
> **2.1.1** Udmeldelse af 'danmark' og dermed ophør af forsikringen kan ske med 30 dages skriftligt varsel.
>
> **2.1.2** Udmeldelse/opsigelse i de første 12 måneder kan dog kun ske mod betaling af et gebyr. Gebyrets størrelse fremgår af gebyroversigten på sygeforsikring.dk.
>
> **2.2.1** Hvis medlemmet fraflytter fast bopæl i Danmark, ophører forsikringen som hovedregel med udgangen af det kvartal, hvori fraflytningen har fundet sted.
>
> **2.2.2** Dog kan den pågældende forblive som medlem, hvis kontingentet kan opkræves via Betalingsservice eller betales via 'danmark's hjemmeside, sygeforsikring.dk, jf. punkt 9.2, 2. afsnit."

Nævnet udtaler:

Klageren har opsagt sin sygeforsikring, idet hun er flyttet til udlandet pr. 1/3 2018. Hun klager over, at selskabet først har ladet policen udgå pr. 12/8 2018 og opkrævet hende præmie frem til denne dato. Hun henviser til, at hun opsagde forsikringen i januar eller februar 2018 under en telefonsamtale med en medarbejder hos selskabet.

Selskabet har henvist til, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1, at "Udmeldelse af 'danmark' og dermed ophør af forsikringen kan ske med 30 dages skriftligt varsel". Selskabet har anført, at det den 12/7 2018 modtog mail fra klageren, hvoraf det fremgik, at hun øn-

skede at opsige forsikringen, og at klageren herefter blev udmeldt med 30 dages varsel til den 12/8 2018.

Selskabet har anført, at det ikke kan se, at klageren har kontaktet selskabet telefonisk primo 2018. Selskabet har oplyst, at det ikke optager telefonsamtaler, men at det logger alle sine medarbejderes opslag i it-systemet, og at der ikke er medarbejdere, der har foretaget opslag vedrørende klageren i it-systemet primo 2018. Selskabet har videre anført, at "I henhold til 'danmark's regler og forretningsgang skal alle udmeldelser ske skriftligt. Vi står derfor uforstående overfor, at en medarbejder skulle have godtaget en telefonisk udmelding".

Nævnet bemærker, at klageren har bevisbyrden for, at hun telefonisk har indgået en mundtlig aftale med selskabet om opsigelse af forsikringen. Klageren har ikke nærmere præciseret, hvornår telefonsamtalen med selskabet skulle have fundet sted – eksempelvis ved fremlæggelse af teleoplysninger – men blot anført, at det var i januar eller februar 2018. Hun har ikke fremlagt et telefonnotat eller oplyst, hvilken medarbejder, hun talte med – ud over at det var en kvinde – eller oplyst om særlige detaljer i forbindelse med samtalen. Selskabet har anført, at det ville være i strid med både selskabets forsikringsbetingelser og forretningsgang, hvis en medarbejder skulle have modtaget en mundtlig opsigelse, og at der ikke er registreringer i loggen i selskabets it-system om, at en medarbejder har foretaget opslag på klageren i den pågældende periode.

Nævnet finder på den baggrund, at klageren ikke har bevist, at hun telefonisk har opsagt forsikringen i januar eller februar 2018, eller at hun telefonisk har fået mangelfuld rådgivning om, at forsikringen skulle opsiges skriftligt til selskabet.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

6. 92718

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings