Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. november 2019 blev i sag nr. 93665:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Sygeforsikringen "danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

I klageskema af 15/4 2019 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg har været medlem af Danmark i 20 år. De sidste … år har jeg boet i henholdsvis [land1 uden for EU] og [land2 uden for EU] (Fraflyttet Danmark …) mens jeg stadig via betalings service er blevet opkrævet årlig gebyr.
>
> I forbindelse med Kiropraktor behandling i [land2] i March 2019, finder ud af at jeg ikke er dækket uden for EU. Jeg har derfor betalt gebyr for noget i 16 år som jeg ikke er berettiget til og jeg mener at Danmark boer betale mine penge for de sidste 16 år retur. Da jeg fraflyttede Danmark i …, blev alt lavet på kommunen og CPR register osv, og Danmark har fortalt mig at de får deres adresse oplysninger fra netop CPR registeret.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil have mine penge som jeg har betalt gennem 16 år retur, da de har solgt mig noget som jeg ikke har haft mulighed for at benytte mig af."

Selskabet har den 20/5 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sygeforsikringen 'danmark' (herefter 'danmark' eller vi) har modtaget Ankenævnet for Forsikrings brev af 24. april 2019 med klage fra [klageren] over afslag på tilbagebetaling af kontingent i 'danmark'.
>
> Klagen drejer sig om, at Klager havde begæret tilskud til behandling udenfor EU/EØS-lande, som blev afslået af selskabet i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, hvorefter Klager ønskede tilbagebetaling af sit kontingent fra det tidspunkt, hvor han flyttede udenfor EU/EØS landene. Selskabet har fastholdt sit afslag med henvisning til, at Klager ikke har overholdt sin oplys-

ningspligt og skriftligt oplyst selskabet om sin bopælsændring til ikke EU/EØS-land. 'danmark' fastholder afgørelsen, og jeg skal nedenfor give vores bemærkninger til hans klage.

Sagsfremstilling
Den 3. marts 1998 blev Klager medlem i 'danmark's Gruppe 5.

Den … fik 'danmark' elektronisk oplysning fra Det Centrale Person Register (herefter CPR) om, at Klager er ud rejst af Danmark (Bilag 1).

Den 1. februar 2017 fik Klager udbetalt tilskud (Bilag 2).

Den 18. maj 2018 fik Klager udbetalt tilskud (Bilag 3).

Den 8. april 2019 henvendte Klager sig til 'danmark' om tilskud til kiropraktorbehandling udenfor EU/EØS-lande - en behandling der ikke er dækket - hvorefter Klager ønskede at få tilbagebetalt sit kontingent fra … og frem til dags dato (Bilag 4). Samme dag skrev vi til Klager, at 'danmark' ikke yder tilskud til behandlinger uden for EU/EØS-lande (Bilag 5)

Den 8. april 2019 anlagde Klager klagesag hos 'danmark' telefonisk (Bilag 6) og senere samme dag anlagde Klager klagesag hos 'danmark' skriftligt (Bilag 7).

Den 15. april 2019 svarede vi Klageren, at vi fastholder vores afslag på tilbagebetaling af kontingent (Bilag 8). Samme dag skrev Klager til os, at han er uforstående overfor afslaget og vil gå til Ankenævnet for Forsikring (Bilag 9).

Den 17. april 2019 skrev vi til Klager, at han selv har ansvaret for at oplyse os skriftligt om sin nye bopælsadresse (Bilag 10).

Begrundelse for afgørelse
Klager blev medlem i Sygeforsikringen 'danmark's Gruppe 5 den 3. marts 1998. Den 15. september 1999 fik vi meddelelse om, at hans folkeregisteradresse er [bopælsadresse i Danmark]. Indmeldelsesblanketten eksisterer ikke længere, da dokumentet er destrueret i henhold til forældelsesreglerne. Det fremgik af vores Generelle forsikringsbetingelsers punkt 10.1. og punkt 10.2. på tidspunktet for Klagers indmeldelse (Bilag 11) og på tidspunktet for Klagers udrejse af Danmark (Bilag 12), at medlemmer af 'danmark' er forpligtet til at melde om ændring af bopælsforandringer skriftligt, og at 'danmark' intet ansvar påtager sig for forsømmelse af anmeldelsespligten:
'10.1.
Medlemmet er forpligtet til at melde navn- eller bopælsforandring samt tilgang af børn til 'danmark. Endvidere skal dødsfald anmeldes. 'danmark' påtager sig intet ansvar for forsømmelse af anmeldelsespligten.
10.2.
Alle meddelelser til 'danmark' om medlemskabet skal ske skriftligt, medmindre 'danmark' frafalder dette krav. '

'danmark' fik elektronisk meddelelse fra CPR om, at Klager udrejste af Danmark den …, men 'danmark' fik ingen oplysninger hverken fra CPR eller skriftligt fra Klager om, at bopælsadressen var ændret. Det fremgår af Forsikringsaftaleloven § 33, stk. 1, at 'danmark' ikke er forpligtet til at rette henvendelse til CPR for at få Klagers - eventuelt nye - adresse oplyst. Der henvises i øvrigt til

Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 33.124 og nr. 49.055, og Ugeskrift for Retsvæsens side 389.

Det er vores opfattelse, at Klager skriftligt burde have oplyst os om ændring af sin bopælsadresse, og at 'danmark's modtagelse af oplysning fra CPR om Klagers udrejse af Danmark ikke opfylder anmeldelsespligten. Derudover indeholdt den elektroniske meddelelse fra CPR ingen ændrede bopælsadresse.

Klager fik udbetalt tilskud den 1. februar 2017. Tilskud udbetales, når beløbet overstiger en af 'danmark' nærmere fastsat minimumsgrænse i medfør af vores nuværende Generelle forsikringsbetingelser punkt 8.2.1. (Bilag 13):*'8.2.1. Erstatning kan udbetales, når beløber overstiger den af 'danmark' fastsatte grænse. '*

Ovenstående punkt om minimumsgrænse stemmer overens med formuleringen om minimumsgrænsen i vores daværende Generelle forsikringsbetingelsers punkt 7.1.2. gældende i … (Bilag12):
'7.1.2.
Erstatningsbeløbet udbetales dog først, når dette og summen af tidligere ikkeudbetalte erstatninger overstiger en af 'danmark's delegeretforsamling fastsat minimumsgrænse, jf punkt 3. 2. '

Udbetalingen den 1. februar 2017 vedrører for meget anlagt tilskud til tandlægebehandling den 30. november 2005, efterfølgende tilskud til udbetaling af medicin hhv. den 1. september 2006, den 4. januar 2008, den 15. maj 2009 og den 7. august 2013, og til sidst tilskud til vaccination den 30. januar 2017. Det for meget anlagte tilskud til tandlægebehandling er under den dagældende minimumsgrænsen i 2005, og det er først efter summen af de efterfølgende tilskud til medicin og vaccination, at tilskuddet overstiger minimumsgrænsen og dermed kommer til udbetaling (Bilag 2).

Den 18. maj 2018 fik Klager udbetalt tilskud til medicin anmeldt den 5. januar 2018 og 12. januar 2018 (Bilag 3). Minimumsgrænsen for 2017 var 120 kr., og for 2018 var den 0 kr. Det forhold, at Klager har fået udbetalt tilskud, betyder, at Klager har betalt for en forsikringsdækning, som Klager rettelig har udnyttet med udbetaling af tilskud, og dermed har Klager haft værdi af sit medlemskab.

Det skyldes, at medlemmer af 'danmark' som bor udenfor EU/EØS-lande kan søge om tilskud til sygedomsbehandling, tandpleje, køb m.v. i Danmark eller andre EU/EØS-lande, når medlemmerne f.eks. er på besøg eller ved lignende lejligheder i medfør af punkt 3.2.1. i vores Generelle forsikringsbetingelser (Bilag 13): *'3.2.1 'danmark' yder erstatning for udgifter til sygdomsbehandling, tandpleje, køb m.v. i Danmark og i EU/EØS-landene i henhold til punkt 3.1.1. og 8. '*

Klager har, mens han har boet udenfor EU/EØS-lande, gjort brug af sit medlemskab for tilskud til sygdomsbehandling, tandpleje, køb m.v. ved Klagers udbetaling af tilskud i 2017 for årene 2005, 2006, 2008, 2009, 2013 og 2017, og igen ved Klagers udbetaling af tilskud i 2018 for året 2018.

Den 8. april 2019 blev Klagers skriftlige henvendelse til 'danmark' (Bilag 4) om tilskud til behandling i [land2] afvist skriftligt med begrundelsen, at behandlingen er udenfor EU/EØS lande (Bilag 5). Derudover blev det oplyst til Klager, at vi ifølge vores oplysninger havde Klager tilmeldt folkeregisteradressen som bopælsadressen, og at Klager kunne ændre gruppe til BasisSygeforsikring,

som er en billigere forsikring til passive medlemmer og henvendt til medlemmer bosat udenfor EU/EØS-lande.

Den 8. april 2019 anlagde Klager en klagesag telefonisk og oplyste forundring over, at vi ikke havde gjort ham opmærksom på, at behandlinger i udlandet ikke er dækket, hvortil vi svarede med det samme på telefonen, at vi ikke havde ham registreret som fraflyttet Danmark. Vi gjorde også Klager opmærksom på i telefonen, at Klager havde fået udbetaling af tilskud i både 2017 og 2018, altså mens han boede i udlandet, hvortil Klager bemærkede, at udbetalingen af tilskuddene var irrelevante, og de penge kunne 'danmark' få tilbage (Bilag 5). Senere samme dag anlagde Klager en skriftlig klagesag via 'danmark' (Bilag 6), hvori Klager først bekræftede, at han havde frameldt Folkeregisteret i … uden dog at have givet 'danmark' skriftlig besked om sin bopælsændring, og dernæst bekræftede Klager sin egen uopmærksomhed om, at der ikke ydes tilskud udenfor EU/EØS-lande. Det er vores opfattelse, at Klager har haft en uberettiget forventning om, at tilskud til behandling udenfor EU/EØS-lande er dækket qua Klagers uopmærksom herom.

Den 15. april 2019 svarede vi Klager, at vi fastholdt vores afslag på tilbagebetaling af kontingent, da der ikke ydes tilskud til udgifter udenfor EU/EØS-lande, og at vi ikke var blevet orienteret om hans flytning til udlandet, hvorfor vi ikke havde haft mulighed for at oplyse ham om hans rettigheder til dækning ved flytning til udlandet. Vi skrev også, at Klager til enhver tid kan vende tilbage til Danmark og benytte sig af rettigheden til tilskud, selvom han er bosat i udlandet. På baggrund af dette fastholdte vi vores afslag på tilbagebetaling af kontingent. Ydermere blev Klager oplyst om muligheden for at skifte til Basis-Sygeforsikring og muligheden for at klage afgørelsen til Ankenævnet for Forsikring (Bilag 7).

Den 15. april 2019 skrev Klager til os, at 'danmark' får adresseoplysninger fra CPR, hans adresse har været frameldt siden …, og at ingen fra 'danmark' har forespurgt til hans bopæl, og derfor er han uforstående overfor afvisningen (Bilag 8). Hertil svarede vi til Klager den 17. april 2019 (Bilag 9), at vi tilbage i … ikke modtog oplysninger om hans adresseskift fra CPR, og at han selv har ansvaret for at oplyse os om den nye bopælsadresse i medfør af 'danmark's generelle forsikringsbetingelser. Dette er betingelser, som også var gældende i … på tidspunktet for hans udrejse. Klager bekræfter, at han har givet CPR oplysning om, at hans adresse er frameldt, men intet om en skriftlig meddelelse herom til 'danmark'.

Konklusion
Vores hovedbegrundelse for at fastholde vores afvisning af Klagers krav om tilbagebetaling af kontingent er, at Klager skriftligt burde have oplyst os om ændring af sin bopælsadresse og 'danmark's modtagelse af oplysninger fra CPR om Klagers udrejse ikke opfylder anmeldelsespligten. Klager bekræftede, at han havde givet CPR oplysning om, at hans adresse er frameldt og intet om, at Klager havde givet skriftlig besked til 'danmark' herom.

Klager har fået udbetalt tilskud igennem en forsikringsdækning, Klager har betalt for og udnyttet igennem en rettelig udbetaling af tilskud og dermed haft værdi af sit medlemskab. Det skyldes, at Klager til enhver tid kan vende tilbage til Danmark og benytte sig af rettigheden til tilskud, selvom Klager er bosat i udlandet, hvilket Klager har gjort brug af ved sygdomsbehandling, tandpleje, køb m.v. i Danmark i forbindelse med udbetaling af tilskud i 2017 og 2018.

Det er vores opfattelse, at Klager har haft en uberettiget forventning om, at tilskud til behandling udenfor EU/EØS-lande er dækket, og Klager bekræfter også selv, at han ikke har været opmærksom på, at der ikke ydes tilskud til behandling udenfor EU/EØS-lande.

Det er på baggrund af ovenstående, at vi har afvist at tilbagebetale kontingent siden Klagers flytning til udlandet, og vi fastholder afvisningen af tilbagebetalingen."

Klageren har den 24/6 2019 bl.a. anført:

"I princippet har de nok ret i at der står skrevet i paragraf xxx at det er kundernes egen opgave at meddele addresse ændringer. Min pointe er at der er ingen af deres kunder som læser og forstår samtlige af deres terms and conditions og hvis man kigger på "bonus pater enhver dansk mand" så er der ingen som vil tænke over at ændre adresse hos et forsikringsselskab man aldrig havde brugt men kun betalt ind til."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Erstatning**
...
3.2.1 "danmark" yder erstatning for udgifter til sygdomsbehandling, tandpleje, køb m.v. i Danmark og i EU/EØS-landene efter delegeret forsamlingens bestemmelse i henhold til punkt 3.2.

10. Bopælsændring mv.
…
10.1.
Medlemmet er forpligtet til at melde navne- eller bopælsforandring samt tilgang af børn til 'danmark'. Endvidere skal dødsfald anmeldes. 'danmark' påtager sig intet ansvar for forsømmelse af anmeldepligten.

10.2
Alle meddelelser til 'danmark' om medlemskabet skal ske skriftligt, medmindre 'danmark' frafalder dette krav."

Nævnet udtaler:

Klageren købte i 1998 forsikringen. Han flyttede i 2000'erne til et land uden for EU/EØS. Han er fortsat bosat uden for EU/EØS. Da han i 2019 ønskede tilskud til kiropraktorbehandling, blev han opmærksom på, at forsikringen ikke giver tilskud til behandling uden for EU/EØS. Han har anført, at selskabet ved flytningen fik besked fra CPR-registeret om, at han var udrejst af landet, og at selskabet har solgt ham en forsikring, som han ikke kan bruge, hvorfor han ønsker præmien tilbagebetalt.

Selskabet har oplyst, at selskabet fra CPR-registret alene fik oplyst, at klageren var udrejst. Selskabet har anført, at uanset at selskabet fra CPR-registeret fik besked om, at klageren var udrejst, så har klageren ikke har meldt flytning til selskabet, og selskabet har derfor ikke fået besked om, at klagerens bopælsadresse var ændret.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 10.2 fremgår det, at "medlemmet er forpligtet til at melde navne- eller bopælsforandring samt tilgang af børn til 'danmark'. ... 'danmark' påtager sig intet ansvar for forsømmelse af anmeldepligten".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at tilbagebetale præmie til klageren.

Nævnet har blandt lagt vægt på, at selskabet har oplyst, at selskabet fra CPR-registret alene fik oplyst, at klageren var udrejst, og at klageren efter forsikringsbetingelserne har pligt til at melde flytning til selskabet, hvilket han ikke har gjort.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i en sådan situation – hvor selskabet alene har fået oplysning om udrejse – ikke kan anses for at have pligt til af egen drift at få afklaret, til hvilket land klageren måtte være flyttet. Nævnet bemærker, at det fremgik af forsikringsbetingelserne på udrejsetidspunktet, at der ikke var dækning uden for EU/EØS.

Nævnet bemærker endvidere, at klageren har gjort brug af forsikringen efter udflytningen, hvorfor forsikringen ikke har været uden værdi for klageren.

7. 93665

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings