

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. april 2024 blev i sag nr. 99189:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft ulykkesforsikring. I klageskema af 4/1 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om ulykkesforsikring i Alka – tegnet og administreret af [klagerens fagforening], hvor jeg er medlem. Har ikke noget skadenummer, idet forsikringen var annulleret – hvorfor ikke muligt at anmelde.

Efter at have fået en alvorlig skade på højre skulder i 2020 rettede jeg i 2021 henvendelse til [klagerens fagforening] for at gøre brug af min ulykkesforsikring der. [Klagerens fagforening] afviste, idet forsikringen var ophørt fra [klagerens fagforenings] side pga. min manglende betaling. Jeg havde ikke opsagt og ej kendskab til at den var ophørt og ej vidende om manglende betaling. Som det ses af bilag, er det eneste dokument jeg har modtaget et brev i 2016 (ved overgang til pensionist) hvori fremgår; 'Ønsker du fortsat at være med i fritidsulykkesforsikringen skal du ikke foretage dig noget'. [Klagerens fagforening] mente derimod, at jeg havde modtaget info [på klagerens fagforenings hjemmeside] om, at der manglede betaling og at forsikringen dermed var ophørt. Som det ses af bilag, kan det dokumenteres, at disse elektroniske dokumenter fra [klagerens fagforening] ikke var kommet frem/synlige (publiceret) på [klagerens fagforenings hjemmeside] og ej heller sendt pr post. Jeg har dermed ikke haft mulighed for at vide, at min forsikring var ophørt. Jeg var i god tro, hvilket jeg har argumenteret for overfor [klagerens fagforening]. [Klagerens fagforening] og Alka har ikke i min klage til dem forholdt sig til den 'tekniske fejl' hos [klagerens fagforening], der gjorde, at jeg ikke fik besked [på klagerens fagforenings hjemmeside], så jeg kunne have reageret. Senere har jeg dog fået oplyst jf. bilag, at Alka i et brev til [klagerens fagforening] har skrevet: 'en klar opfordring til at ændre sin praksis, således at når medlemmerne overgår fra det almindelige kontingent til det årlige pensionistgebyr, fortsat er omfattet af den kollektive hel-tidsulykkesforsikring, såfremt medlemmet ikke tidligere har fravalgt forsikringen'. Det fremgår af samme brev fra Alka til [klagerens fagforening], at [klagerens fagforening] ikke har fulgt Alkas

normale rykkerprocedure. [Klagerens fagforening] og Alka mener, at sagen er håndteret retfærdigt og korrekt, men har ikke forholdt sig til det ansvar, der påhviler dem i at sikre, at vigtige breve/emails kommer frem.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at ulykkesforsikringen dækker i den periode, hvor den uretmæssig har været ophørt – således at min skade kan anmeldes, vurderes og evt. godtgøres."

Selskabet har i brev af 16/2 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Alka Forsikring har modtaget klage i ovennævnte sag, som drejer sig om, hvorvidt klagers medlemskab af [klagerens fagforening] (herefter forbundet) er ophørt og klager derfor ikke er omfattet af den af forbundet tegnede kollektiv heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring.

Indledningsvis bemærker selskabet, at omdrejningspunktet for klagers klage er, at klagers fagforbund ikke har gjort nok for at gøre klager opmærksom på, at han var i restance og dermed blev betragtet som udmeldt af forbundet og således heller ikke var omfattet af den forsikringsaftale forbundet havde indgået med Alka Forsikring.

Der er som udgangspunkt således ikke tale om en klage over Alka Forsikring eller over en afgørelse truffet af Alka Forsikring.

Alka Forsikring har ikke registreret en skadeanmeldelse eller andre henvendelser fra klager.

Af de gældende forsikringsbetingelser for den kollektive heltidsulykkesforsikring fremgår bestemmelserne om forsikringens varighed og opsigelse af afsnit 16.

Det fremgår af afsnit 16.1, at forsikringen gælder fra det tidspunkt man bliver medlem af forbundet, medmindre forsikringen er fravalgt.

Af afsnit 16.2 fremgår det, at forsikringen automatisk ophører fra det tidspunkt, hvor man ikke længere er medlem af forbundet.

Der er tale om en forsikringsaftale indgået mellem Alka Forsikring som forsikringsgiver og forbundet som forsikringstager og klager er således ikke aftalepart i forholdet.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke er forsikringsaftalen mellem forbundet og Alka Forsikring der er ophørt, men alene klagers medlemskab af forbundet.

De til enhver tid værende medlemmer af forbundet er sikrede på policen (såfremt de ikke har takket nej til forsikringen), men medlemmerne er ikke forsikringstagere.

Klager fratrådte efter det oplyste sin stilling i forbindelse med pensionering og meddelte forbundet, at han ønskede at fortsætte i forbundet som pensionistmedlem og også ønskede fortsat at være omfattet af ulykkesforsikringen.

[Klagerens fagforening] meddelte ved brev af 1. december 2016 klager, at hans ønske var registreret med virkning fra 1. november 2016.

Af brevet fremgår det tillige, at medlemskabet og betalingen for ulykkesforsikringen i perioden 1. november til 30. april 2017 ville koste 204 kr., som klager skulle indbetale til forbundets konto senest den 22. december 2016 (fristen fremhævet).

Det fremgår ligeledes af brevet at fremtidige opkrævninger ville ske årligt den 1. maj.

Da klager ikke betalte rykkede forbundet for betaling ved brev af 2. januar 2017. Betalingsfristen blev forlænget til 12. januar 2017 og forbundet oplyste, at manglende betaling ville medføre, at klager blev udmeldt af ulykkesforsikringen.

Da klager fortsat ikke betalte, meddelte forbundet ved brev af 17. januar 2017, at klagers medlemskab var ophørt med virkning fra 1. november 2016.

Der har været en meget omfattende korrespondance mellem klager og forbundet vedrørende det ophørte medlemskab.

Klager ønsker i sagens natur ophøret annulleret med tilbagevirkende kraft, idet han oplyser at være kommet til skade med sin skulder i 2020.

Alka Forsikring har ikke registreret anmeldelse af en skade eller henvendelser fra klager og er desuden af den opfattelse, at selskabet ikke er rette modpart i nærværende klage.

Alka Forsikring har ikke adgang til forbundets medlemskartotek, men modtager digitalt oplysning fra forbundet om hvilke af medlemmerne, der til enhver tid er omfattet af forsikringen.

I Alka Forsikrings system er det noteret, at klager blev omfattet af den kollektive ulykkesforsikring den 1. januar 1992 og at klager udtrådte af ordningen den 31. oktober 2016 med årsagen 'udmeldt af forbund'.

Klager blev angiveligt meldt ind i forbundet igen den 14. april 2021 og er således igen omfattet af forsikringen fra denne dato.

Klager har således ikke haft dækning for skader der er indtrådt i perioden 1. november 2016 til 14. april 2021 og var ikke omfattet af forsikringen i 2020, hvor klager oplyste at være kommet til skade med sin skulder.

Alka Forsikring har noteret sig korrespondancen mellem klager og forbundet, hvor forbundet er af den opfattelse, at der er givet klager behørig information i forbindelse med opkrævningen af præmien, rykkere og ophør af medlemskabet og dermed forsikringen.

Alka Forsikring kan på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke se, at forbundet har begået fejl i forbindelse med sletningen af klagers medlemskab.

I sin mail af 11. august 2022 til [klagerens fagforening] anførte klager, at han ikke havde modtaget opsigelsesvarsel eller rykkere, men afsluttede sin mail med at erkende, at ved en nærmere gen-

nemgang af dokumenterne fremgik det tydeligt, at forbundet havde brugt [klagerens fagforenings hjemmeside] til at kommunikere omkring rykkere og varsling af opsigelse.

Klager begrundede det forhold, at han ikke har læst korrespondance fra forbundet, med at han ikke kunne åbne [selvbetjenings siden på klagerens fagforenings hjemmeside].

Forbundet korresponderer med sine medlemmer via medlemmets egen side på [klagerens fagforenings hjemmeside] og medlemmerne er orienteret om dette. Når der er post [på klagerens selvbetjenings side på fagforeningens hjemmeside] sendes der mailnotifikation til den af medlemmet opgivne mailadresse.

Aktuelt ser det desuden ud til, at forbundet har sendt brev den 12. december 2016 med notifikation om post på [klagerens fagforenings hjemmeside], hvor vigtigheden af at læse posten pointeres.

Samme notifikation er sendt til klager den 13. januar 2017, igen med en pointering af, at det er vigtigt, at man læser sin post, da der kan være tale om dokumenter der skal reageres på indenfor en tidsfrist.

Klager har ikke reageret på nogen af brevene [på klagerens fagforenings hjemmeside] eller notifikationer.

Klager anfører i det bilag han har uploadet med overskriften 'klage over opsigelse af fritidsulykkesforsikringen', at han i 2017 fik et brev fra forbundet om afmelding af forsikringen, som han heller ikke reagerede på.

I forbundets brev af 1. december 2016, hvor præmien for det resterende forsikringsår blev opkrævet med 204 kr. blev det oplyst, at fremtidige opkrævninger ville ske hvert år i maj måned, hvor forbundet ville opkræve årsbidraget for ulykkesforsikringen sammen med opkrævningen af pensionistgebyret.

Det har angiveligt ikke undret klager, at han ikke modtog opkrævninger i de følgende år frem til 2021.

Klager henviser i sin klage til forsikringslovgivningen, hvilket selskabet ikke finder relevant, da der er tale om en tvist mellem klager og hans fagforbund om kontingentbetaling, som ikke er reguleret i Forsikringsaftaleloven.

Alka Forsikring er af den opfattelse, at selskabet ikke er rette modpart i den aktuelle sag, da der er tale om en klage over forbundets ageren i forbindelse med klagers manglende kontingentbetaling og som følge heraf udmeldelse af forbundet.

For at klage til Ankenævnet for Forsikring skal der med henvisning til Ankenævnets klageguide på hjemmesiden være tale om uenighed i en afgørelse som klagers forsikringsselskab har truffet. Alka Forsikring har ikke truffet en afgørelse i nærværende sag.

Alka Forsikring har dog ovenfor forsøgt at redegøre for faktum i sagen, som det foreligger oplyst og er i den forbindelse af den opfattelse, at klagers fagforbund har handlet i overensstemmelse

med almindelig gældende praksis og ikke har begået fejl eller forsømmelse i forbindelse med påkrav, rykkere og endeligt ophør af klagers medlemskab af forbundet.

Selskabet må dog også fastholde, at der ikke er tale om en tvist mellem klager og Alka Forsikring, men derimod en tvist mellem klager og klagers fagforbund – og Alka Forsikring må på den baggrund påstå sagen afvist i henhold til Ankenævnet for Forsikrings vedtægters § 2."

Nævnets sekretariat har den 6/3 2023 oplyst sagens parter, at sagen som udgangspunkt er omfattet af nævnets kompetence, idet der er tale om en aktuel økonomisk tvist mellem selskabet og klageren, der på et tidspunkt har været sikret under en kollektiv ulykkesforsikring. Sekretariatet bad selskabet om at indsende forsikringsbetingelserne, der var gældende på tidspunktet for ophøret af klagerens medlemskab hos fagforeningen. Selskabet har i brev af 13/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring har modtaget Ankenævnet for Forsikrings ønske om de gældende forsikringsbetingelser på tidspunktet for klagers ophør af medlemskab af forbundet.

Vi har derudover noteret os, at Ankenævnet for Forsikring er af den opfattelse, at nævnet kan behandle sagen.

Alka Forsikring har tidligere uploadet de på det af klager angivne skadetidspunkt gældende forsikringsbetingelser og uploader herved de gældende forsikringsbetingelserne ved klagers overgang til pension.

Undertegnede har desuden modtaget § 3 i aftalen, som den var gældende fra 1. januar 2014:

§ 3. Udtræden af ordningen

Gruppemedlemmer udtræder af forsikringen fra den dato medlemskabet af forbundet ophører.

Gruppemedlemmer, der bevarer medlemskab af forbundet, men som ikke ønsker at være omfattet af forsikringen, kan skriftligt framelde sig ordningen. Gruppemedlemmet udtræder af ordningen med 1 måneds varsel til udløbet af en kalendermåned.

Jeg skal for god ordens skyld tilføje, at Alka Forsikring på ny har kontaktet forbundet for at få belyst et par af de punkter, klager har adresseret.

Forbundet har oplyst, at det brev og den opkrævning klager modtog ved sin overgang til pension den 1. december 2016 blev fremsendt ved almindeligt brev/post.

Alle øvrige meddelelser, herunder rykker breve og slettebrevet er fremsendt til medlemmets digitale postkasse. Forbundet tilføjede i den forbindelse, at det var konstateret, at klager tidligere havde været aktiv i postkassen.

For så vidt angår anbringendet om, at der skulle have været fejl i den digitale postkasse i perioden 2016 til 2020 afviser forbundet, at det skulle være tilfældet.

Alka Forsikring skal påpege, at der er fremsendt mailnotifikationer om post i den digitale postkasse med en pointer på, at det var vigtigt, at man læste sin post, da der kunne være tale om dokumenter, der skulle reageres på indenfor en tidsfrist.

Klager har dog ikke reageret på hverken notifikationer eller på post i den digitale postkasse, ligesom det angiveligt ikke har undret klager, at han ikke modtog de ved brev af 1. december 2016 bebudede årlige opkrævninger.

Alka Forsikring må på den baggrund i det hele fastholde, at klager ikke har været medlem af forbundet i perioden 1. november 2016 til 14. april 2021 og således ikke været omfattet af den kollektive forsikring i samme periode."

Klageren har i brev af 17/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1. [Klagerens fagforenings] tilbud om fortsættelse af forsikring som pensionist

Jeg modtager et fysisk brev fra mit fagforbund, ... ca. den 15. okt. 2016 – 'Afmelding af fritidsulykkesforsikring' - mrk. ... (kopi tidligere fremsendt) – om jeg ønskede at fortsætte som pensionist-medlem og inklusiv fritidsulykkesforsikring (heltids) eller jeg vil udmeldes. I brevet fremgår følgende tekst: 'Ønsker du fortsat at være med i Fritidsulykkesforsikringen skal du ikke foretage dig noget' og 'Ønsker du ikke længere at være med i Fritidsulykkesforsikringen, skal du anføre det nedenfor'. Jeg ønskede at fortsætte ordningen og fulgte derfor instruks og foretog mig ikke noget og forventede derfor, at forsikringen fortsatte. Der foreligger altså ikke en afmelding af forsikringen fra min side og ej heller en forglemmelse eller passiv 'laden stå til'. Jeg er blevet opsagt fra en forsikring uden min accept, uden mit vidende og uden mulighed for at agere før det var sket.

2. Rettelse af årstal i min skriftlige klage

ALKA skriver i deres svar (16. feb. 2023) side 3 midt: 'Klager anfører i det bilag han har uploadet med overskriften 'klage over opsigelse af fritidsulykkesforsikringen', at han i 2017 fik et brev fra forbundet om afmelding af forsikringen, som han heller ikke reagerede på'. Datoen 2017 er rettelig 2016 og omhandlende brevet jf. pkt. 1., hvor jeg netop ikke skulle reagere, hvis jeg ønskede at fortsætte. Så dette har ALKA ikke ret i.

3. [Klagerens fagforenings] digitale postkasse – tekniske fejl og ej læsbare meddelelser om rykker og udmeldelse

I ALKAs svar (13. marts 2023) henvises der til, at [klagerens fagforening] ikke mener, at der skulle være fejl i den tekniske postkasse i perioden fra 2016-2020 vedr. de digitale rykkere til mig [på klagerens fagforenings hjemmeside]. I samme brev fra ALKA (13. marts 2023) skriver de: 'Alle øvrige meddelelser, herunder rykkerbreve og slettebrevet er fremsendt til medlemmets digitale postkasse'.

Disse meddelelser har jeg ikke haft mulighed for at læse før efter klagesagens begyndelse. Vi mener, der er sket tekniske fejl, og konsekvensen er, at jeg ikke blev kontaktet/modtog rykkere om, at mit medlemskab og forsikring ville ophøre. Dokumentation for de tekniske fejl har [klagerens fagforening] lidt paradoksalt selv fremsendt 30. nov. 2021 i forbindelse med min klage til [klagerens fagforening] og mailkorrespondancen her. Jeg modtog fra [klagerens fagforening] et skema/en oversigt med de dokumenter, der skulle ligge på [klagerens fagforenings hjemmeside] i perioden fra 2011-2021. Skemaet er også fremsendt i oprindelig klage til Ankenævnet. I skemaet kan man i øverste vandrette linje se status for de forskellige dokumenter, som [klagerens fagforening]

har sendt mig digitalt – herunder hvilke dokumenter der 'Er publiceret' inkl. dato / 'Publicerings-type' / 'Publiceret til selvbetjening' / 'Selvbetjening læst'. Vi opfordrer til, at I spørger en IT kyndig, hvad disse betegnelser dækker over og hvordan det fungerer i praksis. Vores IT-kyndige oplyser, at kun dokumenter, der er 'publiceret' af [klagerens fagforening] er tilgængelige og læsbare for medlemmet [på klagerens fagforenings hjemmeside]. Det vil sige, at dokumenter, der ikke 'Er publiceret' til 'Selvbetjening' ikke er læsbare for medlemmet, fordi medlemmet ikke kan se dokumenterne overhovedet. Generelt fremgår det af skemaet, at kun relativt få af de mange dokumenter i perioden 'er publiceret'.

I modstrid med ALKAs påstand (13. marts 2023) har ingen af de 3 digitale rykkere (d. 12. dec. 2016 og 2. jan. 2017 og 13. jan. 2017) som [klagerens fagforening] henviser til ikke været læsbar/tilgængelig, idet de ikke engang fremgår af [klagerens fagforenings] egen oversigt i skemaet. Der ses i skemaet kun ét dokument med rykker vedr. udmelding (den 17. jan. 2017), og det fremgår, at det er sendt pr. post. Det brev har jeg ikke modtaget. Forklaringen kan ligge hos PostNord, da [by1] og [by2] har samme postnummer. Den risiko påhviler afsenderen. De tre digitale rykkere har jeg, trods [klagerens fagforenings] antydninger overfor ALKA, først fået kendskab til, da [klagerens fagforening] efter min klage over udmeldelsen tilsender dem i kopi.

Ergo har jeg ikke modtaget information fra [klagerens fagforening] om, at mit medlemskab og forsikring ville stoppe, og jeg har været i god tro om, at alt var i skønneste orden – så selvfølgelig har jeg ikke reageret på notifikationer eller post i den digitale postkasse, for det har ikke været tilgængeligt/synligt/læsbart/informeret til mig. Og nej, det har ikke undret mig at jeg ikke modtog opkrævninger som ALKA udtrykker det i brevet (13. marts 2023). Jeg var i den tro, at mit medlemskab og forsikring fortsatte uden at jeg skulle foretage mig noget. En opkrævning på 34 kroner har jeg ikke bidt mærke i, ikke fremgik eller blev modtaget til manuel opkrævning på et senere tidspunkt. Jeg har ikke i min vildeste fantasi forestillet mig, at en forsikring kunne opsiges uden enten entydig accept eller aktiv framelding. Netop fordi en forsikring har vidtrækkende konsekvenser i modsætning til for eksempel et avisabonnement.

ALKA henviser i øvrigt i brev (13. marts 2023) til, at [klagerens fagforening] kan se, at jeg har været aktiv på [klagerens fagforenings hjemmeside] i omhandlede periode. Det står ikke helt klart, hvad de mener denne oplysning belyser, og hvorvidt det er et argument imod mig. At jeg har været aktiv på [klagerens fagforenings hjemmeside] viser udelukkende, at jeg har kunnet tilgå nogle få dokumenter, præcist som det fremgår af skemaet.

4. [Klagerens fagforenings] håndteringer af rykkerproceduren

ALKA skriver i svar (16. feb.) at man ikke kan se, at forbundet har begået fejl i forbindelse med sletningen af medlemmet. Som det fremgår under pkt. 1 og 3 har [klagerens fagforenings] rykkerprocedure eller mangel på samme sat mig som medlem og forsikringstager i en situation, hvor der er sket udmelding og ophør af forsikring mod mit vidende og uden min anmodning – til trods for at [klagerens fagforening] mener, at jeg burde have haft viden om det. Det kan de ikke dokumentere.

Det er selvsagt en meget uheldig situation, at deres fejl skal ramme mig på en måde, så ALKA siger, jeg står uden forsikring og dermed ikke kan indgive en skadesanmeldelse på en ret alvorlig fysisk skade.

Alka opfordrer ligefrem selv [klagerens fagforening] til at ændre rykkerproceduren. Jeg har under den langvarige korrespondance med [klagerens fagforening] modtaget/fået videresendt information fra [klagerens fagforening] med en mail fra ALKA dateret den 5. april 2022 fra ... i ALKA til ... hos [klagerens fagforening], hvori ALKA udtrykker: 'En klar opfordring til at forbundet ændrer praksis' og 'Vi har en klar opfordring til, at forbundet ændrer sin praksis, således at når medlemmerne overgår fra det almindelige kontingent til det årlige pensionistgebyr, fortsat er omfattet af den kollektive heltidsulykkesforsikring, såfremt medlemmet ikke tidligere har fravalgt forsikringen'. I samme mail beskriver ALKA overfor [klagerens fagforening] deres egen praksis for rykkere, som er: 2 x rykkere og derefter varslings om inkasso. Ved den praksis sikrer man, forsikringstager modtager fysisk besked om, at noget er galt – hvorved forsikringstager kan reagere. Dette sikrer, at forsikringslovens § 33 overholdes. [Klagerens fagforenings] praksis er til sammenligning: 3 x rykkere i digitalt format på [klagerens fagforenings hjemmeside], ét fysisk brev uden modtagerkviktering og derefter udmelding digitalt [på klagerens fagforenings hjemmeside]. Det kan undre, at [klagerens fagforening] ikke kontakter mig på en anden vis, fx telefonisk, pr. mail og/eller pr. anbefalet brev, når de ikke hører noget. Jeg har været betalende medlem af [klagerens fagforening] i 50 år. Jeg kan tilmed nu efterfølgende læse i [klagerens fagforenings] fagblad, at man der oplyser, at man har ændret praksis med en udvidelse af SMS-service. Jeg er bekendt med fra familiemedlemmer, at udmeldelse af forsikringer i deres respektive forsikringsselskaber har krævet en skriftlig bekræftelse fra forsikringstagers side. ALKA skriver tilmed i samme mail til [klagerens fagforening] (5. april 2022) at: 'I den konkrete situation for [klageren], vurderes det ikke, at forsikringen tidligere er blevet fravalgt og derved er det helt efter rammerne, at medlemmet igen er indmeldt i heltidsulykkesforsikringen i 2021'. Ergo bekræfter ALKA selv, at forsikringen ikke er blevet fravalgt fra min side. Det er vanskeligt at læse ALKA's svar i mailen til [klagerens fagforening] som andet end, at [klagerens fagforenings] rykkerprocedure har været præget af tilfældighed og fejl og derfor bør ændres, så lignende fejl ikke opstår igen.

5. [Klagerens fagforening] udmelding af mig og hermed opsigelse af min forsikring

ALKA frasiger sit eget og [klagerens fagforenings] ansvar i de to svar til Ankenævnet. Det er uigennemskueligt for mig som forsikringstager, hvorvidt det er [klagerens fagforening] eller ALKA, der skal formidle om ændringer af min forsikring, og hvem der i så fald har ansvaret for, at jeg som forsikringstager bliver behandlet i overensstemmelse med forbrugerrettigheder. At man potentielt set kan stå ringere som forsikringstager, hvis det er via eget fagforbund. Det gælder hermed mange fagforbundsmedlemmer.

Jeg har modtaget en kopi af mail fra [klagerens fagforening], hvor de 3. marts 2022 til ALKA skriver flg.: 'Der er behov for et møde omhandlende Forbundets udvidede ansvarsforsikring – hvem er dækket og efter hvilke kriterier. Formelle sagsgeange i forbindelse med håndtering af den kollektive heltidsulykkesforsikring – se brev til inspiration. Der er stillet tvivl om forbundets rykkerprocedure er korrekt'. Her henviser vi til pkt. 4 og ALKAs anbefaling til [klagerens fagforening] om at ændre praksis. Som forsikringstager står jeg med opfattelsen, at det er ALKA der 'trækker i snorene' i denne sag og samtidig påpeger fejl i proceduren hos [klagerens fagforening], og senere lader mig indtræde i forsikringen igen med begrundelsen, at jeg ikke er frameldt. Hvis ALKA mener, jeg ikke har været frameldt forsikringen, bør ALKA vedstå, at jeg hele tiden har været tilmeldt den, også da min skade indtraf.

6. [Klagerens fagforening] trækker tiden under klagebehandlingen

ALKA gør opmærksom på, at de ikke har modtaget en skadesanmeldelse fra mig. Det har de selv sagt ikke, fordi [klagerens fagforening] blev ved med at påstå, at jeg var meldt ud af forsikringen

fra [klagerens fagforenings] side – Og det fandt jeg ud af, da det var for sent, da jeg henvendte mig til [klagerens fagforenings] lokale kontakt i mit område. Det er min opfattelse, at [klagerens fagforening] har trukket tiden under den lange korrespondance med mig, nok i håbet om at jeg så ville opgive sagen."

Selskabet har i brev af 3/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår punkt 1 er det ikke selskabet bekendt, hvornår det brev klager refererer til som sendt i oktober 2016 er sendt. Der er dog uploadet et brev [på klagerens fagforenings hjemmeside] under datoen 30. september 2016 med betegnelsen 'udmeldelse ved overgang til folkepension'.

Der foreligger en kopi af en blanket om ændring af medlemskab grundet arbejdsophør, som er påført 'sendt den 6. november 2016', men ikke en kopi af brevet.

Klager har som følge af dette (måske telefonisk) meddelt, at han ønskede at fortsætte sit medlemskab af forbundet, hvilket affødte forbundets brev af 1. december 2016 til klager, hvor betingelserne – som er gengivet i selskabets brev af 16. februar 2023 – er skitseret.

Det fremgår klart af brevet, at fortsættelsen som pensionistmedlem og fortsættelsen af den kollektive forsikring ikke var gratis og betaling og betalingsfrist og kommende betalinger er tydeligt anført.

For så vidt angår punkt 2 skal det bemærkes, at selskabet ikke referer til det i punkt 1 nævnte brev, men til brevet af 17. januar 2017, som klager selv anfører, at han modtog, men ikke reagerede på.

For så vidt angår klagers punkt 3 har selskabet ingen bemærkninger, men må henholde sig til det af [klagerens fagforening] oplyste om, at der ikke har været fejl eller problemer med medlemspostkassen. Selskabet har dog for god ordens skyld genforelagt klagers bemærkninger for forbundet og bedt om eventuelle yderligere kommentarer.

Hvorvidt der har været fejl eller andre hindringer for modtagelse eller læsning af dokumenter i klagers opsætning/installation kan Alka Forsikring i sagens natur ikke vurdere.

Det ændrer imidlertid ikke på, at klager har modtaget – og har bekræftet at have modtaget – [klagerens fagforenings] brev af 17. januar 2017 (meddelelse om at klager var udmeldt af forsikringen på grund af manglende betaling) på [klagerens fagforenings hjemmeside] uden at reagere.

Med hensyn til klagers punkt 4 omkring rykkerprocedure må selskabet bemærke, at der er forskel på rykkerprocedureren i et forsikringsselskab som skal opfylde reglerne i Forsikringsaftaleloven og rykkerprocedureren for så vidt angår fagforeningskontingent.

Vi har dog bemærket, som klager selv anfører, at Alka Forsikring fremsender to rykkere for betaling medens fagforeningen fremsender 3 rykkere for betaling, hvorfor selskabet ikke umiddelbart kan se, at Alka Forsikrings rykkerprocedurer skulle være bedre end forbundets.

Det har i øvrigt formodningen imod sig, at fagforeningen ikke skulle ønske så mange medlemmer som muligt og dermed indtægter i form af kontingenter og således ikke have en interesse i at fastholde medlemmer.

Det forhold at korrespondancen med medlemmerne foregår via [klagerens fagforenings hjemmeside] er i fuld overensstemmelse med nutidig praksis. Både det offentlige (i form af E-Boks) og private virksomheder (bl.a. ...) bruger denne form for kommunikation med borgere og kunder, herunder også Alka Forsikring via Mit Alka.

Der er desuden sendt notifikationer til klagers mailadresse om post på [klagerens fagforenings hjemmeside] med bemærkning om, at det var vigtigt, grundet mulige tidsfrister, at klager læste posten og såfremt klager ikke kunne tilgå dokumenterne på [klagerens fagforenings hjemmeside] kan det undre, at klager ikke kontaktede forbundet.

Hverken forbundet eller Alka Forsikring har på noget tidspunkt anført eller været af den opfattelse at klager har fravalgt forsikringen (dette ville som det fremgår have krævet en aktiv handling), klager har blot ikke betalt for sit medlemskab og dermed forsikringen.

Brevet af 1. december 2016 med bekræftelsen af fortsat medlemskab og opkrævningen (betaling senest 22. december 2016) er ifølge forbundet fremsendt til klager med almindelig post.

For så vidt angår punkt 5 kan vi oplyse, at klager ikke er forsikringstager. [Klagerens fagforening] er forsikringstager og Alka Forsikring er forsikringsgiver.

Klager er alene sikret på den af [klagerens fagforenings] tegnede police i kraft af sit medlemskab af forbundet. Alka Forsikring får ikke dag til dag information om indmeldelser i forbundet eller udmeldelser af forbundet og har dermed ikke den nødvendige viden om de til enhver tid værende sikrede på policen.

Da klager ikke er forsikringstager har Alka Forsikring har ikke pligt til at informere klager. Ændringer af forsikringen vil altid være et spørgsmål der drøftes mellem aftaleparterne – [klagerens fagforening] og Alka Forsikring.

Den af forbundet tegnede ansvarsforsikring er ikke relevant i denne sammenhæng og det forhold at man har nævnt et møde om ansvarsforsikringen angår ikke nærværende sag.

Det at det kræver en aktiv handling at framelde sig forsikringen, ligesom det ved indmeldelsen i forbundet kræver en aktiv handling at framelde sig forsikringen er som tidligere nævnt ikke ensbetydende med, at man ikke skal betale for fortsat dækning.

Ifølge klagers oplysninger modtog han i 2017 brev fra forbundet om afmelding af forsikringen. Det må være brev af 17. januar 2017, hvor forbundet meddelte, at klagers medlemskab var ophørt med virkning fra den 1. november 2016. Klager erkender således at have modtaget dette brev fra forbundet, som burde give klager anledning til at reagere, hvilket klager dog ikke gjorde.

Der foreligger til støtte for dette en mail fra klager – angiveligt til forbundet – hvor klager netop skriver, at han i 2017 fik et brev fra forbundet om afmelding af forsikringen og ikke foretog sig noget i den anledning.

Om [klagerens fagforening] har 'trukket tiden ud' som klager nævner i punkt 6 kan Alka Forsikring ikke forholde sig til.

Selskabet vil vende tilbage hurtigst muligt, når der foreligger en kommentar fra [klagerens fagforening] i forhold til klagers anbringender i punkt 3."

Klageren har i brev af 24/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis undrer det, at Alka i deres seneste svar igen kommer med påstande, som allerede er belyst i vores tidligere svar – vel at mærke uden at kunne føre fornyet argumentation. Det kan virke, som om man ikke har givet sig tid til at nærlæse tidligere svar og bilag. Vi skal derfor beklage, at vi kommer til at gentage svar allerede afgivet.

På side 1, afsnit 3 henviser Alka til, at [klagerens fagforening] har uploadet et brev [på klagerens fagforenings hjemmeside] under datoen 30. september 2016. Dette misforstår Alka og vi henviser igen til oversigten/skemaet fra [klagerens fagforening]. (Se bilag). Dette dokument står i oversigten/skemaet som 'konverteret brev' og ikke som 'uploadet'. Det blev sendt til mig som fysisk brev og indeholdt to blanketter: Det ene 'Udmeldelse ved overgang til folkepension'. Det andet 'Afmelding af fritidsulykkesforsikring'. Disse to blanketter er de eneste dokumenter, som jeg har modtaget. For god ordens skyld ses her en oversigt over de dokumenter, der refereres til af [klagerens fagforening], Alka og jeg selv. Se i øvrigt bilag, skemaet som [klagerens fagforening] sendte mig efter klageprocessens opstart.

Dokumenter i perioden fra den 30-9-16 til 17-1-17:

- Den 30 9 16 modtager jeg brev, ... 'Udmeldelse ved overgang til folkepension'. Samtidig får jeg tilsendt et skema 'Afmelding af fritidsulykkesforsikring'
- Den 6 11 16 sender jeg 'Udmeldelse ved overgang til folkepension retur' for at forblive som pensionist medlem. Det andet dokument 'Afmelding af fritidsulykkesforsikring' reagerede jeg ikke på, idet instruksen i dokumentet lyder, at jeg såfremt jeg ønsker at forblive i forsikringen skal jeg ikke foretage mig noget.

De næste breve/emails har jeg ikke modtaget, dem har jeg først fået tilsendt efter start af klagesag:

- 1-12-16 Fritidsulykkesforsikring
- 12-12-16 Rykker
- 2-1-17 Rykker
- 13-1-17 Rykker
- 17-1-17 Udmeldelse af fritidsulykkesforsikring, Se svar 17-4-23 afsnit 3 stykke 4

Ovenstående redegjorde vi tydeligt for i vores sidste svar og opfordrer til, at man nærlæser det vedhæftede bilag med oversigten/skemaet fra [klagerens fagforening], og eventuelt får en IT kyndig til at bekræfte vores svar.

På side 1, afsnit 4 henviser Alka til et dokument, som de benævner 'Ændring af medlemskab grundet arbejdsophør'. Det dokument har der ikke tidligere været refereret til, og vi har ikke set/modtaget det. Og det fremgår endvidere ikke af [klagerens fagforenings] egen oversigt/skema. I så fald Alka forveksler og referer til dokumentet: 'Ændring af medlemskab/folkepension' har vi ovenfor redegjort for, at denne blanket var et af to fysiske dokument,

der er modtaget. Alka henviser til et brev af 1. dec. 2016 og betingelserne heri og påstår nu, at der måske foreligger en telefonisk besked fra mig. Det brev som tidligere dokumenteret først er set og modtaget efter klageprocessens opstart, da jeg henvendte mig til [klagerens fagforening] og de tilsendte mig det samlede materiale. Brevet her fremgår heller ikke af [klagerens fagforenings] interne oversigt/skema. Se bilag.

På side 1, afsnit 7 og på side 3 afsnit 2 henviser Alka igen til et brev af 17. jan. 2017. Alka forveksler to forskellige dokumenter og påstår igen, at jeg har set/modtaget et dokument, som beviseligt ikke er kommet til mit kendskab før efter klageprocessens påbegyndelse. Som anført i pkt. 2 i vores forrige svar har jeg aldrig anført at have modtaget men ikke reageret på et brev – heller ikke det som Alka henviser til her fra 17. jan 2017. Hvis de trods afvisningen herfra forsætter med at påstå andet, må det dokumenteres. De eneste dokumenter jeg har modtaget, er brevet hvori dokumenterne 'Ændring af medlemskab/folkepension' og 'Afmelding af fritidsulykkesforsikring'. Alka kan ved gennemlæsning af pkt. 2 i vores forrige svar se, at jeg har korigeret datoen, idet det var en tastefejl. Derfor undrer det, at Alka fortsætter med at henvise hertil. Det dokument, som Alka henviser til, dateret den 17. januar 2017 har titlen: 'Udmeldelse af fritidsulykkesforsikring' og er igen et af de breve, som jeg ikke har set/modtaget – før efter klageprocessens påbegyndelse.

På side 2, afsnit 1 påstår fejlagtigt Alka igen at jeg har modtaget og bekræftet modtagelse af et brev fra [klagerens fagforening] den 17. jan 2017. Beklager min gentagelse. Det brev har jeg aldrig bekræftet modtagelse af. Hvor skulle det fremgå? En udokumenteret påstand, som vi igen kan tilbagevise, idet brevet jf. [klagerens fagforenings] egen oversigt/skema (se bilag) står som EJ PUBLICERET. Andre dokumenter, der på listen er publiceret er tydeligt angivet med en dato for dette.

På side 2, afsnit 3 forsøger Alka at påvise, at [klagerens fagforenings] rykkerprocedure skulle være lige så god som Alkas egen. Vi minder om, at en rykker i form af 'inkasso' havde gjort en konkret forskel i denne sag og vi havde undgået konsekvensen af de tekniske fejl hos [klagerens fagforening]. Det påhviler [klagerens fagforening] at kunne dokumentere at deres breve er kommet frem/til kundskab. Vi henviser igen til tidligere fremsendte bilag (interne mails mellem [klagerens fagforening] og Alka 5. april 2022), hvoraf det fremgår at Alka skriver; 'En klar opfordring til at forbundet ændrer sin praksis...' Det ville Alka vel ikke skrive så udtrykkeligt, hvis man mente at [klagerens fagforenings] rykkerprocedure var tilstrækkelig.

På side 2, afsnit 4 mener Alka at kende til [klagerens fagforenings] motiver for opretholdelse af antallet af medlemmer. Det har vi aldrig beklirket. Derimod er det tydeligt, at [klagerens fagforening] ikke indrømmer deres fejl/tekniske fejl, hvorfor Alkas forsøg på at argumentere ud fra 'formodningen imod sig' virker søgt.

På side 2, afsnit 6 påstår Alka udokumenteret, at jeg skulle have modtaget notifikationer i min mail om post på [klagerens fagforenings hjemmeside] og derfor burde have kontaktet [klagerens fagforening], hvis jeg ikke kunne se beskeder i [klagerens fagforenings hjemmeside]. Jeg har ikke modtaget notifikationer og vi henviser igen til de vitale dokumenter, jeg ikke har modtaget og [klagerens fagforenings] egen oversigt/skema (se bilag). Man modtager ikke notifikationer, når en elektronisk mail står som EJ PUBLICERET eller ikke fremgår af listen, og man er derfor uden kendskab og uden mulighed for at agere og dermed tage kontakt til mit fagforbund.

På side 2, afsnit 7 og fremefter udtrykker Alka, at de ikke har nogen direkte forbindelse til mig. At jeg ikke er forsikringstager. Det er [klagerens fagforening]. Men hvis jeg skulle gøre brug af forsik-

ringen, ville det være Alka, jeg skulle anmelde skaden til. Det er uklart, hvad Alkas motiv endsige pointe med denne argumentation er. Med Alkas svar skabes der uklarhed for mig som forbruger, hvor jeg står og det må alt andet lige åbne for en stor diskussion blandt de mange tusinde forsikrede [klagerens fagforening] medlemmer, hvordan de skal forholde sig, og hvilke forbrugerrettigheder de har – eller måske ikke har (angiveligt uden deres vidende)? At en fejl hos en 'mellemmand' (et forbund) kan betyde, at man uden vidende mister sin forsikring og ikke kan stille noget op i den forbindelse.

På side 2, afsnit 12 mener Alka ikke, at den af [klagerens fagforening] tegnede ansvarsforsikring hos Alka er relevant her. Det begrundes de ikke nærmere. Vi mener, det er relevant og antager, at det kan få betydning, når ansvaret mellem de to skal fordeles. Det virker påfaldende, at det fremgår af den interne mailudveksling mellem [klagerens fagforening] og Alka i korrespondancen om denne sag. Se bilag.

På side 3, afsnit 2. Vi henviser her igen til tidligere svar i dette og sidste brev.

På side 3, afsnit 5. Vi undrer os over det manglende svar fra [klagerens fagforening], idet det vel egentligt er dem, der har bedste forudsætninger for at svare på de tekniske fejl vedr. dokumenter, der er EJ PUBLICERET. Når jeg kan bevidne under ed, at jeg pga. [klagerens fagforenings] fejl ikke har modtaget eventuelle dokumenter, de har sendt, må [klagerens fagforening] modsat skulle dokumentere, at de er kommet frem, og at der ikke har været fejl."

Selskabet har i brev af 21/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg adressere klagers bemærkninger på side 2 om [klagerens fagforenings] brev af 17. januar 2017. Jeg har fejlagtigt opfattet brevet som sendt via [klagerens fagforenings hjemmeside]. Brevet er retteligen sendt med almindelig post, hvilket fremgår dels af den fremsendte liste over diverse post fra forbundet dels fremgår af forbundet seneste notat i sagen af 26. maj.

Derudover finder selskabet, at klager ikke fremfører nye oplysninger eller nye påstande, men alene gentager sine påstande om aldrig at have modtaget korrespondancen fra [klagerens fagforening] omkring forsikringen.

Klager skriver således indgående om den post han ikke har modtaget, herunder forbundets brev af 17. januar 2017 om udmeldelse af forsikringen grundet manglende betaling.

Af den oversigt klager har indsendt fremgår [klagerens fagforenings] brev af 17. januar 2017 med teksten 'Brev til pensionistmedlemmer der er udmeldt af FRIUF (fritidsulykkesforsikringen)'.

Af oversigten fremgår det, at brevet er sendt med almindelig post. Vi kan på den baggrund ikke lægge til grund, at klager ikke har modtaget brevet.

At klager ikke har reageret på brevet kan ikke lastes hverken Alka Forsikring eller [klagerens fagforening].

Klager anførte selv i en af sine mails (ikke dateret) til forbundet, at han med jævne mellemrum havde set, at der var post i indbakken, men ikke fik mistanke om, at det var noget vigtigt og at det nok bare var noget om møder mm.

At klager ikke anser posten fra forbundet [på klagerens fagforenings hjemmeside] for vigtig giver ikke klager en bedre retsstilling end hvis han havde læst og reageret på posten.

Ligesom klager i sin klage (ikke dateret) til forbundet referer til, at [klagerens fagforening] har sendt gentagne rykkere på [klagerens fagforenings hjemmeside], hvilke klager således heller ikke har reageret på.

Klager har efter sine egne oplysninger modtaget brevet af 30. september 2016 om udmeldelse ved overgang til folkepension, hvorfor det må have formodningen imod sig, at klager ikke har modtaget anden korrespondance, herunder brev af 17. januar 2017.

Det kan i øvrigt undre, at klager igennem fem år ikke har studset over eller reageret på den manglende opkrævning af præmien for forsikringen.

At dokumenter ikke er publiceret til selvbetjening betyder ikke, at de ikke kan læses (og bør læses) på [klagerens fagforenings hjemmeside].

[Klagerens fagforening] har på forespørgsel på ny fastholdt, at der ikke har været tekniske problemer med [klagerens fagforenings hjemmeside].

Alka Forsikring må fastholde den stillingtagen og de anbringender selskabet har anført i vores breve til Ankenævnet for Forsikring af henholdsvis 16. februar, 13. marts og 3. maj 2023

Afslutningsvis skal det i forhold til [klagerens fagforenings] notat af 26. maj 2023 for forståelsens skyld bemærkes, at det forhold at forbundet midt på siden anfører 'Medio april har medlemmet modtaget en almindelig opkrævning ...', hvilket i sagens natur skal læses i sammenhæng med andet punktum i afsnittet, nemlig at medlemmet ville have modtaget en opkrævning, hvis han fortsat havde været omfattet af forsikringen.

Afsnittet skal således ikke forstås som, at klager modtog en opkrævning medio april 2017 – det gjorde klager i sagens natur ikke, da han var udmeldt den 17. januar 2017."

Klageren har i brev af 7/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har ikke yderligere nyt at bibringe til sagen, men vi tillader os at opsummere herunder, hvad vi ser som sagens kerne; at et forsikringsselskab og et fagforbund har annulleret en fritidsulykkesforsikring uden at sikre sig en accept fra mig. Jeg var end ikke vidende om ophøret og ønskede ikke at forsikringen ophørte. En forsikring jeg efterfølgende fik brug for pga. en alvorlig skade. Dermed kan jeg ikke anmelde min skade.

Opsummerende er de centrale elementer:

- ALKA og [klagerens fagforening] har til trods for deres svar eller forsøg derpå i seneste høring reelt stadig ikke dokumenteret, at de relevante elektroniske breve (rykkere og udmeldelsesvarsler) til mig [på klagerens fagforenings hjemmeside] kunne læses/var tilgængelig for mig. Vi

vil igen opfordre til, at en IT-kyndig spørges om kategorien 'Ej publiceret' betyder, at medlemmet ikke kan læse beskederne. Det faktum, at [klagerens fagforening] jf. bilaget både har kategorierne 'Ej publiceret' og 'Publiceret' underbygger vores påstand, fordi beskederne under 'Publiceret' rent faktisk kan læses. Det er derudover vigtigt at notere sig, at de 3 rykkere fra [klagerens fagforening] overhovedet ikke fremgår på listen over meddelelser. Se bilaget.

- Hvad angår de meddelelser, som [klagerens fagforening] og ALKA mener, jeg skulle have modtaget, så forstår jeg ikke, hvordan jeg skulle have haft nogen chance for at reagere på noget, som jeg ikke har modtaget? Det må være afsenders risiko/ansvar, at meddelelsen kommer frem til mig som modtager – og særligt på noget så betydningsfuldt som ophør af en forsikring. I sidste ende burde 'tavsheden'/mangel på svar fra min side vække deres opmærksomhed. Det er jo en attraktiv forsikring, som de færreste vel ønsker at opsig.
- De steder vi har forhørt os, er det normal praksis i forsikringsbranchen at få en aktiv og skriftlig opsigelse fra forsikringstager. To andre forsikringsselskaber bekræfter, at de altid sender opsigelse med anbefalet brev. Derudover har [klagerens familiemedlem] netop opsagt en forsikring, og her modtog han en erklæring pr. mail, som skulle underskrives og sendes retur til forsikringsselskabet.
- Derudover ser det ud til, at [klagerens fagforening] har ændret proceduren ved overgang fra svend til pensionist med en automatisk ordning via PBS. Herved kan mit tilfælde undgås i fremtiden. Det virker som en erkendelse af, at den gamle procedure ikke var sikker. Det er skuffende at opleve, at [klagerens fagforening] ikke står ved sin fejl over for mig som trofast og retskaffen medlem gennem så mange år.
- Når ALKA uddelegerer tegning og opsigelse af forsikring til [klagerens fagforening], bør ALKA sikre sig, at [klagerens fagforening] følger lovgivning og god praksis over for forsikringstager. Ellers står jeg som forbruger helt uden beskyttelse. Det er et principielt problem og meget bekymrende."

Selskabet har i brev af 3/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring har ikke yderligere at tilføje til sagen. Vi ser os dog nødsaget til at berigtige enkelte af de forhold, som klager anfører.

For så vidt angår bullet to, hvor klager igen påpeger, at han ikke har modtaget korrespondance fra [klagerens fagforening], må vi henvise til de af klager i sagens forløb meddelte oplysninger, hvor klager selv bekræfter at have modtaget korrespondance.

Som tidligere anført og redegjort for i vores brev af 21. juni 2023 må vi fastholde, at klager har modtaget [klagerens fagforenings] brev af 17. januar 2017 (om ophør grundet manglende betaling), idet dette er sendt med almindelig post til den af klager opgivne adresse.

Klager har desuden tidligere oplyst, at han havde modtaget brevet af 30. september 2016 om udmeldelse ved overgang til folkepension.

Klager medgiver desuden, at han at han med jævne mellemrum havde set, at der var post i indbakken, men ikke anså det for vigtigt.

Klager har i sin korrespondance ligeledes anført, at [klagerens fagforening] har sendt gentagne rykkere på [klagerens fagforenings hjemmeside].

Alka Forsikring er på ovennævnte baggrund af den opfattelse, at klagers anbringender om ikke at have modtaget post fra [klagerens fagforening] ikke kan lægges til grund for en vurdering af nærværende sag.

Klager adresserer ikke det forhold, at han igennem fem år ikke har studset over eller reageret på den manglende opkrævning af præmien for forsikringen.

Afslutningsvis skal vi igen påpege, at der er tale om en kollektiv ordning, hvor det ikke er klager der er forsikringstager men derimod [klagerens fagforening] der som forsikringstager har indgået aftale med Alka Forsikring om en kollektiv ulykkesforsikring for medlemmerne.

Det er således ikke klagers forsikring, der er opsagt i Alka Forsikring, men alene klagers medlemskab af [klagerens fagforening] der er ophørt på grund af den manglende betaling, hvilket i sagens natur har medført, at klager ikke længere er omfattet af den kollektive aftale.

Hvorledes et forsikringsselskab agerer i forhold til sine forsikringstagere herunder i forhold til opsigelse af forsikringer er derfor ikke relevant for nærværende sag.

Alka Forsikring må fastholde den stillingtagen og de anbringender selskabet har anført i vores breve til Ankenævnet for Forsikring af henholdsvis 16. februar, 13. marts og 3. maj og 21. juni 2023."

Nævnets sekretariat bad den 12/9 2023 blandt andet selskabet om at oplyse, om klageren har betalt og fortsat betaler pensionistgebyr til fagforeningen samt fremsende opkrævningerne herfor. Sekretariatet bad selskabet om nærmere at redegøre for fagforeningens fremsendelse af post til klagerens digitale postkasse. Selskabet har i brev af 12/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu modtaget forbundets besvarelse af Ankenævnet for Forsikrings spørgsmål af 12. september 2023.

Som det fremgår af forbundets bemærkninger, har klager betalt sit pensionistmedlemskab af forbundet for perioden 1. maj 2017 til 30. april 2018. Beløbet er opkrævet via en Betalingsservice aftale.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at nye pensionister er fritaget for at betale pensionistgebyret frem til næste årsopkrævning. Den første opkrævning af pensionistgebyr for klagers vedkommende var således den 1. maj 2017.

Pensionister er med henvisning til forbundets opkrævning for perioden 1. november 2016 til 30. april 2017 (kr. 204,00 for 6 måneders perioden indtil første opkrævning af pensionistgebyret) imidlertid ikke fritaget for at betale til forsikringen, hvis de fortsat ønsker at være omfattet.

Efterfølgende pensionistmedlemskabs opkrævninger er også opkrævet og betalt via Betalingsservice.

Hvis klager fortsat havde været registreret som omfattet af forsikringen, ville den første opkrævning af pensionistgebyret også have omfattet den årlige præmie for forsikringen og opkrævningen have været opdelt i:

Pensionistgebyr kr. 200,00 (årligt)

Fritidsulykkesforsikring kr. 408,00 (årligt)

Det vil fremgå af klagers Betalingsservice, at det alene er pensionistgebyret der er betalt/betales, da opkrævningen er specificeret.

Forbundet kan ikke gendanne disse opkrævninger via Betalingsservice, men klager kan verificere dette.

Da det kun er medlemmet selv der har adgang til sin Betalingsservice har forbundet fremsendt tilsvarende opkrævning (fra andet medlem) til illustration. Af denne fremgår dog også forsikringen. Kopi vedlagt.

Det er alene forsikringen klager ikke har betalt.

Da klager ikke framelde sig forsikringen ved sin overgang til pensionistmedlemskab oversendtes klagers oplysninger administrativt til medlemsadministrationen der varetager tilretningen i medlemmernes status.

Opkrævningen af forsikringspræmien fra 1. november 2016 til 30. april 2017 blev dannet via en automatisk skabelon-opsætning (derfor benævnt E-post). Systemet kunne på daværende tidspunkt dog ikke håndtere 'skæve' opkrævninger og den endelige behandling af brevet skete manuelt og blev sendt med almindelig post. Kopi af brevet er tidligere fremsendt.

Rykker- og sletteprocedurer sker normalt automatisk og brev sendes til medlemmets digitale postkasse og der udsendes samtidig notifikationer via E-mail og SMS, når der er ny post fra forbundet.

Rykkerskrivelsen af 2. januar 2017 er dog fremsendt manuelt af forbundets bogholderi med almindelig post. Kopi er tidligere fremsendt.

Samme gælder for den endelige bekræftelse af 17. januar 2017 på, at klager var udtrådt af forsikringsordningen. Kopi er tidligere fremsendt.

Forbundet oplyser, at klager i princippet helt frem til opkrævningen af 1. maj 2017 for perioden 2017/2018 har haft mulighed for at reagere.

Koden 'er publiceret' betyder, at brevet er dannet i systemet.

'Publiceringstype selvbetjening', betyder at kommunikationen lægges på medlemmets side.

'Publicering til selvbetjening' er datoen for, hvornår det er lagt ud på medlemmets side Forbundet bemærker, at når mange af linjerne er uden disse oplysninger, er det fordi kommunikationen er konverteret til breve og altså sendt med almindelig post.

Den digitale postkasse har i mange år fungeret som forbundets kommunikation med medlemmerne.

En digital postkasse oprettes til alle medlemmer, når de indtræder som medlem i forbundet.

Der sendes en notifikation i form af en E-mail og SMS ved ny post i den digitale postkasse og forbundet oplyser, at der ikke er konstateret fejl ved den af klager oplyste E-mail eller det af klager oplyste telefonnummer. Kopi af notifikationer er tidligere fremsendt.

Klager har - som tidligere forklaret - ifølge forbundet også aktivt brugt sin digitale postkasse.

Medlemmerne har i lighed med andre borgere mulighed for at anmode om fritagelse for digital post, hvorefter al kommunikation vil blive fremsendt med almindelig post. En mulighed klager ikke har benyttet sig af."

Klageren har i brev af 30/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Dokumentation af indbetalinger til Pensionistmedlemskab. Jeg sender betalingsservice kopier fra maj 2017 til og med januar 2023. Disse indbetalinger er kørt automatisk efter jeg havde indsendt det tilsendte ... skema 5.11 2016 (Ændring af medlemskab/folkepension)."

Klageren har i brev af 31/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har sendt en Bet. Service fra Apr. 2017 ved en fejl. Det skulle være den fra Jan. 2023, den er nu sendt."

Selskabet har i brev af 20/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers bemærkninger og bilag.

De fremsendte bilag bekræfter blot, at klager kun har betalt sit pensionistmedlemskab – 200 kr. årligt – indtil januar 2022, hvor klager igen var omfattet af ulykkesforsikringen.

Den af klager highlightede linje i 'Afmelding af ulykkesforsikring', hvor det fremgår, at klager ikke skal foretage sig noget, hvis han fortsat ønsker at være med i ulykkesforsikringen, skal i sagens natur ses i sammenhæng med afsnittet lige oven over, hvor det fremgår, at det koster 34 kr. om måneden og at beløbet vil blive opkrævet manuelt for de resterende måneder frem til 30. april 2017 og derefter sammen med pensionistgebyret.

Det bør således være tydeligt for klager, at det ikke er gratis og at der vil blive fremsendt et girokort som skal betales.

Forbundet fremsendte da også opkrævning af betalingen for ulykkesforsikringen for perioden 1. november 2016 til 30. april 2017, som tidligere forklaret med almindelig post. En opkrævning som klager ikke betalte.

Ankenævnet for Forsikring

19.

99189

Det er også forklaret i brevet, at fremtidige opkrævninger af ulykkesforsikringen efter den 30. april 2017 vil ske sammen med pensionistmedlemskabet.

Som det klart fremgår af de af klager fremsendte bilag er klager kun opkrævet pensionistmedlemskabet (indtil klager igen var indtrådt i forsikringen – opkrævningen af 1. januar 2022), hvilket burde have givet klager anledning til at reagere.

Fraset den misforståelse der indledningsvis gjorde sig gældende (at klager var udmeldt af forbundet og ikke kun af ulykkesforsikringen) må Alka Forsikring med henvisning til den efterhånden omfattende korrespondance i sagen fastholde, at klager i perioden fra 1. november 2016 indtil sin genindtræden den 11. februar 2021 ikke var omfattet af den kollektive ulykkesforsikring via forbundet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af blanketten "Ændring af medlemskab/folkepension" fremgår bl.a.:

"Ændring af dit medlemskab af [fagforening]

Jeg skal hermed oplyse, at jeg forlader arbejdsmarkedet den ____/____ -

Og ønsker at blive registreret som pensionistmedlem i [fagforeningen].

Årligt gebyr

Som pensionist skal du betale et årligt gebyr. Gebyret skal alene dække de faktiske omkostninger – for eksempel til udsendelse af fagblade m.m. – og er fastsat til 200 kr. om året. Heraf tilgår de 50 kr. afdelingen.

Dato

Underskrift "

Af blanketten "afmelding af fritidsulykkesforsikring" fremgår bl.a.:

"Da du i dag er medlem af Fritidsulykkesforsikringen, vil du også som pensionist kunne fortsætte i ordningen. Det koster 34 kr. om måneden, og vil for de resterende måneder frem til 30. april 2017, blive opkrævet manuelt. Herefter vil beløbet blive opkrævet som et årligt beløb sammen med det årlige pensionistgebyr.

Ønsker du fortsat at være med i Fritidsulykkesforsikringen skal du ikke foretage dig noget.

Ønsker du ikke længere at være med i Fritidsulykkesforsikringen, skal du anføre det nedenfor:

Jeg ønsker at framelde mig Fritidsulykkesforsikringen

Dato

Underskrift"

Ankenævnet for Forsikring

20.

99189

Af klagerens fagforenings brev af 1/12 2016 fremgår bl.a.:

"Fritidsulykkesforsikring

Du har meddelt at du ønsker at fortsætte med at være medlem af [klagerens fagforening] som pensionist medlem, og at du ønsker at fortætte med at være med i Fritidsulykkesforsikringen.

Vi har registreret at det sker med virkning fra den 1. november 2016.

Bidraget til Fritidsulykkesforsikringen er som oplyst 34 kr. pr. måned, og hermed opkræves du bidraget for perioden 1. november 2016 til 30. april 2017.

Det koster 204 kr. og beløbet bedes indbetalt til registrerings nr. ... konto nr. ...

Du bedes indbetale beløbet senest den 22. december 2016

Husk at angive dit cpr.nr. og FRIUL i bemærkningsfeltet.

Fremtidig opkrævning vil ske hvert år i maj måned, hvor du vil blive opkrævet årsbidraget til Fritidsulykkesforsikringen, sammen med opkrævningen af pensionistgebyret."

Af klagerens fagforenings mailnotifikation af 12/12 2016 fremgår bl.a.:

"Der er brev til dig. Det kan være vigtig besked, du skal reagere på.

Du kan se dit brev på [klagerens fagforenings hjemmesiden], hvor du logger på med NemID og finder brevet i menupunktet, Breve.

Det er vigtigt, at du læser din post, da der kan være dokumenter, du skal reagere på inden for en tidsfrist."

Af klagerens fagforenings brev af 2/1 2017 fremgår bl.a.:

"Rykkerskrivelse

Ved vor gennemgang af indbetalte bidrag til Fritidsulykkesforsikringen pr. dags dato fremgår det, at du ikke har betalt for perioden 1. november 2016 til 30. april 2017.

Du bedes indbetale 204 kr. senest den 12. januar 2017, ellers bliver du udmeldt af Fritidsulykkesforsikringen fra den 1/11 2016."

Af klagerens fagforenings mailnotifikation af 13/1 2017 fremgår bl.a.:

"Der er brev til dig. Det kan være en vigtig besked, du skal reagere på.

Du kan se dit brev på [klagerens fagforenings hjemmesiden], hvor du logger på med NemID og finder brevet i menupunktet, Breve.

Det er vigtigt, at du læser din post, da der kan være dokumenter, du skal reagere på inden for en tidsfrist."

Af klagerens fagforenings brev af 17/1 2017 fremgår bl.a.:

"Udmeldelse af Fritidsulykkesforsikringen

Ved vor gennemgang af indbetalte bidrag til Fritidsulykkesforsikringen pr. dags dato, har vi konstateret, at du endnu ikke har betalt dit bidrag for perioden 1/11 2016 til 30/4 2017.

Det betyder at vi har udmeldt dig af Fritidsulykkesforsikringen pr. 1. november 2016."

Af klagerens fagforenings mail af 3/3 2022 fremgår bl.a.:

"Indledningsvis fastholder forbundet sin tidligere afgørelse. Forbundets har dog modtaget et notat fra vores advokat, som giver anledning til, at forbundet er nødsaget til at drøfte din sag/sagsgangen med ALKA. ALKA er allerede nu anmodet om et møde.

I forhold til nedenstående henvendelse har jeg konstateret, at medlemsadministrationen på din anmodning har genoptaget dig i Heltidsulykkesforsikringen. Dette er principielt en fejl, da man ikke kan optages som pensionist i ordningen.

Man kan som medlem af ordningen fortsætte, når man går fra svend til pensionist. Og det var jo sådan hele din sag startede.

Jeg anmoder ALKA om at prioritere mødet med forbundet højt, så vi hurtigt kan komme i mål på den ene eller anden måde."

Af klagerens mail af 3/3 2022 til klagerens fagforening fremgår bl.a.:

"Afgørelsen undrer mig meget, som tidligere nævnt har jeg jo aldrig ønsket at forlade forsikringsordningen, jeg sendte af samme grund ikke det brev jeg modtog fra jer retur, for udmelding, og at jeg ikke skulle foretage mig noget, at jeg er blevet tilmeldt ordningen igen, kan jeg tolke som en indrømmelse af at der er sket en fejl, over at jeg ikke fik et fysik brev, eller et telefonopkald, det undrer mig også at man nu kan opkræve forsikringspræmie fra min konto, hvorfor kunne man ikke bare have gjort det den gang,

Nb husk at sende post på denne mail, da jeg ikke kan åbne [selvbetjeningssiden på klagerens fagforenings hjemmeside]."

Af selskabets mail af 5/4 2022 til klagerens fagforening fremgår bl.a.:

"Som aftalt får du her en tilbagemelding vedrørende klagen fra medlemmet [klageren].

- Klagen fra medlemmet [klageren] som er rejst overfor [klagerens fagforening], mener vi, at forbundet har håndteret retfærdigt og korrekt.

Medlemmet har ikke rettidigt betalt præmien til den kollektive heltidsulykkesforsikring via sit medlemskab og er derved ikke omfattet af forsikringen på skadestidspunktet i 2020.

- Vi har en klar opfordring til at forbundet ændre sin praksis, således at når medlemmerne overgår fra det almindelige kontingent til det årlige pensionistgebyr, fortsat er omfattet af

den kollektive heltidsulykkesforsikring, såfremt medlemmet ikke tidligere har fravalgt forsikringen. (Denne praksis skulle allerede være ændret)

- Der blev på mødet stillet spørgsmål til, om det er en fejl at medlemmet kunne genindtræde i ordningen efter opnået pensionsalder?

Aftalen lyder som følger:

'Optagelse af forbundsmedlemmer, der tidligere har frasagt sig forsikringen, kan kun ske inden opnået folkepensionsalder. Optagelsen sker uden afgivelse af helbredsoplysninger.'

Det betyder, at det er muligt at indtræde i forsikringsordningen såfremt forsikringen ikke tidligere er blevet fravalgt.

I den konkrete situation for [klageren], vurderes det ikke at forsikringen tidligere er blevet fravalgt og derved er det helt efter rammerne at medlemmet igen er indmeldt i heltidsulykkesforsikringen i 2021."

Af klagerens fagforenings notat af 26/5 2023 fremgår bl.a.:

"Kort om processen ved skift fra svende-kategori til pensionistmedlem

I 2016 var medlemssystemet sat op på en sådan måde, at medlemmer, som nærmede sig den lovfastsatte pensionsalder, modtog et brev, hvor medlemmet skulle tage stilling til fortsat medlemskab som arbejdende svend eller overgang til pensionist.

Hvis medlemmet havde tegnet en fritidsulykkesforsikring og ville være pensionistmedlem, skulle medlemmet give et positivt tilsagn for at fortsætte i ordningen.

[Klageren] meddeler, at han ønsker at fortsætte i ordningen. Dette registreres i medlemssystemet.

Da forsættelsen i ordningen registreres, blev der på daværende tidspunkt dannet en kvittering/opkrævning. Opkrævningen dækkede perioden målt fra datoen i efteråret 2016, hvor medlemmet skifter kategori fra svend til pensionist og frem til 30. april 2017. Dette sendes via [klagerens fagforenings hjemmeside]. (Dette sker nu automatisk via BSaftale eller FI-kort).

Medio april 2017 har medlemmet modtaget en almindelig opkrævning for et års pensionistgebyr samt forsikringsopkrævning for et år på fritidsulykkesforsikringen. Sidstnævnte, hvis man fortsat er omfattet.

Altså dækkende for perioden 1. maj 2017 til 30. april 2018.

Fritidsulykkesforsikringen har ikke figureret på [klagerens] opkrævning i april 2017, da han på daværende tidspunkt er slettet af ordningen, jf. nedenstående. Her kunne medlemmet have konstateret, at han ikke blev opkrævet i lighed med tidligere.

Selve forløbet fra registreringen af [klageren] som pensionist med tilhørende opkrævninger er som følger:

1/12 2016 [Klageren] registreres som pensionist

1/12 2016 [Klageren] modtager et brev i [selvbetjeningssiden på klagerens fagforenings hjemmeside], som er en opkrævning af fritidsulykke for perioden 1/12 2016 til 30/4 2017 - i alt kr. 204,00.

[Klageren] opkræves for pensionistgebyr i april 2017 for perioden 1/5 2017 til 30/4 2018.

([Klageren] får tilbagebetalt svendekontingent for december 2016 ved statusændring)

De kr. 204,00 indbetales ikke.

Der sendes notifikation/brev den 12/12 2016 fordi systemet melder, at brev ikke er læst 2/1 2017 rykkerskrivelse sendes via [selvbetjeningsiden på klagerens fagforenings hjemmeside]?)

Der sendes notifikation/brev den 13/1 2017 fordi systemet melder, at brev ikke er læst 17/1 2017. Det meddeles, at [klageren] er slette af ordningen via almen post

Her kan der reageres, hvad [klageren] heller ikke gør

Det skal bemærkes, at der sendes notifikationer via e-mail og SMS, når der lander et brev i [selvbetjeningsiden på klagerens fagforenings hjemmeside].

[Fagforeningen] er ikke bekendt med, at [selvbetjeningsiden på klagerens fagforenings hjemmeside] ikke har virket, og de få medlemmer, som har haft udfordringer med at tilgå deres postkasse, har modtaget bistand ved henvendelse til forbundet. Det er konstateret, at [klageren] tidligere har været aktiv på [selvbetjeningsiden på klagerens fagforenings hjemmeside]."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1/8 2014 fremgår bl.a.:

"1 Aftalen

Forsikringsbetingelserne gælder fra 1. august 2014 for [fagforeningen] gruppeulykkesforsikring (kaldet forsikringen). Forsikringen er etableret i Forsikrings-Aktieselskabet Alka (kaldet Alka). Forsikringen er oprettet som en gruppeforsikring via en gruppeaftale mellem [fagforeningen] (herefter kaldet forbundet) og Alka. Gruppeaftalen indeholder overordnede bestemmelser som eksempelvis forsikringssummer og vilkår for ind- og udtræden. Forbundet og Alka kan med fuld gyldighed over for de medlemmer, der optages i forsikringen (kaldet forsikrede), træffe aftale om alle spørgsmål vedrørende forsikringen.

2 Lovgivning

2.1 For forsikringen gælder endvidere dansk lovgivning, hvis den ikke er fraveget i disse forsikringsbetingelser eller i gruppeaftalen.

...

14 Opsigelse

14.1 Hvis forsikrede ikke ønsker at være omfattet af forsikringen, kan forsikrede udtræde med 1 måneds varsel til udløbet af en kalendermåned. Dette skal meddeles skriftligt til forbundet.

14.2 Alka kan med 1 måneds varsel til udløbet af en kalendermåned opsig forsikringen overfor den enkelte forsikrede.

15 Betaling af forsikringen

15.1 Forsikringen opkræves sammen med forsikredes medlemskontingent til forbundet. Forbundet afregner herefter overfor Alka."

Nævnet udtaler:

Klageren er medlem af en fagforening. Medlemmer af fagforeningen kan blive omfattet af en gruppeulykkesforsikring, hvilket klageren var. Den 30/9 2016 sendte fagforeningen to blanketter til klageren, da han snart skulle pensioneres. Klageren meddelte fagforeningen, at han ønskede at fortsætte som pensionistmedlem. Den 1/12 2016 sendte fagforeningen en opkrævning på fritidsulykkesforsikringen for 1/11 2016 til 30/4 2017, som klageren ikke betalte. Fagforeningen rykkede for betaling den 2/1 2017. Da klageren fortsat ikke betalte, meddelte fagforeningen den 17/1 2017, at fritidsulykkesforsikringen var ophørt den 1/11 2016. Klageren betalte via betalingsservice fra 1/5 2017 og frem alene årlige pensionistgebyrer til fagforeningen. I 2020 kom klageren til skade med højre skulder. Fagforeningen afviste dækning, idet klagerens fritidsulykkesforsikringen var ophørt på grund af manglende betaling. Selskabet har oplyst, at klageren "blev angiveligt meldt ind ... igen den 14. april 2021 og er således igen omfattet af forsikringen fra denne dato".

Klageren ønsker, at ulykkesforsikringen genoprettes med tilbagevirkende kraft, og at selskabet realitetsbehandler skaden. Klageren har anført, at han aldrig har opsagt forsikringen, og at han ikke har været bekendt med den manglende betaling og ophør af forsikringen. Klageren har anført, at han modtog fagforeningens brev af 30/9 2016 med blanketter, hvor det fremgik, at han ikke skulle fortage sig noget, hvis han ønskede at være med i fritidsulykkesforsikringen. Han modtog ikke fagforeningens opkrævning af 1/12 2016 og de efterfølgende rykkere. Klageren har anført, at brevene ikke blev publiceret på fagforeningens selvbetjening på hjemmesiden, og at han derfor ikke modtog notifikationer om post i den digitale postkasse. Klageren har anført, at "jeg modtog fra [klagerens fagforening] et skema/en oversigt med de dokumenter, der skulle ligge på [klagerens fagforenings hjemmeside] i perioden fra 2011-2021. ... Vi opfordrer til, at I spørger en IT-kyndig, hvad disse betegnelser dækker over og hvordan det fungerer i praksis. Vores IT-kyndige oplyser, at kun dokumenter, der er "publiceret" af [klagerens fagforening] er tilgængelige og læsbare for medlemmet [på klagerens fagforenings hjemmeside]". Klageren har anført, at han ikke modtog fagforeningens brev af 17/1 2017, hvilket kan skyldes PostNord, da to byer har samme postnummer, og at forsendelsesrisikoen påhviler afsender. Klageren har ikke bemærket, at betalingsserviceaftalen alene indeholdt opkrævning af pensionistgebyret.

Selskabet ønsker, at nævnet afviser sagen efter nævnets vedtægters § 2, idet der er tale om en tvist mellem klageren og fagforeningen, hvorfor selskabet ikke er rette part i sagen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke var omfattet af fritidsulykkesforsikringen på skadetidspunktet. Selskabet har anført, at forsikringsaftalen er indgået mellem selskabet som forsikringsgiver og fagforeningen som forsikringstager, og at klageren ikke er aftalepart i forholdet, hvorfor forsikringsaftalelovens regler om præmiebetaling og rykkerprocedure ikke finder anvendelse. Selskabet har anført, at brevet af 17/1 2017 om ophør af ulykkesforsikringen blev fremsendt til klageren med almindelig post. Selskabet har anført, at fagforeningen ikke har begået fejl i forbindelse med ophøret af fritidsulykkesforsikring, og at klageren har været bekendt med proceduren for opkrævning af præmie for fritidsulykkesforsikringen samt konsekvenserne af den manglende betaling. Fagforeningen har oplyst, at der ikke har været fejl i den digitale postkasse, at der er fremsendt mailnotifikationer om post i den digitale postkasse, og at klageren har været aktiv i postkassen.

Det fremgår af blanketten "Ændring af medlemskab/folkepension", at "som pensionist skal du betale et årligt gebyr. Gebyret skal alene dække de faktiske omkostninger – for eksempel til udsendelse af fagblade m.m. – og er fastsat til 200 kr. om året. Heraf tilgår de 50 kr. afdelingen".

Det fremgår af blanketten "Afmelding af fritidsulykkesforsikring", at "da du i dag er medlem af Fritidsulykkesforsikringen, vil du også som pensionist kunne fortsætte i ordningen. Det koster 34 kr. om måneden, og vil for de resterende måneder frem til 30. april 2017, blive opkrævet manuelt. Herefter vil beløbet blive opkrævet som et årligt beløb sammen med det årlige pensionistgebyr. Ønsker du fortsat at være med i Fritidsulykkesforsikringen skal du ikke foretage dig noget. Ønsker du ikke længere at være med i Fritidsulykkesforsikringen, skal du anføre det nedenfor".

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

99189

Det fremgår af fagforeningens brev af 1/12 2016, at "du har meddelt at du ønsker at fortsætte med at være medlem af [...] som pensionistmedlem, og at du ønsker at fortsætte med at være med i Fritidsulykkesforsikringen. Vi har registreret at det sker med virkning fra den 1. november 2016. Bidraget til Fritidsulykkesforsikringen er som oplyst 34 kr. pr. måned, og hermed opkræves du bidraget for perioden 1. november 2016 til 30. april 2017. Det koster 204 kr. og beløbet bedes indbetalt til registrerings nr. ... konto nr. ... Du bedes indbetale beløbet senest den 22. december 2016. ... Fremtidig opkrævning vil ske hvert år i maj måned, hvor du vil blive opkrævet årsbidraget til Fritidsulykkesforsikringen, sammen med opkrævningen af pensionistgebyret".

Det fremgår af fagforeningens mailnotifikation af 12/12 2016, at "der er brev til dig. Det kan være vigtig besked, du skal reagere på. Du kan se dit brev på [fagforeningens hjemmeside], hvor du logger på med NemID og finder brevet i menupunktet, Breve. Det er vigtigt, at du læser din post, da der kan være dokumenter, du skal reagere på inden for en tidsfrist".

Det fremgår af fagforeningens brev af 2/1 2017, at "du ikke har betalt for perioden 1. november 2016 til 30. april 2017. Du bedes indbetale 204 kr. senest den 12. januar 2017, ellers bliver du udmeldt af Fritidsulykkesforsikringen fra den 1/11 2016".

Det fremgår af fagforeningens mailnotifikation af 13/1 2017, at "der er brev til dig. Det kan være en vigtig besked, du skal reagere på. Du kan se dit brev på [klagerens fagforenings hjemmeside], hvor du logger på med NemID og finder brevet i menupunktet, Breve. Det er vigtigt, at du læser din post, da der kan være dokumenter, du skal reagere på inden for en tidsfrist".

Det fremgår af fagforeningens brev af 17/1 2017, at "du endnu ikke har betalt dit bidrag for perioden 1/11 2016 til 30/4 2017. Det betyder at vi har udmeldt dig af Fritidsulykkesforsikringen pr. 1. november 2016".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15, at "forsikringen opkræves sammen med forsikredes medlemskontingent til forbundet. Forbundet afregner herefter overfor Alka".

Nævnet bemærker, at der er tale om en kollektiv ulykkesforsikring, hvor fagforeningen er forsikringstager, og hvor selskabet er forsikringsgiver. Klageren er sikret i henhold til den kollektive ulykkesforsikring. Nævnet behandler ikke klager over fagforeninger.

Da klagen angår, om klagerens ulykke er omfattet af den kollektiv ulykkesforsikring i selskabet, finder nævnet, at sagen er omfattet af nævnets kompetence. Nævnet vurderer, at der er tale om en økonomisk tvist mellem selskabet og klageren, der på et tidspunkt utvivlsomt har været sikret under ulykkesforsikringen. Tvisten angår, om klageren på skadetidspunktet fortsat var/skulle have været sikret under ulykkesforsikringen. Der henvises til § 2, stk. 1, i nævnets vedtægter.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en samlet vurdering finder flertallet, at hændelsesforløbet i denne sag er så særegent, at selskabet ikke kan afvise, at klageren i 2020 var sikret på den kollektive ulykkesforsikring, som klagerens fagforening har tegnet i selskabet. Selskabet skal derfor realitetsbehandle klagerens anmeldelse og træffe afgørelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Selskabet kan ikke påberåbe sig eventuel forældelse af klagerens krav, som måtte være indtruffet inden nævnets afgørelse i denne sag.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren frem til sin pensionering har betalt for den kollektive ulykkesforsikring til fagforeningen via betalingsservice, og at fagforeningen i 2016 oplyste, at "ønsker du fortsat at være med i fritidsulykkesforsikringen [når du går på pension] skal du ikke foretage dig noget". Fagforeningen har dermed givet klageren en berettiget forventning om, at han fortsat ville være dækket af en kollektiv ulykkesforsikring via sit pensionistmedlemskab af fagforeningen.

Dette understøttes af fagforeningens brev af 1/12 2016, hvor det fremgår, at "du ønsker at fortsætte med at være med i Fritidsulykkesforsikringen. Vi har registreret at det sker med virkning fra den 1. november 2016".

Flertallet har også lagt vægt på, at fagforeningen foranstaltede, at den kollektive ulykkesforsikring herefter skulle betales manuelt via indbetalingskort indtil den 1/5 2017 og ikke som hidtil ved automatisk træk fra klagerens konto via betalingsservice.

Flertallet har videre lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15, at "forsikringen opkræves sammen med forsikredes medlemskontingentet til forbundet. Forbundet afregner herefter overfor Alka".

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at forsikringsaftalelovens regler om præmieopkrævning må finde (analog) anvendelse i denne særegne situation, også selvom nævnet tidligere har udtalt – se sagerne 89584 og 99053 – at forsikringsaftalelovens § 13 ikke finder anvendelse, når der er tale om et accessorisk forsikringsprodukt, som klageren ikke har mulighed for at videreføre på individuelle vilkår, når et medlemskab af f.eks. en fagforening ophører eller en kreditkortaftale ophører.

Flertallet har herefter lagt vægt på, at fagforeningen ikke har opsagt klagerens ulykkesforsikring i overensstemmelse med den procedure, som er foreskrevet i forsikringsaftalelovens §§ 12-17, og som skal sikre, at en forbruger ikke ved et uheldigt forløb mister sin forsikring på grund af manglende præmiebetaling.

Flertallet har videre lagt vægt på, at det følger af § 43 i lovbekendtgørelse nr. 182 af 18/2 2015 om finansiel virksomhed, at finansielle virksomheder "skal drives i overensstemmelse med redelig forretningsskik og god praksis inden for virksomhedsområdet", og at selskabet over for klageren skal handle redeligt og loyalt, jf. § 3 i bekendtgørelse nr. 330 af 7/4 2016 om god skik for finansielle virksomheder.

I denne særegen situation – hvor klageren har haft en berettiget forventning om forsat at være dækket af en kollektiv ulykkesforsikring, hvor fagforeningen ikke i fornøden grad har informeret klageren om, at hans kollektiv ulykkesforsikring vil ophøre på grund af manglende præmiebetaling, som hidtil har foregået via betalingsservice, og hvor fagforeningen efter ulykken i 2020 har tilladt, at klageren i 2021 kunne genindtræde i den kollektive ulykkesforsikring – vil selskabet efter reglerne om god skik have pligt til at stille klageren, som om han kontinuerligt havde haft den kollektive ulykkesforsikring via sin fagforening. Det må herefter være et mellemværende mellem selskabet og fagforeningen, om fagforeningen har skulle betale en marginalt højere præmie, fordi den kollektive ulykkesforsikring havde en ekstra sikret person i perioden fra 2016 til 2021.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:

Da der er tale om en kollektiv ulykkesforsikring, hvor fagforeningen er forsikringstager, og klageren er sikret på en kollektiv forsikring udstedt af selskabet, kan klageren i den konkrete situation ikke kræve, at selskabet eller fagforeningen i forhold til ham skal følge forsikringsaftalelovens regler om præmieopkrævning. Nævnet henviser til sagerne 89584 og 99053.

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens kollektive fritidsulykkesforsikring er ophørt, fordi klageren ikke har betalt præmie til fagforeningen for den kollektive fritidsulykkesforsikring. Klageren var således ikke dækket/sikret under den kollektive fritidsulykkesforsikring på skadetidspunktet.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt dokumentation for, at han efter overgangen til pensionist har betalt fagforeningen for en kollektive fritidsulykkesforsikring.

Ankenævnet for Forsikring

30.

99189

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren modtog fagforeningens brev af 30/9 2016, og at det fremgår af blanket vedrørende fritidsulykkesforsikringen, at "det koster 34 kr. om måneden, og vil for de resterende måneder frem til 30. april 2017, blive opkrævet manuelt. Herefter vil beløbet blive opkrævet som et årligt beløb sammen med det årlige pensionistgebyr".

Mindretallet har videre lagt vægt på selskabets oplysning om, at fagforeningens brev af 17/1 2017 blev fremsendt med almindelig post, og at klageren dermed blev gjort opmærksom på den manglende præmiebetaling for den kollektive fritidsulykkesforsikring.

Det kan ikke føre til andet resultat, at klageren har oplyst, at dette brev ikke er kommet frem. Mindretallet bemærker, at selskabet har oplyst, at fagforeningen har sendt yderligere rykkere til klagerens selvbetjeningssiden på fagforenings hjemmeside, og at fagforeningen har oplyst, at der ikke har været fejl i den digitale postkasse, og at der er fremsendt mailnotifikationer om post i den digitale postkasse.

Mindretallet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren i en årrække ikke har reageret på, at fagforeningen alene har opkrævet pensionistgebyret på 200 kr. Mindretallet bemærker, at selskabet har oplyst, at hvis klageren havde fået opkrævning for fritidsulykkesforsikring, så ville "opkrævningen have været opdelt i: Pensionistgebyr kr. 200,00 (årligt), Fritidsulykkesforsikring kr. 408,00 (årligt)".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

31.

99189

Selskabet, Forsikrings-Aktieselskabet Alka, skal anerkende, at opsigelsen af klagerens kollektive ulykkesforsikring er ugyldig, og at klageren på skadetidspunktet derfor var sikret på fagforeningens kollektive ulykkesforsikring i selskabet. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal realitetsbehandle den anmeldte skade. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand