

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2002.00006 vom 19. Januar 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-01-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2002.00006

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2002.00006 du 19 janvier 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2002.00006 del 19 gennaio 2004

Erwägungen

E. 1

Nachdem T.____, geboren 1932, 1997 das 65. Altersjahr erreicht hatte, reduzierten die Wincare Versicherungen (nachfolgend: Wincare), welche für den Versicherten die obligatorische Krankenpflegeversicherung, die freiwillige Taggeldversicherung sowie verschiedene Zusatzversicherungen führte, ab 1998 die Taggeldversicherung von Fr. 80.-- nach 180 Wartetagen auf Fr. 5.-- nach 30 Wartetagen (vgl. Art. 24 der Allgemeinen Bestimmungen für die freiwillige Taggeldversicherung; Urk. 15/I). Nachdem der Versicherte der Wincare mitgeteilt hatte, er sei nach wie vor erwerbstätig und wünsche daher die Beibehaltung des bis anhin versicherten Taggeldes, erhobte die Wincare das versicherte Taggeld wieder auf Fr. 80.-- nach 180 Wartetagen (Urk. 14/2 S. 3 Ziff. IV.1, Urk. 14/2 Beilage VIII, Urk. 14/2 Beilage IX = Urk. 6/21).

Gemäss Versicherungspolice vom 30. September 1998, gültig ab 1. Januar 1999, war wiederum ein Taggeld von Fr. 5.-- nach 30 Wartetagen versichert (Urk. 14/2 Beilage X = Urk. 6/22). Am 29. September 1999 teilte der Versicherte der Wincare nebst anderem mit, wiederholt habe er mündlich und schriftlich darauf hingewiesen, er sei nach wie vor erwerbstätig, beziehe keine AHV-Altersrente und wünsche daher weiterhin ein versichertes Taggeld von Fr. 80.-- ab 180 Wartetagen. Er habe bisher mittels handausgegebenen Einzahlungsscheinen auch die entsprechenden Prämien entrichtet. Er wünsche die entsprechende Korrektur der Police beziehungsweise im Ablehnungsfall die Zustellung einer beschwerdefähigen Verfügung (Urk. 14/1 S. 2 Ziff. II).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch gemäss Police vom 12. Oktober 1999, gültig ab 1. Januar 2000, bestand weiterhin eine Taggeldversicherung von Fr. 5.-- pro Tag nach 30 Wartetagen (Urk. 14/2 Beilage XI). Mit Police vom 5. November 1999, gültig ab 1. Januar 2000, nahm die Wincare wieder eine Erhöhung des versicherten Taggeldes auf Fr. 80.-- nach 180 Wartetagen vor (Urk. 14/2 Beilage XII = Urk. 6/63).

Im Schreiben vom 9. Februar 2000 an die Wincare monierte der Versicherte nebst anderem den Umstand, dass die gewünschte Anpassung der Taggeldversicherung erst mit Wirkung ab 1. Januar 2000 vorgenommen worden sei, hielt jedoch fest, für das Jahr 1999 sei ein Taggeld von Fr. 5.-- nach 30 Wartetagen versichert gewesen (Urk. 14/2 S. 4 Ziff. IV.3).

Am 6. März 2000 sandte die Wincare dem Versicherten wegen ausstehender Prämien in der Höhe von Fr. 455.20 die zweite Mahnung zu, mit der Aufforderung, den Betrag in den nächsten Tagen zu begleichen und damit eine Leistungssperre zu vermeiden (Urk. 14/3). Am 20. März 2000 erfolgte eine weitere zweite Mahnung für eine ausstehende Forderung aus einer Leistungsabrechnung (Urk. 14/4, Urk. 14/2 Beilage XIII). Ebenfalls im

März 2000 korrespondierten der Versicherte und die Wincare über ein klärendes Gespräch, unter anderem zur erwähnten Taggeldversicherung sowie zu den erwähnten Prämienausständen (Urk. 14/5-7).

Nachdem die Wincare dem Versicherten am 8. September 2000 einen Prämienkontoauszug, beinhaltend eine Aufstellung über bezahlte und ausstehende Prämien in der Zeit von 1. Dezember 1999 bis 30. September 2000, zugesandt hatte (Urk. 14/8 = Urk. 6/6), stellte der Versicherte mit Klageschrift vom 24. September 2000 beim Friedensrichteramt X. das Ersuchen, in der Angelegenheit sei ein SÄhnverfahren durchzuführen. Die Klageschrift enthielt das sinngemässe Rechtsbegehren, die Wincare sei zu verpflichten, für die Folgen der widerrechtlichen Beendigung des Versicherungsvertrages betreffend Zusatzversicherungen per 1. März 2000 in rechtlicher Hinsicht beziehungsweise per 1. Mai 2000 in tatsächlicher Hinsicht, mithin wegen Nichterfüllung des Versicherungsvertrages, Ersatz zu leisten, durch Abschluss eines neuen Versicherungsvertrages betreffend Zusatzversicherung, vollumfänglich gleichwertig jenem, den die Wincare schuldhaft nicht erfüllt habe. Eventualiter sei die Wincare zu verpflichten, die Kosten zu ersetzen, die der Abschluss einer vollumfänglich gleichen Zusatzversicherung mit einem anderen Versicherer erfordere. Des Weiteren sei die Wincare zu verpflichten, alle Prämien betreffend Zusatzversicherung, die sie nach ihrer widerrechtlichen Beendigung des Versicherungsvertrages per 1. Mai 2000 weiterhin eingezogen habe, zurückzuerstatten, zuzüglich Verzugszinsen. Schliesslich habe die Wincare für den verursachten Schaden und die Umtriebe aufzukommen, welche durch die per 1. März 2000 verhängte Leistungssperre und durch die widerrechtliche Vertragsbeendigung per 1. Mai 2000 entstanden seien (Urk. 14/9 = Urk. 6/7).

Anlässlich der friedensrichterlichen Verhandlung vom 31. Oktober 2000 (vgl. Urk. 14/10) ergänzte der Versicherte das Rechtsbegehren betreffend Neuabschluss eines Versicherungsvertrages sinngemäss dahingehend, die Wincare sei zu verpflichten, ihm im neu abzuschliessenden Vertrag die gleichen Rechte zuzugestehen, wie sie ihm im beendeten Vertrag zugestanden hätten bei gleichbleibenden Prämien, vorbehaltlich einer allfälligen künftigen Prämienerrhöhung (Urk. 14/11 = Urk. 6/8 je S. 1 Ziff. 1a/a). Des Weiteren stellte der Versicherte sinngemäss den zusätzlichen Eventualantrag, sollte davon ausgegangen werden, der Versicherungsvertrag sei nicht aufgelöst, sondern lediglich durch die Wincare nicht erfüllt worden, sei die Wincare zu verpflichten, den Vertrag sofort zu erfüllen, insbesondere ihre widerrechtliche, am 1. März 2000 verhängte Leistungssperre aufzuheben (Urk. 14/11 S. 1 Ziff. 1.b). Schliesslich ergänzte der Versicherte den Antrag betreffend Rückzahlung der geleisteten Prämien dahingehend, die Wincare sei zu verpflichten, alle nach ihrer widerrechtlich ab 1. März 2000 verhängten Leistungssperre eingezogenen Prämien vollumfänglich zurückzubezahlen einschliesslich der Prämien, die künftig bis zum Abschluss eines neuen Vertrages zu entrichten seien oder die bis zur Erfüllung des Vertrages durch die Wincare noch zu entrichten seien (Urk. 14/11 S. 2 Ziff. 2).

Nach Durchführung der SÄhnverhandlung sowie nach einem gescheiterten Einigungsversuch (Urk. 14/12 = Urk. 6/9, Urk. 14/14 = Urk. 6/11) schrieb das Friedensrichteramt X. das Verfahren mit Verfüugung vom 1. Dezember 2000 zufolge Rückzug der Klage als erledigt ab (Urk. 14/15 = Urk. 6/12). Die dagegen vom Versicherten erhobene Nichtigkeitsbeschwerde hiess das Bezirksgericht Y. mit Beschluss vom 19. Januar 2001 gut, hob die Verfüugung des Friedensrichteramtes X. aus

vom 1. Dezember 2000 auf und wies die Sache zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurÃ¼ck (Urk. 14/21 = Urk. 6/5).

Mit VerfÃ¼gung vom 20. April 2001 Ã¼berwies das Friedensrichteramt X.____ die Angelegenheit an das hiesige Gericht (Urk. 14/22 = Urk. 6/15). Das Verfahren wurde unter der Prozessnummer KK.2001.00012 angelegt. Gegen die VerfÃ¼gung vom 20. April 2001 erhob der Versicherte erneut Nichtigkeitsbeschwerde (Urk. 14/24 = Urk. 6/16), welche das Bezirksgericht Y.____ mit Beschluss vom 20. Juli 2001 wiederum guthiess und die Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurÃ¼ckwies (Urk. 14/29 = Urk. 6/4). GestÃ¼tzt darauf schrieb das hiesige Gericht das Verfahren KK.2001.00012 am 30. Oktober 2001 zufolge Gegenstandslosigkeit als erledigt ab (Urk. 14/31 = Urk. 6/3). Ebenfalls am 30. Oktober 2001 stellte das Friedensrichteramt X.____ dem Versicherten die Weisung an das Bezirksgericht ZÃ¼rich aus (Urk. 6/19). Â

Mit nicht nÃ¤her datiertem Schreiben vom November 2001 teilte die Wincare dem Versicherten mit, trotz Mahnung seien PrÃmien nicht bezahlt worden, weshalb sie von ihrem RÃ¼cktrittsrecht gemÃss Art. 20 und 21 VVG Gebrauch mache und per 1. T.____ 2001 auf die FortfÃ¼hrung aller Zusatzversicherungen verzichte (Urk. 6/96).

Am 20. November 2001 reichte der Versicherte beim Friedensrichter X.____ erneut eine Klageschrift ein mit dem Ersuchen, ihn und die Wincare zu einer SÃ¼hnverhandlung vorzuladen. In der Klageschrift (Urk. 6/2 = Urk. 14/32) stellte er nunmehr sinngemÃss das Rechtsbegehren, die Wincare sei zu verpflichten, den ihm aus der Vertragsbeendigung per 1. T.____ 2001 entstandenen Schaden und alle Mehrkosten zu ersetzen, welche durch den Abschluss eines gleichwertigen Versicherungsvertrages betreffend Zusatzversicherungen zur Krankenversicherung bei einem anderen Versicherer entstÃ¼nden (Ziff. 1 des Rechtsbegehrens). Eventualiter sei die Beklagte zu verpflichten, mit ihm einen neuen Versicherungsvertrag betreffend Zusatzversicherung abzuschliessen, gleichwertig mit jenem, den die Wincare widerrechtlich beendet habe. Es seien ihm darin dieselben Rechte wie im alten Vertrag zuzugestehen, unter Bezahlung derselben PrÃmien wie bisher, vorbehÃltlich einer allfÃlligen kÃ¼nftigen PrÃmienerhÃ¶hung (Ziff. 2.a des Rechtsbegehrens). Im Falle der Gutheissung des Eventualantrages sei die Wincare zu verpflichten, alle PrÃmien betreffend Zusatzversicherung, die nach der Vertragsaufhebung per 1. T.____ 2001 bezahlt worden seien, zuzÃ¼glich Zinsen zurÃ¼ckzuerstatten, einschliesslich der noch bis zum Beginn des neuen Vertrages beziehungsweise bis zur ErfÃ¼llung des bisherigen Vertrages zu bezahlenden PrÃmien (Ziff. 2.b des Rechtsbegehrens). Nach DurchfÃ¼hrung der SÃ¼hnverhandlung vom 8. Januar 2002 stellte das Friedensrichteramt X.____ dem Versicherten gleichentags die Weisung an das hiesige Gericht aus (Urk. 14/35 = Urk. 2). Â

2.Â Â Â Â Â Â Am 7. April 2002 erhob der Versicherte am hiesigen Gericht gegen die Wincare Klage (Urk. 1), welche er am 28. Mai 2002 ergÃnzte (Urk. 5). In der Eingabe vom 7. April 2002 erweiterte er das beim Friedensrichteramt X.____ gestellte und in die Weisungen 8. Februar 2002 Ã¼bertragene Rechtsbegehren (vgl. vorstehende Ziffer 1) durch den sinngemÃssen Antrag, die Wincare sei zu verpflichten, die PrÃmien zurÃ¼ckzubezahlen, welche nach der am 1. MÃrz 2000 widerrechtlich erfolgten Leistungssperre wegen behaupteter Nichtbezahlung von PrÃmien bis zur Aufhebung der Leistungssperre am 1. Januar 2001 entrichtet worden seien (Urk. 1 S. 7 Ziff. VIII.2). In der Beschwerdeantwort vom 25. November 2002 beantragte die Wincare die Abweisung der Klage (Urk. 13). Am 28. November 2002 wurde dem Versicherten Gelegenheit gegeben,

zur Beschwerdeantwort in einer Replik Stellung zu nehmen (Urk. 16). Nachdem er innert Frist keine Replik eingereicht hatte, wurde der Schriftenwechsel am 20. März 2003 geschlossen (Urk. 20).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.1.1.1.1.1.

1.1.1.1.1.1. Die Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung unterliegen gemäss Art. 12 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) den Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) Die diesbezüglichen Streitigkeiten sind privatrechtlicher Natur und im Verfahren gemäss Art. 47 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen (VAG) durch das von den Kantonen bezeichnete Gericht zu beurteilen. Gemäss Beschluss des Kantonsrates vom 27. November 1995 über das zuständige Gericht für die Beurteilung von Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung ist das hiesige Gericht sachlich zuständig.

1.2.1.1.1.1. Auch die örtliche Zuständigkeit ist zu bejahen. Diese richtet sich im Bereich der Zusatzversicherungen zur Krankenpflegeversicherung nach dem Bundesgesetz über den Gerichtsstand in Zivilsachen (GestG). Gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b GestG ist für die Behandlung von Klagen gegen eine juristische Person das Gericht an deren Sitz zuständig. Es steht den Parteien nach Art. 9 GestG allerdings frei, für einen bestehenden oder für einen künftigen Rechtsstreit einen Gerichtsstand zu vereinbaren. Dies haben die Parteien vorliegend getan. Gemäss den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVG) für die Kranken-Zusatzversicherung der Beklagten steht dem Versicherungsnehmer bei Streitigkeiten wahlweise das Gericht an seinem schweizerischen Wohnsitz oder das Gericht am Sitz der Beklagten zur Verfügung (Urk. 15/C Art. 35, Urk. 15/J Art. 29). Da sich sowohl der Sitz der Beklagten (Winterthur) als auch der Wohnsitz des Klägers (Zürich) im Kanton Zürich befinden, ist das angerufene Gericht als im Kanton Zürich einziges sachlich zuständiges Gericht örtlich zuständig (vgl. vorstehende Erwägung 1.1).

1.3.1.1.1.1. Das Verfahren vor dem hiesigen Gericht wird durch das Gesetz über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) geregelt. Die Zivilprozessordnung findet gemäss Art. 28 GSVGer nur ergänzend sinngemäss Anwendung. Zur Einleitung des Verfahrens bestimmt Art. 18 GSVGer, dass dies im Klagefall durch Einreichung der Klageschrift erfolgt. Ein vorgängiges Sühnverfahren, wie dies Art. 93 ff ZPO vorsieht, ist damit nicht erforderlich. Mit Einreichung der Klageschrift vom 7. April 2002 machte der Kläger die Klage anhängig. Eines vorgängigen Sühnverfahrens hätte es nicht bedurft.

E. 2

2.1.1.1.1.1. Wird die Prämie zur Verfallzeit oder während der im Verträge eingeräumten Nachfrist nicht entrichtet, so ist der Schuldner unter Androhung der Sühnfolgen auf seine Kosten schriftlich aufzufordern, binnen 14 Tagen von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten (Art. 20 Abs. 1 VVG). Gemäss Art. 20 Abs. 3 VVG ruht die Leistungspflicht des Versicherers vom Ablaufe der Mahnfrist an, wenn die Mahnung ohne Erfolg bleibt. Dies bedeutet, dass der Vertrag suspendiert wird. Es besteht kein Versicherungsschutz für die versicherte Person mehr. Jedoch bleibt die versicherte Person weiterhin zur Bezahlung der Prämien verpflichtet. Die Verzugsfolgen treten erst mit der formell korrekt erfolgten Mahnung ein (vgl. Moritz W. Kuhn/R. Luka

Müller-Studer/Martin F. Eckert, Privatversicherungsrecht, 2. Auflage, Zürich 2002, S. 202 f. Ziff. 2 und S. 207 Ziff. 3.1 lit. a je mit Hinweisen; BGE 128 II 186 ff.).

2.2.2.2 Wird die rückständige Prämie nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der in Artikel 20 VVG festgesetzten Frist rechtlich eingefordert, so wird angenommen, dass der Versicherer, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämie, vom Verträge zurücktritt (Art. 21 Abs. 1 VVG). Es handelt sich dabei um eine unwiderlegbare gesetzliche Vermutung. Der Vertrag, der nach erfolgter Mahnung bereits suspendiert war, fällt nun ganz dahin.

Anstatt es auf die unwiderlegbare Vermutung ankommen zu lassen, kann der Versicherer auch ausdrücklich oder stillschweigend den Rücktritt vom Vertrag erklären, sei es, dass er den Rücktritt für den Fall der Nichtbezahlung des Prämienausstandes nach Fristablauf in Aussicht stellt, oder sei es, dass er die Rücktrittserklärung nach Beginn des Verzuges anzeigt.

In beiden Fällen kann der Vertrag auch dann nicht wieder aufleben, wenn der Prämienschuldner die Prämie später noch bezahlt. Hingegen ist aufgrund aller Umstände zu prüfen, ob ein neuer Vertrag mit demselben Inhalt wie der erloschene abgeschlossen wird, wenn der Prämienschuldner die verfallenen Prämien später bezahlt und der Versicherer die Zahlung annimmt.

Wird die Prämie vom Versicherer hingegen eingefordert oder nachträglich angenommen, so lebt seine Haftung mit dem Zeitpunkte, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen und Kosten bezahlt wird, wieder auf (Art. 21 Abs. 2 VVG; vgl. Alfred Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Auflage, Bern 1995, S. 297 Ziff. 2.a, Kuhn/Müller-Studer/Eckert, a.a.O., S. 208 Ziff. 3.1 lit. b).

2.3.3.3 Art. 47 Abs. 2 VAG sieht ein einfaches und rasches Verfahren vor, in dem der Richter den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt und die Beweise nach freiem Ermessen würdigt.

3.3.3.3

3.1.3.3 Der Kläger geht davon aus, der Vertrag mit der Beklagten betreffend Zusatzversicherung sei durch Rücktritt der Beklagten erloschen. Anknüpfend ging er von einer Vertragsaufhebung im März 2000 aus, hernach lediglich von einer Vertragssperre ab diesem Zeitraum und einer Vertragsaufhebung ab T. 2001. Dementsprechend fordert der Kläger zusammengefasst Ersatz für den Schaden infolge der Vertragsbeendigung per 1. T. 2001, des Weiteren Ersatz der Mehrkosten für die Fortführung der Zusatzversicherung nach VVG mit gleichem Versicherungsschutz und gleichem Leistungsumfang bei einem anderen Versicherer, eventualiter den Abschluss eines gleichwertigen neuen Versicherungsvertrages mit der Beklagten. Ferner beantragt der Kläger, die Beklagte sei zu verpflichten, alle Prämien, welche die Beklagte nach der Aufhebung des Versicherungsvertrages per 1. T. 2001 gefordert habe, zurückzuerstatten. Schliesslich beantragt der Kläger, die Beklagte sei auch zu verpflichten, die Prämien, welche die Beklagte nach ihrer am 1. März 2000 verhängten Leistungssperre eingezogen habe zurückzuerstatten.

3.2.3.3 Die Beklagte ihrerseits geht ebenfalls von einer Vertragsauflösung aus, stellt sich aber auf den Standpunkt, durch die Entgegennahme der weiterhin erfolgten Prämienzahlungen habe in der gesamten fraglichen Zeit die vom Kläger gewünschte

Versicherungsdeckung fortbestanden (Urk. 13 S. 7 lit. B).

4.1.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1.1 Anlass zur ersten Beanstandung betreffend Prämienzahlung bildeten Unklarheiten im Zusammenhang mit der Versicherungsdeckung bei der Taggeldversicherung des Klägers im Jahr 1999, was im vorstehenden Abschnitt "Sachverhalt" unter Ziff. 1 näher ausgeführt wurde. Während dieser Punkt in der Folge in dem Sinne geklärt wurde, dass der Kläger seit dem Jahr 2000 wieder im von ihm gewünschten Umfang taggeldversichert ist, dauerten die Beanstandungen im Zusammenhang mit den Prämienzahlungen fort. Die Beklagte mahnte den Kläger verschiedentlich wegen ausstehender Prämienzahlungen und erklärte im November 2001 schliesslich förmlich den Rücktritt vom Vertrag betreffend Zusatzversicherungen. Der Kläger stellte sich demgegenüber stets auf den Standpunkt, alle geschuldeten Prämien bezahlt zu haben. Zu prüfen ist somit, ob und gegebenenfalls wann es zu einer Auflösung des Vertrages betreffend Zusatzversicherung in der in Frage stehenden Zeitspanne gekommen ist.

4.2 Anlässlich vom Kläger moniert wurde ein Vertragsrücktritt per März 2000. Ein ausdrücklich von der Beklagten erklärter Rücktritt ist per T. ___ 2001 aktenkundig. Im entsprechenden, nicht näher datierten Schreiben vom November 2001 führte die Beklagte unter Hinweis auf Art. 20 und 21 VVG aus, sie mache vom ihr zustehenden Rücktrittsrecht Gebrauch und verzichte mangels Prämienzahlung auf die Fortführung aller Zusatzversicherungen per 1. T. ___ 2001. Seit Ablauf der Frist gemäss dem letzten Mahnschreiben bestehe keine Leistungspflicht ihrerseits mehr (Urk. 6/96). Nicht aktenkundig ist, welche Prämienausstände und in welcher Höhe die Beklagte zum Rücktritt veranlassten.

Ein ausdrücklich erklärter Vertragsrücktritt per 1. März 2000 ist nicht aktenkundig. Aktenkundig sind lediglich ein Mahnschreiben vom 6. März 2000 betreffend einen Prämienausstand von Fr. 435.20 für die Prämie Dezember 1999 einschliesslich Fr. 20.-- Mahnspesen (Urk. 14/3) sowie ein weiteres Mahnschreiben vom 20. März 2000 über Fr. 96.65, das jedoch nicht einen Prämienausstand, sondern eine ausstehende Zahlung des Klägers im Zusammenhang mit einer Leistungsabrechnung betrifft (Urk. 14/4). Im Mahnschreiben vom 6. März 2000 wurde der Kläger darauf hingewiesen, die Leistungspflicht gemäss Art. 20 VVG ruhe innert 14 Tagen nach Ablauf der Mahnfrist bis zur Bezahlung des Ausstandes. Des Weiteren erfolgte auch der Hinweis auf Art. 21 VVG (Urk. 14/3 S. 2). Zu beachten ist, dass es für den Eintritt der Rechtswirkung gemäss Art. 21 Abs. 1 VVG keiner ausdrücklichen Rücktrittserklärung bedarf.

Aktenkundig ist des Weiteren, dass dem Kläger am 8. September 2000 ein Prämienausstand in der Höhe von Fr. 1'064.70 mitgeteilt wurde. Gemäss dem Schreiben setzt sich der Betrag aus dem bereits erwähnten Ausstand für die Prämie vom Dezember 1999 einschliesslich Mahnspesen, aus einem Ausstand betreffend die Prämie vom April 2000 sowie aus der ebenfalls schon erwähnten Kostenbeteiligung vom November 1999 im Betrag von Fr. 96.65 zusammen (Urk. 14/8).

4.3.1.1.1.1.1 1999 tätigte der Kläger folgende Prämienzahlungen: Je Fr. 728.40 am 6. Januar, am 6. Februar und am 8. März (Urk. 6/50, Urk. 6/52-53), Fr. 400.30 am 31. März (Urk. 6/54), Fr. 556.25 und zweimal Fr. 478.25 am 10. Juli (Urk. 6/55-57), am 28. T. ___ Fr. 230.--, am 30. T. ___ Fr. 478.25 (Urk. 6/58) und Fr. 539.15 (Urk. 6/59-60) sowie

am 22. Oktober Fr. 1'456.80 (Urk. 6/61). Hinzu kommt eine Prämienverbilligung der Städtischen Gesundheitsdienste Zürich von Fr. 1'440.-- für das Jahr 1999 (Urk. 6/51). Das Total der geleisteten Prämien beläuft sich einschliesslich Prämienverbilligung auf Fr. 8'242.45.

Gemäss Police für das Jahr 1999 schuldete der Kläger der Beklagten monatlich eine Prämie von Fr. 685.35 pro Monat respektive von Fr. 8'224.20 pro Jahr. Die diesbezügliche Police vom 30. September 1998 enthielt nebst der obligatorischen Grundversicherung und den Zusatzversicherungen eine freiwillige Taggeldversicherung auf der Basis eines Taggeldes von Fr. 5.-- nach 30 Wartetagen (Urk. 6/22). Ausgehend von einer Monatsprämie von Fr. 685.35 ergeben sich Ende 1999 keine Prämienausstände.

Gemäss Prämienkontoauszug der Beklagten vom 8. September 2000 schuldete der Kläger 1999 jedoch eine monatliche Prämie von Fr. 728.40 (Urk. 14/8 S. 1). Dies ergäbe eine Jahresprämie von Fr. 8'740.80. Wie den Ausführungen der Beklagten in der Beschwerdeantwort zu entnehmen ist, geht sie davon aus, auch 1999 habe betreffend Taggeldversicherung eine Deckung von Fr. 80.-- ab 180 Wartetagen und nicht eine solche von lediglich Fr. 5.-- nach 30 Wartetagen bestanden, woraus sich die Prämien Differenz erklärt. Jedoch räumt die Beklagte ein, die Korrektur der ersten Police mit der geringeren Taggeldabdeckung zugunsten einer neuen Police mit höherer Taggeldabdeckung vermöge sie nicht nachzuweisen, da die Zustellung der neuen Police nicht eingeschrieben erfolgt sei (Urk. 13 S. 7 lit. C Ziff. 2). Eine Police für 1999 mit einer Taggeldabdeckung von Fr. 80.-- nach 180 Wartetagen ist tatsächlich nicht aktenkundig. Indessen ist zu beachten, dass der Kläger für Januar, Februar und März 1999 eine Prämie von Fr. 728.40 bezahlte (vgl. Urk. 6/50, Urk. 6/52-53), was ein Indiz dafür ist, dass die Police betreffend Taggeldversicherung geändert wurde und dementsprechend die höhere Prämie geschuldet war. Im Schreiben an die Beklagte vom 29. September 1999 hatte der Kläger erklärt, er gehe für 1999 von einer Taggeldversicherung mit einem Taggeld von Fr. 80.-- nach 180 Wartetagen aus, weswegen er auch die entsprechenden Prämien entrichtet habe (Urk. 14/1 S. 2 Ziff. II.) Im Schreiben vom 9. Februar 2000 und in der Klageschrift hielt der Kläger dann aber fest, 1999 sei eine Monatsprämie von Fr. 658.35 zu bezahlen gewesen (Urk. 14/2 S. 4 Ziff. IV.3). Auch in der Klageschrift wies er erneut darauf hin und hielt fest, die Prämien auf dieser Basis habe er vollständig bezahlt, was er anlässlich der Sühnverhandlung vom 30. Oktober (richtig: 31. Oktober; vgl. Urk. 14/10) 2000 auch belegt habe, weswegen die Beklagte die Leistungssperre per 1. November 2000 auch wieder aufgehoben habe (Urk. 1 S. 5 Ziff. 1)

Eine derartige Erklärung gab die Beklagte anlässlich der friedensrichterlichen Verhandlung am 31. Oktober 2000 tatsächlich ab (vgl. Urk. 6/9 = Urk. 14/12). Dies deutet darauf hin, der Kläger habe 1999 monatlich eine Prämie von Fr. 685.35 und nicht eine Prämie von Fr. 728.40 geschuldet und es habe somit keine Grund für eine Vertragssuspendierung beziehungsweise Vertragsauflösung gemäss Art. 20 und 21 VVG bestanden.

Selbst wenn aber davon ausgegangen wird, 1999 sei die höhere Prämie von Fr. 728.40 pro Monat geschuldet gewesen, ist eine Vertragsauflösung gemäss Art. 21 Abs. 1 VVG zu verneinen. Zwar erfolgte am 6. März 2000 eine formgültige Mahnung, in welcher der Kläger auf die Folgen der Nichtbezahlung des Prämienausstandes von Fr. 435.20 zuzüglich Fr. 20.-- Mahnspesen hingewiesen wurde (vgl. Urk. 14/3) und innert 2 Monaten nach der mit der Mahnung vom 6. März 2000 angesetzten Zahlungsfrist von 14

Tagen ab Absendung der Mahnung erfolgte am 2. Mai 2000 nur eine Zahlung von Fr. 436.20 (Urk. 6/70) und damit nur eine Zahlung in der Höhe der geltend gemachten ausstehenden Prämien ohne die Mahnkosten, jedoch nahm die Beklagte diese Zahlung sowie die weiteren periodisch geleisteten Zahlungen (vgl. Urk. 6/71 ff.) klaglos entgegen und stellte dem Kläger am 8. September 2000 einen Prämienkontoauszug mit erneuter Zahlungsaufforderung zu (Urk. 14/8). Sollte von einer Vertragsauflösung wegen nicht vollständig geleisteter Zahlung der Ausstände gemäss Art. 21 Abs. 1 VVG innert zwei Monaten nach der mit der Mahnung vom 6. März 2000 angesetzten Zahlungsfrist ausgegangen werden, müsste jedoch angesichts der weiterhin angenommenen Zahlungen sowie angesichts der erneuten Aufforderung, Ausstände zu begleichen, vom Zustandekommen eines neuen Vertrags mit gleichem Inhalt ausgegangen werden.

4.4 Nach der weiteren Mahnung vom 8. September 2000 über ausstehende Prämienzahlungen einschliesslich einer geschuldeten Kostenbeteiligung im Gesamtbetrag von Fr. 1'064.70 tätigte der Kläger innert zwei Monaten verschiedene Zahlungen, Fr. 258.95 am 13. September 2000 (Urk. 6/75), Fr. 744.40 am 4. Oktober 2000 (Urk. 6/76) sowie Fr. 741.40 am 20. Oktober 2000 (Urk. 6/77), total Fr. 1'744.75 und damit mehr als die als in der Mahnung aufgeführten Fr. 1'064.70. Bei der Zahlung vom 13. September 2000 erwähnte der Kläger auf dem Einzahlungsschein, diese sei gemäss Art. 86 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) an die Prämien für die Zusatzversicherung anzurechnen. Bei den zwei anderen Zahlungen brachte der Kläger keine Mitteilung an, wofür sie genau erfolgten. Gestützt auf Art. 87 Abs. 1 OR sind diese, da die Beklagte für die geltend gemachten Prämienausstände keine Betreuung eingeleitet hatte, an die fällige beziehungsweise an die älteste fällige Schuld anzurechnen, mithin auf die abgemahnten Prämienausstände und nicht auf später fällig gewordene Prämien. Die erwähnten Zahlungen nahm die Beklagte auch entgegen. Eine allfällige Vertragsauflösung gemäss Art. 21 Abs. 1 VVG fällt bei dieser Sachlage ausser Betracht.

4.5 Mit dem nicht näher datierten Schreiben vom November 2001 erklärte die Beklagte ausdrücklich den Rücktritt vom Vertrag betreffend Zusatzversicherungen per 1. T. 2001 (Urk. 6/96). Aufgrund welcher Prämienausstände diese Rücktrittserklärung erfolgte und auf welche Mahnung sie sich stützte - im Schreiben vom November 2001 wird in lediglich unbestimmter Weise auf eine Mahnung verwiesen, eine solche vermochten aber weder der Kläger noch die Beklagte vorzulegen oder näher zu bezeichnen - ist nicht feststellbar. Ein Vertragsrücktritt ist nach dem in vorstehender Erwägung 2.1 ausgeführt nur möglich, wenn der Prämienschuldner durch schriftliche Mahnung unter Hinweis auf die Verzugsfolgen zur Zahlung aufgefordert wurde. Da dies vorliegend, soweit sich feststellen lässt, nicht der Fall ist, konnte ein Vertragsrücktritt nicht rechtsgültig erfolgen.

Soweit sich aus den Akten ergibt, bezahlte der Kläger im Jahr 2001 alle Prämien. Gestützt auf die Police für 2001 vom 18. Oktober 2000 (vgl. Urk. 6/64) war monatlich eine Prämie von Fr. 787.-- zu bezahlen, das heisst Fr. 9'444.-- für das gesamte Jahr. Insgesamt bezahlte der Kläger Fr. 8'163.20, nämlich je Fr. 787.-- am 29. Dezember 2000, am 23. Januar und am 15. Februar 2001 (Urk. 6/79, Urk. 6/81-82), Fr. 466.80 am 30. März und am 2. Mai 2001 (Urk. 6/83-84), Fr. 933.60 am 3. Juni 2001 (Urk. 6/85), Fr. 787.00 am 30. Juli, am 4. September, am 1. Oktober und am 2. und 30. November 2001 (Urk. 6/86-90). Zusätzlich wurde dem Kläger am 10. Januar 2001 für das laufende

Jahr eine Prämienverbilligung von Fr. 1'560.-- gewährt (Urk. 6/80). Einschliesslich Prämienverbilligung ergibt sich ein Betrag von Fr. 9'723.20 (Fr. 8'163.20 + Fr. 1'560.--), welcher Fr. 279.20 höher ist als die 2001 gesamthaft geschuldeten Prämien.

Zu beachten ist schliesslich auch, dass der Kläger auch nach der im November 2001 erfolgten Rücktrittserklärung weiterhin Prämienzahlungen vornahm und diese von der Beklagten vorbehaltlos angenommen wurden (Urk. 6/90-91, Urk. 6/93-95, Urk. 6/98-99). Selbst wenn daher ein rechtsgültiger Vertragsrücktritt angenommen würde, müsste vom Zustandekommen eines neuen Vertrages mit gleichem Inhalt ausgegangen werden.

4.6 Nach dem Gesagten ergibt sich zusammenfassend, dass nach der im März 2000 erfolgten Zahlungsaufforderung für ausstehende Prämien keine Auflösung des Vertrages betreffend Zusatzversicherung stattgefunden hat beziehungsweise eventualiter durch vom Kläger weiterhin vorgenommene und von der Beklagten weiterhin entgegengenommene Zahlungen ein neuer und gleichartiger Vertrag zustande gekommen ist. Auch nach der im September 2000 erfolgten weiteren Zahlungsaufforderung erfolgte keine Vertragsauflösung. Des Weiteren ergibt sich, dass auch im November 2001 keine Vertragsauflösung stattfand, dies deshalb, da der Rücktrittserklärung der Beklagten kein den Anforderungen von Art. 20 VVG genügendes Mahnverfahren vorausging. Soweit der Kläger Schadenersatz zufolge Vertragsauflösung oder die Verpflichtung zum Abschluss eines neuen Vertrages mit ihr beziehungsweise Ersatz der Mehrkosten für die Eingehung eines neuen und gleichwertigen Vertrages mit einem anderen Versicherer fordert, erweist sich sein Begehren als unbegründet und ist damit abzuweisen.

5. Was den Antrag des Klägers betrifft, es sei die Beklagte zur Rückckerstattung der Prämien zu verpflichten, die er nach der Aufhebung des Vertrages betreffend Zusatzversicherung per 1. T. 2001 und nach der am 1. März 2000 verhängte Leistungssperre bis zum 31. Dezember 2000 bezahlt habe, ist zum einen darauf hinzuweisen, dass mangels Vertragsauflösung die Prämien zu Recht bezahlt wurden und zum anderen, dass auch während einer Vertragssuspension im Verzugsverfahren der Versicherte nicht davon befreit ist, die Prämien weiterhin zu entrichten (vgl. vorstehende Erwägung 2.1). Auch diesbezüglich erweist sich das Rechtsbegehren des Klägers somit als unbegründet.

E. 6

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Klage abzuweisen ist. Da die Frage, in welchem Umfang der Kläger 1999 taggeldversichert war, nicht die Zusatzversicherung gemäss VVG, sondern vielmehr einen vom KVG geregelten Gegenstand betrifft (vgl. 67 ff. KVG), ist darauf im vorliegenden Klageverfahren nicht weiter einzugehen und auch vom Verzicht der Beklagten auf die Einforderung der Differenz zwischen der Taggeldabdeckung von Fr. 5.-- pro Tag ab 30 Wartetagen und der Taggeldabdeckung von Fr. 80.-- pro Tag ab 180 Wartetagen (vgl. Urk. 13 S. 7 lit. C) kein Vormerk zu nehmen beziehungsweise die Beklagte entsprechend ihrer Anerkennung nicht zu einer dem Kläger gegebenenfalls zustehenden Prämienrückzahlung zu verpflichten.

7. Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht dem Kläger keine Prozessentschädigung zu. Eine Kostenaufgabe an die Beklagte, wie sie der Kläger beantragt (Urk. 5 S. 2 Ziff. III.1), fällt ausser Betracht. Dies ist gemäss 47 Abs. 3 VAG nur bei mutwilligem Verhalten einer Partei möglich. Dies ist vorliegend zu verneinen. Ein

solches Verhalten ist aus den Akten nicht ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht näher dargetan.



Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- T.____

- Wincare Versicherungen

- Bundesamt für Privatversicherungen

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wegen Verletzung von Bundesrecht im Sinne von Art. 43 des Bundesgesetzes über die Organisation der Rechtspflege (OG) durch eine dem Art. 55 OG entsprechend Eingabe Berufung gemäss Art. 50 OG an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.