

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. juni 2024 blev i sag nr. 100966:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/1 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg skriver denne klage fordi jeg føler at jeg har fået en rigtig dårlig kunde håndtering i forhold til gennemgang af min forsikring i 2020. Her er der tale om min fuldtidsulykkesforsikring det bliver talt ned fra en 1.000.000 til 730.000. Jeg havde jo aldrig forestillet mig jeg skulle blive udsat for en arbejdsskade. Men desværre var dette ikke tilfældet. Fik en men grad på 10% hvilket ville svare til en udbetaling på 100.000 men får så 73.000.

Jeg føler mig faktisk ført bag lyset og taget godt og grundigt i røven fordi der sidder en rådgiver og snakker min forsikring ned. Så det bider mig i røven i dag. Ved godt at 25.000 ikke er af meget for et selskab for jer men for mig som person ville det jo næsten svare til 5 års behandling.

Den rådgiver var jo fuldt ud opmærksom på min jobtitel og alligevel snakker hun min forsikring ned fordi hun mente at i det jeg havde en fritidsulykke hos ... gav det jo ikke rigtig mening at min ulykke hos alka sku være så høj. Hvilket man kan sige bider mig røven i dag. Nu har jeg så snakket med en fantastisk medarbejder hos police afd. Og for så at vide at man rådgiver folk til en forsikringssum på 1.200.000. Så bliver jeg sku endnu mere bitter. Jeg lægger sku min lid til professionelle og så alligevel havner jeg i denne møg situation. Jeg føler det er en rigtig møgsag. Og vil gerne søge kompensation for denne. Igen det svarer til behandling i 3-5 år.

Kan simpelthen ikke være rigtigt at man bliver vejledt på den måde. Jeg har ikke med forsikringer at gøre til daglig. Så jeg ligger sku min lid til en professionel rådgiver.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg søger kompensation."

Selskabet har den 30/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om forsikringssummens størrelse

på en heltidsulykkesforsikring tegnet i Alka Forsikring og om det kan lastes Alka Forsikring, at forsikringssummen knap to år tidligere var blevet nedsat.

Klager anmeldte den 21. september 2022, at han var kommet til skade på sit arbejde. Skaden var sket den 30. august 2022 i forbindelse med [arbejde], hvor han havde fået en [genstand] i hovedet.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 22. september 2022, at skaden på baggrund af klagers oplysninger var dækket på forsikringen.

Alka Forsikring meddelte desuden, at da der var tale om en arbejdsskade, som var anmeldt til arbejdsskadeforsikringen, ville denne forsikring i første omgang behandle anmeldelsen.

AES vurderede den 24. november 2023, at klagers varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde svarede til en méngrad på 10% og Alka Forsikring udbetalte ved brev af 14. december 2023 erstatning i overensstemmelse hermed.

Klager indbagte herefter spørgsmålet om forsikringssummens størrelse for kundeklager.dk., idet klager var af den opfattelse, at han var blevet rådgivet for dårligt af selskabet, da han i 2020 satte sin forsikringssum ned.

Kundeklager.dk besvarede henvendelsen ved mail af 20. december 2023 og uddybede efterfølgende i en telefonsamtale den 22. december 2023 sit svar.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 1. oktober 2019 en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF – 01.

Forsikringssummen ved 100% invaliditet var 1.200.000 kr.

Klager kontaktede den 6. januar 2020 Alka Forsikrings Kundecenter og fik ændret forsikringssummen til 700.000 kr. (indekseres) ved 100% invaliditet og fik tilføjet dækning for farlig sport. Forsikringen blev samtidig opdateret til betingelserne UF – 02.

Den 14. juli 2020 kontaktede klager igen selskabet og fik tilføjet dødsfaldsdækning på policen.

Klager bemærker nu med henvisning til, at han aldrig havde forestillet sig at blive udsat for en arbejdsskade, at han føler sig ført bag lyset.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager at sandsynliggøre, at der er begået fejl ved rådgivningen eller at nedsættelsen af forsikringssummen skete mod hans vilje.

Alka Forsikrings sælgere rådgiver som udgangspunkt ikke forsikringstagere til at sætte forsikringssummen ned. Hverken selskabet eller selskabets sælgere har i sagens natur interesse i minimere præmieindtægterne.

Som udgangspunkt er det ikke muligt, for selskabet at konstatere hvad der blev sagt eller rådgivet om i telefonsamtalen den 6. januar 2020.

Det vil dog give god mening såfremt medarbejderen ved klagers henvendelse, hvor forsikringssummen blev sat ned (hvilket medførte en årlig besparelse på præmien på knap 1.000 kr.) har forklaret, at med en heltidsulykkesforsikring med en mindre sum ville klager fortsat være godt dækket ved en arbejdsskade, da arbejdsskadeforsikringen i den situation også udbetaler erstatning.

For så vidt angår ulykker sket i fritiden ville klager udover fra heltidsulykkesforsikringen også få dækning fra den kollektive fritidsulykkesforsikring, som klager er omfattet af via sit medlemskab af ... Også denne forsikring indekseres og forsikringssummen var i 2020 på 580.000 kr. ved en méngrad på 100% (og mulighed for dobbelterstatning ved méngrader på mere end 30 %) og klager havde således, også efter at have nedsat sin sum på den privattegnede heltidsulykkesforsikring, en samlet invaliditetssum på mere end de af klager ønskede 1.200.000 kr.

Da ændringen af forsikringen skete i 2020 har Alka Forsikring ikke en optagelse af samtalen længere (samtaler slettes af GDPR hensyn efter 6 måneder).

Klager har selv kontaktet Alka Forsikrings Kundecenter den 6. januar 2020 og det forhold, at summen på klagers forsikring blev nedsat er ikke sket på Alka Forsikrings foranledning og er i sagens natur ikke noget selskabet råder forsikringstagere til at gøre.

At selskabets medarbejder muligvis har rådgivet om konsekvenserne af klagers ønske om at nedsætte summen medfører ikke, at selskabet ifalder ansvar eller at selskabet kan pålægges erstatningsansvar for dette.

Der er intet der indikerer, at selskabet har handlet imod god skik.

Klager har modtaget flere policer, hvor forsikringssummen på 700.000 kr. er angivet og det kan derfor ikke komme bag på klager, at det var den gældende sum.

Af policen fremgår det desuden klart, at policen sammen med betingelserne er den aftale der er indgået mellem parterne og selskabet beder forsikringstager kontrollere, at oplysningerne på policen er korrekte og kontakte selskabet, hvis noget skal ændres.

Klager har betalt præmie for en forsikringssum på 700.000 kr. og det er ikke muligt at ændre forsikringssum med tilbagevirkende kraft - slet ikke efter skaden er indtrådt.

Alka Forsikring må fastholde, at det ikke kan lastes selskabet, at klager nedsatte sin forsikringssum mere end to år forud for sin tilskadekomst.

Det forhold, at klager nu er kommet til skade er selvfølgelig uheldigt, men er i sagens natur ikke relevant for den disposition klager foretog to et halvt år tidligere.

Alka Forsikring må fortsat afvise, at der er rådgivet fejlagtigt om mulige konsekvenser af nedsættelsen og således fastholde, at selskabet ikke kan udbetale erstatning til klager beregnet på baggrund af den tidligere forsikringssum eller i øvrigt udbetale kompensation.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at det er vores opfattelse, at Alka Forsikrings stillingtagen til det rejste krav er i overensstemmelse med praksis på området herunder også praksis fra Ankenævnet for Forsikring."

Klageren har i meddelelse af 21/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har godt set at de har sendt en police ind til jer. igen må jeg bare konstatere at jeg ikke læser alt det småt. som sagt har en vis tillid til at en professionel rådgiver ... giver mig den bedste rådgivning og dog ikke stiller mig i en dårligere position uanset om jeg har en fritidsulykke forsikring hos ... har de ingen grund til at sætte min ulykke forsikring ned. Uanset hvor mange policer de har sendt gå jeg ud fra at den rådgivning jeg har fået må være den bedste. Så derfor reagerer jeg ikke på det da man konstant får nye policer i det der er en regulering eller prisstigninger. derfor mener jeg stadig de har handlet forkert og især med det erhverv jeg har skal de aldrig snakke den ned."

Klageren har også i meddelelse af 21/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har sendt jer en police fra 2019 hvor det fremgår at min sum er på 1.2 hvorfor skulle jeg så sætte den ned igen kort tid efter. plus jeg får lavet en dødssum yderligere."

Selskabet har i brev af 15/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring skal for god ordens skyld henvise til vores bemærkninger om, at selskabet i sagens natur ikke nedsætter en forsikringssum uden det er på forsikringstagers anmodning endsige rådgiver forsikringstagere til at nedsætte forsikringssummen, da det er kontraproduktivt til selskabets formål.

At klager ikke har læst de policer han har modtaget kan ikke lægges Alka Forsikring til last."

Klageren har i meddelelse af 18/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Og det er fint de fastholder deres beslutning. Det skal de jo gøre. men se nu rationelt på det. Jeg [arbejder som ...] hvorfor skulle jeg ringe ind og be om at få sat min sum ned når jeg får tilført farlig sport og døds sum også.. men ja vil ikke side og lyve. Har ikke læst policen for som sagt for man jo konstant ny police pga. pris stigning eller andre vilkår.. men aldrig ens sum.. så derfor tænker jeg har reagere da jeg igen igen mener jeg må ha fået den bedste rådgivning. jeg går kun efter at ha den bedst mulig dækning. så jeg er meget uforstående ih for dette.."

Ankenævnet for Forsikring

5.

100966

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder selskabets afgørelse af 14/12 2023, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen og forsikringsbetingelser gældende for fritidsulykkesforsikringen. Af ulykkesforsikringspolice af 1/10 2019 fremgår bl.a.:

"Policen er gældende fra: 1. oktober 2019

Policen er sammen med forsikringsbetingelserne din forsikringsaftale med Alka.

Vi beder dig kontrollere, at oplysningerne på policen er korrekte. Hvis noget skal ændres bedes du venligst ringe til os.

...

Dækning		Summer
Invaliditet		Kr. 1.200.000

...

Tilvalg		Dækket
Farlig sport		Nej

...

Betaling		Termin
...		Månedlig

...

Pris inkl. Rabat.	Kr.	238,68."
-------------------	-----	----------

Af ulykkesforsikringspolice af 6/1 2020 fremgår bl.a.:

"Policen er gældende fra: 6. januar 2020.

Policen er sammen med forsikringsbetingelserne din forsikringsaftale med Alka.

Vi beder dig kontrollere, at oplysningerne på policen er korrekte. Hvis noget skal ændres bedes du venligst ringe til os.

...

Dækning		Summer
Invaliditet		Kr. 700.000

...

Forsikringen dækker
Dødsfald
Strakserstatning

Betaling		Termin
...		Månedlig

...

Pris inkl. Rabat	Kr.	166,23."
------------------	-----	----------

Af ulykkesforsikringspolice af 14/7 2020 fremgår bl.a.:

"Policen er gældende fra: 14. juli 2020

Policen er sammen med forsikringsbetingelserne din forsikringsaftale med Alka.

Vi beder dig kontrollere, at oplysningerne på policen er korrekte. Hvis noget skal ændres bedes du venligst ringe til os.

Ankenævnet for Forsikring

6.

100966

...	
Dækning	Summer
Invaliditet	Kr. 700.000
...	
Dødsfald	Kr. 50.000.

Forsikringen dækker ikke
Strakserstatning

Betaling	...	Termin
	...	Månedlig
...		
Pris inkl. Rabat	Kr.	170,19."

Af E-mail korrespondance mellem klageren og selskabet fremgår bl.a.:

"Fra: [klageren]

Sendt: 14. december 2023

...

Til: Alka Forsikring kundeklager

...

Jeg skriver denne klage fordi jeg føler at jeg har fået en rigtig dårlig kunde håndtering i forhold til gennemgang af min forsikringer i 2020. Her er der tale om min fuldtidsulykkesforsikring det bliver talt ned fra en 1.000.000 til 730.000. Jeg havde jo aldrig forstillet mig jeg sku blive udsat for en arbejdsskade. Men desværre var dette ikke tilfældet.

...

Til: [klageren]

...

Jeg kan se at vi den 6/1-2020 i forbindelse med et opkald hos vores Kundecenter ændrede din invaliditetssum på din forsikring fra 1.200.000 kr. til 700.000 kr.

Denne ændring er også blevet tilsendt til dig på en police efterfølgende.

Da det er så lang tid siden, kan jeg ikke finde nogle opkald frem fra dengang. Så jeg kan ikke finde ud af, hvad der er blevet talt om i forbindelse med denne ændring.

Jeg ved derfor ikke hvad incitamentet har været, til at I har talt om denne ændring. Der kan være flere forskellige årsager til at der er blevet talt om dette.

Men vi foretager ikke ændringer på din police, uden din accept.

Det er korrekt at du også har en Fritidsulykkesforsikring igennem dit forbund, som også er herinde i Alka. Dvs. at du i din fritid på skadestidspunktet har haft en forsikringssum på 1.100.000 kr.

Men da din skade er sket i arbejdstiden, så kan du ikke få dækning på din fritidsulykkesforsikring. Til gengæld tænker jeg at du har fået noget igennem arbejdsskadeforsikringen, udover det din heltidsulykkesforsikring i Alka har udbetalt.

På baggrund af dette, så har jeg fast ved at finde ud af, hvad vi i 2020 har rådgivet om.

Derfor kan vi kun forholde os til den police du har haft på skadestidspunktet, hvor du er forsikret for en invaliditetssum på 700.000 kr. og har betalt præmie efter denne risiko.

Og derfor fastholder jeg at vi har udbetalt erstatning, ud fra den korrekte sum.

Ankenævnet for Forsikring

7.

100966

Jeg kan se at du nu har fået ændret din sum til 1.200.000 kr. så du fremadrettet får erstatning ud fra en højere invaliditetssum."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Indledning og generelle oplysninger

2.1 Aftalegrundlag

2.1.1 Din forsikring består af din police, eventuelle policetillæg og forsikringsbetingelserne. Det fremgår af din police, hvem forsikringen dækker, og hvilke dækninger forsikringen omfatter."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede i 2019 en heltidsulykkesforsikring med en forsikringssum på 1.200.000 kr. Forsikringssummen blev den 6/1 2020 ændret til 700.000 kr., hvor klageren fik tilføjet dækning ved farlig sport. Den 14/7 2020 fik klageren tilføjet dødsfaldsdækning. Klageren anmeldte den 21/9 2022, at han var kommet til skade, og selskabet udbetalte den 14/12 2023 godtgørelse for varigt mén, svarende til 10 %.

Klageren er utilfreds med selskabets rådgivning i forbindelse med ændring af forsikringen i 2020. Klageren føler sig ført bag lyset, idet rådgiveren var "jo fuldt ud opmærksom på min jobtitel og alligevel snakker hun min forsikring ned fordi hun mente at i det jeg havde en fritidsulykke hos ... gav det jo ikke rigtig mening at min ulykke hos alka skulle være så høj". Klageren har anført, at han har haft tillid til selskabets rådgivning, og at han derfor ikke har reageret på de fremsendte policer, idet "man konstant får nye policer i det der er en regulering eller prisstigninger". Klageren har anført, at han kun går efter at have den bedst mulige forsikringsdækning, og at det ikke giver mening, at han skulle have ringet ind og bedt om nedsættelse af forsikringssummen, når han fik tilført tilvalgsdækningerne farlig sport og dødsfald.

Selskabet har anført, at selskabet ikke har ydet klageren fejlagtig rådgivning om konsekvenser af nedsættelse af forsikringssummen. Selskabet har anført, at klageren selv kontaktede selskabet den 6/1 2020, og at selskabet som udgangspunkt ikke rådgiver til at sætte forsikringssummen ned. Selskabet har anført, at det ikke er muligt at konstatere, hvad der blev sagt eller rådgivet om i telefonsamtale den 6/1 2020, idet optagelsen er blevet slettet. Selskabet har anført,

Ankenævnet for Forsikring

8.

100966

at klageren har modtaget flere policer, hvor forsikringssummen på 700.000 kr. er angivet, hvorfor det ikke kan komme bag på klageren, at det var den gældende sum.

Det fremgår af police af 1/10 2019, 6/1 2020 og 14/7 2020, at den månedlige præmie for ulykkesforsikringen var henholdsvis 238,68 kr., 166,23 kr. og 170,19 kr.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabets information/rådgivning har været fejlbehæftet i en sådan grad, at der er grundlag for at pålægge selskabet et erstatningsansvar.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet har nedsat forsikringssummen uden forudgående aftale med klageren, eller at selskabet har givet mangelfuld information/rådgivning i forbindelse med ændring af forsikringsaftalen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning i videre omfang end det, der følger af forsikringsaftalen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har reageret, da han modtog nye policer, hvor det fremgik, at forsikringssummen er på 700.000 kr.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har betalt den nye og lavere præmie – uden at reagere herpå.

Nævnet bemærker, at der ikke foreligger lydoptagelser eller anden relevant dokumentation for, hvad klageren og forsikringsrådgiveren talte om i 2020. Nævnet har henset til, at selskabet har oplyst, at selskabet som udgangspunkt ikke vil rådgive en kunde til at nedsætte forsikringssummen.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

100966

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand