652/02

Den 26. august 2002 blev i sag nr. 57.149:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har haft personforsikring i Codan Forsikring, klager over selskabets sagsbehandling.

Af sagens akter fremgår, at klageren havde personforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne (08-6) samt livsforsikring (64-6) i selskabet. Klageren anmeldte den 28/2 1999, at han i 1995/1996 havde været syg på grund af hjerteproblemer, og at han havde genvundet sin erhvervsevne den 11/1 1997.

Klagerens læge attesterede, at klageren kunne udføre sit job med 37 timer pr. uge.

Selskabet tilskrev klageren den 11/5 1999, og skrivelsen er sålydende:

"Vi har modtaget attesten fra Deres læge.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 22 (se vedlagte kopi af betingelser) kan udbetaling kun ske efter at vi har modtaget skadesanmeldelsen.

I særlige tilfælde kan der gåes indtil 2 år tilbage.

> Vi finder ikke at der er grundlag for at bevilge præmiefritagelse og udbetaling af ydelse med tilbagevirkende kraft, idet vi på grund af denne sene anmeldelse har været afskåret fra, at rekvirere de lægelige oplysninger vi havde brug for."

Den 21/12 1999 bevilgede selskabet klageren ydelse for tiden 1/1 1999 til 31/12 1999, og beløbet blev fremsendt ved check.

Ved samme dato bevilgede selskabet klageren ydelse for tiden 1/1 2000 til 31/1 2000, hvilket beløb ligeledes blev fremsendt ved check. Den 2/5 2000 fik klageren tilkendt ydelser for tiden 1/2 2000 til 30/4 2000.

Ved skrivelse af 5/10 2000 krævede selskabet beløbene tilbagebetalt med henvisning til, at der var sket udbetaling ved en fejl. Selskabet henviste til sin skrivelse af 11/5 1999.

Klageren opsagde forsikringen 08-6 den 27/10 2000, og af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Så får vi udbetalt penge i dec. 1999 og i maj 2000, som I mener, vi ikke skal have alligevel, det er noget værre rod. ...
>
> Hermed vil jeg opsige personforsikringen og så kan I modregne beløbet (hvis I mener, vi skal betale det) i det jeg har indbetalt og udbetale resten."

Den 6/12 2000 fremsendte selskabet en check på 8.816,09 kr. til klageren, hvilket beløb var specificeret i et udbetalingsbilag. I dette er forsikringens opsparede værdi opgjort, og der er trukket omkostninger samt statsafgift fra. I klageskrivelsen har klageren anført, at han regnede med, at sagen hermed var afsluttet.

I foråret 2001 anmodede selskabet klageren om at indsende policen.

I skrivelse af 7/5 2001 til klageren hedder det:

"Vores tilbagebetalingskrav for 1999 udgør brutto	kr. 7.376,34
Vores tilbagebetalingskrav for 2000 udgør brutto	kr. 14.752,68
Ialt	kr. 22.129,02

3. 57.149

Genkøbsværdien pr. 01.01.2001 udgør brutto	kr. 19.402,36
- 60% statsafgift	kr. 11.640,00
Ialt til modregning af Deres gæld	kr. 7.762,36

Herefter udgør Deres gæld til os kr. 14.366,66 som bedes indbetalt på vedlagte girokort snarest."

Klageren har forklaret, at han telefonisk protesterede over opkrævningen, hvorfor han den 20/8 2001 også opsagde sin livsforsikring 64-6.

Selskabet opgjorde tilbagekøbsværdien for denne til 9.201,89 kr., og selskabets samlede tilgodehavende blev i skrivelse af 25/9 2001 opgjort til 5.615,17 kr., hvilket beløb klageren har betalt.

Klageren føler sig dårligt behandlet af selskabet.

Selskabet har i skrivelse af 4/1 2002 til nævnet anført, at man har konstateret, at policen 08-6 ved en fejl ikke blev omskrevet til fripolice den 1/12 1998 som begæret af klageren, og selskabet har refunderet klageren differencen. Selskabet har til støtte for, at det udbetalte beløb kunne kræves tilbagebetalt af klageren, anført:

"Den 20. december 1999 og den 1. maj 2000 fik forsikrede på grund af fejl i Codans EDB systemer udbetalt ydelser på trods af, at han havde fået afslag på sin ansøgning herom. Forsikrede undlod at underrette Codan om, at han havde fået udbetalt ydelser på trods af Codans meddelelse om, at han ikke var berettiget hertil."

Nævnet udtaler:

Efter at klageren havde modtaget ydelser i december 1999 og maj 2000, som han havde pligt til at tilbagebetale, meddelte han selskabet, at han ønskede at opsige sine forsikringer, at selskabet modregnede deres krav, og at han herefter fik udbetalt restbeløbet. Dette anerkendte selskabet at ville gøre i brevet af 7/11 2000. Da selskabet herefter den 6/12 2000 udbetalte 8.816 kr. til klageren, finder nævnet, at klageren havde

grund til at regne med, at hans mellemværende med selskabet var afsluttet. Dette gælder ikke mindst, når selskabet først kontaktede klageren den 11/5 2001 om yderligere betaling.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring, skal tilbagebetale klageren de beløb, som selskabet har modtaget fra klageren efter den 6/12 2000.

Marianne Højgaard Pedersen