670/03

Den 22. april 2003 blev i sag nr. 59.200:

xxxxxx xxxx
xxxxx xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet i en tre-årig periode at foretage regulering af ydelsen svarende til ændringerne i nettoindekset.

Klagerens advokat har i skrivelse af 12/4 2002 til selskabet anført:

"Udgangspunktet for fortolkningen af, hvilken forsikring min klient har tegnet, er policen, forsikringsvilkårene og forsikringsaftaleloven i nævnte rækkefølge, jf. forsikringsaftalelovens § 3. Hvis der med andre ord er divergens mellem forsikringsbetingelser og policen, er det policens tekst, der skal være gældende.

Yderligere gælder i relation til forsikringsbetingelserne, at min klient kan stille krav om at disse er affattet på et klart og let forståeligt dansk for en almindelig forsikringstager/forbruger. Dette har givet sig udslag i 'uklarhedsreglen', der igennem mange år har været almindeligt anerkendt i dansk forsikringsret.

Denne regel har nu også fundet udtryk i aftalelovens § 38b, idet forsikringsvilkårene må betragtes som et ikke-individuelt forhandlet vilkår.

Af forsikringspolicen fremgår følgende: 'Indeksreguleret livsforsikring …..'

Af afsnittet om præmiefritagelse fremgår, at der ikke skal betales præmie, såfremt erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3. 'Indeksreguleringen fortsætter dog højest i 3 år'. Med andre ord indeksreguleres præmien (der skal betales af selskabet) i 3 år. En forhøjelse af præmien må give sig udslag i en forhøjelse af forsikringssummen.

Af afsnittet indeksregulering fremgår:
'Præmie og risikodækninger reguleres med stigningen i nettoprisindekset.'

Her kædes præmier og risikodækning sammen, og det fremgår direkte, at risikodækningen reguleres med nettoprisindekset.

Herefter henviser policen til forsikringsbetingelserne nr. 5152.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 11 fremgår, at hvis forsikringen er tegnet med pristalsregulering sker regulering som anført i policen. Af policen fremgår blot, at der sker regulering i overensstemmelse med nettoprisindekset.

Reguleringen ophører, når præmiebetalingen ophører, men ikke i den situation, hvor der er bevilget præmiefritagelse på grund af invaliditet. Med andre ord reguleres forsikringen i 3 år, når præmiebetalingen (der er indeksreguleret) overtages af selskabet.

Risikodækningen er med andre ord fortsat reguleret i 3 år efter udbetaling af invaliderenten er påbegyndt.

Indtil dette punkt er police og vilkår forståelige, og der er god overensstemmelse.

Herefter kommer den fatale sætning: 'Der sker dog ingen regulering af invaliderente under udbetaling'. Herefter hænger tingene ikke mere sammen.

Først giver man i policen og i vilkårene udtryk for, at der sker regulering i 3 år både hvad angår præmie og hvad angår risikodækning. Herefter gives der udtryk for, at der ikke sker regulering af risikodækningen.

Dette er for det første sprogligt i modstrid med det tidligere nævnte og for det andet i direkte modstrid med indholdet af policen.

Selskabets telefoniske redegørelse for hvorledes betingelserne skulle være forstået kan ikke accepteres.

Herunder har Selskabet oplyst, at risikodækningen godt nok reguleres i 3 år, men at denne regulering kun gælder, såfremt der igen sker raskmelding og på ny sygemelding, hvorefter den nye forhøjede risikodækning vil træde i kraft.

Dette fremgår ikke af policen eller af vilkårene.

Det forhold, at Selskabet besvarer mit brev af 26. marts d.å. telefonisk, siger for så vidt en del. Begrundelsen for det telefoniske svar var, at det var svært skriftligt at redegøre for ovennævnte forhold, så det er forståeligt.

Jamen: Hvis Selskabet ikke skriftligt er i stand til at redegøre for forsikringsvilkårene, hvorledes kan Selskabet så forlange, at Selskabets forsikringstager er i stand til at forstå disse?

Forsikringsvilkårene er uklare, modstridende og uforståelige og i strid med, hvad der er givet udtryk for i forsikringspolicen.

Herefter kan Selskabet ikke få medhold i, at der ikke skal regulering af risikodækningen i overensstemmelse med nettoprisindekset."

Selskabet har i skrivelse 17/9 2002 til nævnet anført følgende:

"Vores kommentarer:

Forsikrede har en livsforsikring med invaliderente, hvor vi med virkning fra 14.12. 1998 - og foreløbig indtil 1.2.2003 - har bevilget invaliderenteudbetaling/præmiefritagelse.

Forsikringen er tegnet med pristalsregulering. Kopi af policen vedlægges.

Under 'Præmiefritagelse' står der i policen, at 'Såfremt forsikrede - på grund af sygdom eller ulykke - mister mindst 2/3 af sin erhvervsevne udover 3 mdr., skal der ikke betales præmie. Forsikringen vil alligevel fortsætte uændret. Indeksreguleringen fortsætter, dog højst i 3 år.'

Af policen fremgår endvidere: 'For forsikringen gælder Alm. Brands forsikringsbetingelser nr. 5152.'

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 11., Reguleringsaftale, fremgår reglerne for pristalsregulering, herunder at en invaliderente under udbetaling ikke reguleres.

Udover at advokaten henviser til den stedfundne korrespondance, hæfter han sig ved en telefonsamtale af 3.4.2002, hvor en medarbejder herfra - med eller uden succes - har forsøgt at forklare reglerne for pristalsregulering. Vi vedlægger en kopi af vores interne telefonnotat.

Indholdet af telefonsamtalen kan hverken bevises eller afvises, men vi kan kun beklage, hvis en medarbejder ikke har kunnet tydeliggøre reglerne. Reglerne er imidlertid beskrevet klart i forsikringsbetingelserne.

Advokaten påstår i sin skrivelse af 12.4.2002, at der er divergens mellem police og forsikringsbetingelser, hvilket vi har tilbagevist ved vores skrivelse af 16.5.2002, hvor vi har forklaret, at de konkrete (og mere kortfattede) oplysninger fremgår af policen, medens de generelle (og mere udførlige) vilkår fremgår af forsikringsbetingelserne. Tilsammen udgør police og forsikringsbetingelser det regelsæt, der gælder for forsikringen.

Vi fastholder, at der i.h.t. forsikringsbetingelserne ikke kan ske nogen regulering af invaliderenten under udbetaling."

Af forsikringstagerens police fremgår bl.a.:

"**Præmiefritagelse**

Såfremt forsikrede - på grund af sygdom eller ulykke - mister mindst 2/3 af sin erhvervsevne udover 3 mdr., skal der ikke betales præmie. Forsikringen vil alligevel fortsætte uændret.

Indeksreguleringen fortsætter, dog højst i 3 år.

…

For forsikringen gælder Alm. Brands forsikringsbetingelser nr. 5152."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**11. Reguleringsaftale**

…

Regulering af forsikringen bortfalder, når præmiebetalingen ophører. Skyldes ophør i præmiebetalingen, at der er bevilget præmiefritagelse som følge af invaliditet, reguleres forsikringen dog i op til 3 år. Der sker dog ingen regulering af en invaliderente under udbetaling."

Nævnet udtaler:

Nævnet er enig med selskabet i, at den pågældende forsikring er omfattet af den i policen anførte reguleringsaftale, således at der ikke sker nogen regulering af invalidérenten i den periode, hvor der foretages udbetalinger, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen