718/05

Den 3. marts 2005 blev i sag nr. 63.788:

xxxx xxxx xxxxx
xxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Genworth Financial
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft 2 "Xtra Tryghed" forsikringer i GE Forsikring, nu Genworth Financial, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med uarbejdsdygtighed. Endvidere klager han over, at selskabet har opsagt forsikringerne med tilbagevirkende kraft til den 31/12 2003.

Det fremgår af sagen, at klageren i tilknytning til to lån i GE Capital Bank har tegnet 2 "Xtra Tryghed" forsikringer, der i tilfælde af fuldstændig uarbejdsdygtighed dækker de månedlige ydelser på lånene.

Af klagerens anmeldelse modtaget af selskabet den 23/1 2004 fremgår bl.a., at han på grund af en blodprop i hjertet den 22/12 2003 var blevet uarbejdsdygtig.

I skrivelse af 9/3 2004 til klageren har selskabet afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.5, hvoraf det bl.a. fremgår, at sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttrædelsestidspunktet var eller burde have været bekendt med, eller som forsikrede søgte læge for inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden, er undtaget i forbindelse med ydelser ved uarbejdsdygtighed.

Selskabet har senere vurderet sagen på ny og bl.a. fået en udtalelse fra selskabets læge. Selskabet har derefter i skrivelser af 23/3 2004 og 30/3 2004 til klageren fastholdt sin afgørelse. I en yderligere skrivelse af 23/3 2004 har selskabet bekræftet, at hans forsikringer var blevet annulleret pr. 31/12 2003.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal yde den forsikringsdækning, som han er blevet lovet. Endvidere er han utilfreds med, at selskabet har opsagt forsikringerne med tilbagevirkende kraft, idet han bl.a. har henvist til, at han havde opsagt dem til ophør pr. 1/1 2005.

I selskabets skrivelse af 29/6 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Forsikrede H.E.B. [klageren] har indsendt kopi af forsikringspolice med ikrafttrædelsesdato d. 27/4-1998. Police nr. 99.. tilknyttet lån nr. 2001… i GE Capital. Da forsikringen er ophørt d. 28/12-1999, (lånet er indfriet) og der samme dag er oprettet et nyt lån med tilknyttet forsikring, vil vi 'overføre anciennitet' fra den gamle forsikring, hvorfor d. 27/4-1998 er at regne som ikrafttrædelsesdagen for den ene forsikring tilknyttet lån nr. 2500...
>
> Ikrafttrædelsesdatoen for forsikringen tilknyttet lån nr. 2002… er stadig d. 24/-1999.
>
> På baggrund af ændret ikrafttrædelsesdato har vi sendt sagen til vurdering hos selskabets læge. Da lægens udtalelse … ikke er klar, har vi valgt at godkende anmeldelsen af uarbejdsdygtighed for forsikringen som jf. ovennævnte har en ikrafttrædelsesdato d. 27/4-1998.
>
> For forsikringen med ikrafttrædelsesdato d. 24/6-1999, fastholder vi vort afslag, med begrundelsen, at H.E.B. har haft kendskab til sin sygdom, samt at H.E.B. er blevet behandlet for sin sygdom inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden. jf. tidligere fremsendte lægejournal og lægeudtalelse.
>
> H.E.B. har i brev af 10/3-2004 opsagt sine forsikringer, hvilket er bekræftet i brev af 23/3-2004. … Da vi har ikke modtaget nogen indsigelse på ophør af forsikringsforholdet, mener vi ikke at H.E.B. er berettiget til nogen forsikringsdækning,"

Videre har selskabet i skrivelse af 19/7 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Med hensyn til opsigelse af forsikringerne, kan vi oplyse GE Forsikring i foråret 2003 valgte at følge henstillinger fra bl.a. Forsikring og Pension, således at opsigelsesvarsel på alle vore forsikringer med omgående virkninger er løbende måned plus 30 dage, uanset vore forsikringsbetingelsers ordlyd om opsigelse til hovedforfald pr. 1/1.

Da GE Forsikring i marts måned 2004 modtager meddelelse om at forsikringerne skal opsiges, burde de være opsagt pr. 1/5-2004. (Løbende måned plus 30 dage). Vi har ingen notater på hvorfor de er opsagt pr. 31/12-2003.

Klageren har i skrivelse af 23/7 2004 til anført følgende:

"Med hensyn til opsigelse, vi har aldrig modtaget noget fra GE Forsikring, vedr. opsigelsesvarsler, og har kun policen vi har modtaget af GE Bank, og har ikke før haft noget med forsikringen at gøre hverken skriftlig eller mundtlig, og har derfor ingen indflydelse på, at de har sendt penge tilbage til banken. Både forsikringsselskabet og banken har før pengene er refunderet til banken (for febr. - marts - 04 men ikke jan.) modtaget et brev (banken anbf.), at vi ikke har bedt om at få opsigelsen flyttet tilbage til d. 31/12-03.

Dette er noget forsikringsselskabet har gjort af sig selv, og så kan man jo tænke sig hvorfor, ej heller har forsikringsselskabet reageret på brevet, hvor vi anker over at de har flyttet datoen til d. 31/12-03 og ikke til d. 31/12-04.

Hvorfor GE Forsikring ingen notater har om opsigelsen? Det er noget de selv har gjort, det er vel for at slippe for at betale?"

Klageren har i skrivelse af 14/1 2004 til nævnet nærmere præciseret, hvad han ønsker, at nævnet skal pålægge selskabet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Det vi vil have, er at de skal dække de lån vi har i GE Capital Bank fra d. 1/1-04 til d. 31/12-04, og desforuden skal de dække, også ifølge policen Berits arbejdsløshedsperiode fra d. 1/6-04 til d. 31/12-04 …"

Hertil har selskabet i skrivelse af 6/12 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Da H.E.B. har 2 forsikringer med forskellige startdato, har vi valgt at opdele sagen i sagsnr. D-…01 og D…02.

Sagsnr. D-…01, Forsikring tegnet 27-4-1998, tilknyttet lån nr. 2500…

Som meddelt i tidligere skrivelser, har vi godkendt anmeldelsen af uarbejdsdygtighed, men da forsikringen skriftligt opsiges af H.E.B., med efterfølgende skriftlig bekræftelse, mener vi ikke at H.E.B. er berettiget til nogen forsikringsdækning.

Sagsnr. D-…02, Forsikring tegnet 24/6-1999, tilknyttet lån nr. 2002…

Som meddelt og dokumenteret i tidligere skrivelser, havde H.E.B. både kendskab til sin sygdom, og var behandlet for sygdommen inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden, hvorfor H.E.B. jf. forsikringsbetingelserne pkt. 5.1.5 ikke er berettiget til forsikringsdækning.

Genworth Financial fastholder på baggrund af ovennævnte afslag på forsikringsdækning.

Nyt krav om dækning for Berits arbejdsløshed.

Vi har ikke modtaget nogen anmeldelse om arbejdsløshed, og kan derfor ikke behandle kravet. I øvrigt er dette nye krav anmeldt til en af forsikrede opsagte forsikringer."

I skrivelse af 23/3 2004 til klageren fra selskabet hedder det:

"Grunden til vort afslag, skyldes at din sygdom blev konstateret før tegning af forsikringen. Af lægejournalen fremgår det at du siden 1998 har haft brystsmerter, tolket som angina pectoris, højt kolesteroltal, type 2 diabetes og højt blodtryk. Med denne sygdomstilstand har lægen konstateret at du har høj risiko for blodpropper.

Af betingelserne fremgår det i undtagelser, afsnit 5 at: 'sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttrædelsestidspunktet var eller burde være bekendt med, eller som forsikrede har søgt læge for inden 12 måneder før forsikringens ikrafttræden'."

5. 63.788

Forsikringsbetingelserne nr. 1000-003 og nr. 1000-004 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**5. UNDTAGELSER I FORBINDELSE MED YDELSER VED UARBEJDSDYGTIGHED**

…

5.1.5. Sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttrædelsestidspunktet var eller burde have været bekendt med, eller som forsikrede søgte læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnet udtaler:

Klageren havde ikke grundlag for at forvente, at hans opsigelse ville have virkning før hovedforfaldsdagen den 1/1 2005.

Selskabet har accepteret at betale efter den ene police, og nævnet finder, at selskabet ikke har godtgjort, at der som følge af den tidligere lægekonsultation foreligger nogen dækningsfritagelse efter den anden police.

Nævnet må lægge til grund, at klagerens opsigelse blev afgivet under den forudsætning, at selskabet ikke ville betale forsikringsydelser, og nævnet finder på den anførte baggrund, at selskabet ikke kan påberåbe sig opsigelsen.

Selskabet skal herefter, såfremt klageren ønsker det, yde ham fuld forsikringsdækning efter begge policer også efter den 1/1 2005, alt med betaling af sædvanlig præmie i hele perioden.

Herefter

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Genworth Financial, skal anerkende, at forsikringerne ikke er opsagte og udbetale klageren ydelser på begge forsikringer fra 22/1 2004 med fradrag af den skyldige præmie.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør