719/05

Den 14. marts 2005 blev i sag nr. 64.249:

xxxxxxxx xx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx xx

mod

Genworth Financial
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsløshedsforsikring i Genworth Financial, klager over selskabets sagsbehandling.

Det fremgår af sagen, at den pågældende forsikring er tegnet i forbindelse med optagelse af et lån til en bil. Klageren oplyser, at han ikke havde kendskab til, at han havde tegnet forsikringen, før end han i forbindelse med betalingen af første afdrag på lånet konstaterede, at der var tillagt et beløb på i alt 220,63 kr. for en forsikring.

Klageren er utilfreds med, at der for forsikringen gælder en karensperiode på 4 måneder, og at selskabet i forbindelse med en enkelt uarbejdsdygtighedsperiode maksimalt udbetaler ydelser i 12 måneder. Han gør i den forbindelse gældende, at havde han været informeret herom, da ville han ikke have tegnet forsikringen. Klageren oplyser, at han i forbindelse med indtegningen ikke har modtaget forsikringsbetingelserne. Disse modtog han på et senere tidspunkt.

Selskabet har ved skrivelse af 19/7 2004 til nævnet anført:

> "I tilknytning til lån oprettet i GE Capital Bank, har C.J.C. [klageren] (herefter CJC) d. 31/10-2001 tegnet en Extra sikring. Forsikringen dækker låneydelsen under bl.a. uarbejdsdygtighed i henhold til vedlagte forsikringsbetingelser 1000-011. (bilag 1)

Kort tid efter forsikringstegningen, har C.J.C. fået tilsendt en police med tilhørende forsikringsbetingelser.

I anmeldelse modtaget d. 16/1-2004 anmoder C.J.C. om udbetaling af forsikringsydelse. Vi har i brev af 5/2-2004 (bilag 2) godkendt anmeldelse, og efter udløb af selvrisikoperioden, betalt forsikringsydelsen direkte til lånet i GE Capital Bank. I brevet oplyses det, vi maksimalt betaler i 12 måneder.

Af forsikringsbetingelserne afsnit 4. Ydelser i forbindelse med uarbejdsdygtighed fremgår det af pkt. 4.5 at 'Én enkelt uarbejdsdygtighedsperiode berettiger dog ikke til udbetaling af mere end 12 gange den månedlige ydelse, og den samlede udbetaling for flere uarbejdsdygtighedsperioder kan maksimalt beløbe sig til 36 gange den månedlige ydelse.'

GE Forsikring vil derfor ved dokumentation af fortsat uarbejdsdygtighed betale ydelsen i op til 12 måneder.

Forsikrede C.J.C. har derfor ikke krav på mere end 12 måneders ydelser for en enkelt uarbejdsdygtighedsperiode."

Selskabet har ved skrivelse af 9/9 2004 til nævnet anført, at det af den månedlige opkrævning (PBS oversigt eller giroopkrævning) fremgår, at der betales et forsikringsgebyr. Klageren har således hver måned siden lånets oprettelse den 31/10 2001 kunnet se, at der var en forsikring tilknyttet lånet.

Klageren oplyser over for nævnet, at han ved telefonisk henvendelse til selskabet blev oplyst om, at forsikringen ville dække hans afdrag på lånet i forbindelse med hans eventuelle sygdom eller ufrivillig arbejdsløshed.

Hertil har selskabet ved skrivelse af 8/10 2004 til nævnet anført:

"Som oplyst i vor skrivelse af 19/7-2004 fastholder vi at police og forsikringsbetingelser er udsted og sendt til C.J.C. umiddelbart efter forsikringen blev tegnet d. 31/10 2001.

C.J.C. har hver måned i mere end 2 år betalt sit forsikringsgebyr via opkrævningen på lånet. C.J.C. er dermed mere end 24 gange blevet gjort opmærksom på, at han betalte til en forsikring, og dermed haft god mulighed for at undersøge dækninger og forsikringsbetingelser.

Til Ankenævnets orientering kan vi oplyse, at vi har modtaget oplysninger om, at C.J.C. vil være sygemeldt frem til d. 22/1 2005 eller længere. Derfor har vi udbetalt forsikringsdækningen for maksimum perioden på 12 måneder. (12 måneders ydelse á 2.263 i alt kr. 27.156,-)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Ydelser i forbindelse med uarbejdsdygtighed**

…

4.5 Én enkelt uarbejdsdygtighedsperiode berettiger dog ikke til udbetaling af mere end 12 gange den månedlige ydelse, og den samlede udbetaling for flere uarbejdsdygtighedsperioder kan maksimalt beløbe sig til 36 gange den månedlige ydelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet har ikke grundlag for at antage, at de i sagen omhandlede forsikringsbetingelser ikke er afsendt til klageren. Herefter, og idet selskabets afgørelse er i overensstemmelse med de ovenfor citerede forsikringsbetingelser,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann