740/06

Den 30. januar 2006 blev i sag nr. 66.569:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikringer i Topdanmark Forsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at selskabet har givet ham dækningstilsagn.

Selskabet afviser at yde erstatning under henvisning til, at klageren ikke kan påberåbe sig en tastefejl fra selskabets side.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet nærmere redegjort herfor således:

"Den 5. juni 2002 var jeg ude for en ulykke under arbejde på mit landbrug.

Efterfølgende blev der indsendt skadesanmeldelser til alle forsikringer - Producentforsikring ved Topdanmark, Dansk Landbrugs Gruppeliv, Tryg og Dansk Landbrugs Grovvareforsikring (DLG).

Den 19. august 2002 modtog jeg svar fra Topdanmark angående forsikringen ved DLG, at der ville blive udbetalt erstatning, hvis der efter 1 år blev konstateret en méngrad på 5 % eller derover. (bilag …).

2. 66.569

I begyndelsen af 2005 blev méngraden fastsat til 20%, og den 21. februar 2005 modtog jeg et brev fra Topdanmark (bilag …) med meddelelse om, at man først kunne udbetale erstatning, når méngraden var over 40 %.

Den 24. februar 2005 sendte jeg et brev til Topdanmark og klagede over afgørelsen. (bilag …).

Den 16. marts 2005 modtog jeg igen et afslag fra Topdanmark, (bilag …) idet de skriver, at der i brevet af 19. august 2002 var lavet en tastefejl, så man havde skrevet 5 % i stedet for 40 %. I øvrigt henviser de til forsikringsvilkårene, og slutter brevet med at konstatere, at jeg ikke kunne være i god tro, blot fordi de har lavet en tastefejl.

I brevet af 16. marts henvises også til, at der er udbetalt 258.000 kr. i erstatning fra Topdanmark. Det mener jeg ikke vedrører denne sag, idet der er tale om to helt forskellige forsikringer.

Efter en så alvorlig ulykke, hvor jeg først var indlagt på hospitalet i 3 uger og derefter havde en lang periode hjemme, hvor jeg ingenting kunne foretage mig, blev alle ressourcer brugt til at få hverdagen i landbruget til at fungere, så hverken jeg eller min familie havde overskud til at studere forsikringspolicer. Det er meget svært at overskue, især fordi forsikringerne bliver blandet sammen - Dansk Landbrugs Gruppeliv hører under Tryg, DLG's ulykkesforsikring hører under Topdanmark, og vi også begge steder har andre forsikringer.

Derfor mener jeg, at jeg kunne være i god tro og stole på tallene i det første brev, og havde derfor selvfølgelig forventet en erstatning."

Selskabet har ved skrivelse af 17/5 2005 til nævnet redegjort for sine synspunkter således:

"**Hvad drejer sagen sig om**

J.N. er i Topdanmark omfattet af 2 ulykkesforsikringer.

Den ene ved nummer …138 er en privat/individuel ulykkesforsikring, som ifølge vilkårene dækker ved méngrad fra 5 %.

Den anden ved nummer …059 er en kollektiv ulykkesforsikring, som er tegnet gennem D.L.G., som ifølge vilkårene dækker ved méngrad fra 40 %.

J.N. anmeldte den 13. august 2002 et ulykkestilfælde via D.L.G., som vi har behandlet og afsluttet med en méngrad på 20 %.

Der udbetales derfor erstatning på 20 % fra den private ulykkesforsikring.

Vi meddeler, ved samme lejlighed, J.N., at der ikke udbetales erstatning fra den kollektive forsikring gennem D.L.G., da den først dækker ved méngrad på 40 %.

Vi har sendt forkert brev

J.N. henvender sig umiddelbart efter, at vi har meddelt ovenstående, idet han pointerer, at vi tidligere har oplyst, at forsikringen via D.L.G. dækker ved méngrad fra 5 %.

Det er korrekt, at vi i brev af 19. februar 2002 har meddelt, at den kollektive ulykkesforsikring dækker ved méngrad fra 5 %, hvilket selvfølgelig er en meget beklagelig tastefejl.

Vi mener dog ikke, at tastefejlen binder os juridisk, fordi enhver forsikringsdækning altid skal sammenholdes med de gældende forsikringsvilkår.

Oplysninger ved forsikringens tegning

Fra D.L.G. har vi fået oplyst, at det ved tegningen af den kollektive ulykkesforsikring, altid oplyses, at der er tale om en 'katastrofedækning', da forsikringen først dækker ved méngrad fra 40 %.

Derudover oplyses det, at forsikringen kun kan tegnes, når der i forvejen er en individuel/privat ulykkesforsikring med dækning fra 5 %, hvilket vil sige, at J.N. allerede på tegningstidspunktet for den kollektive ulykkesforsikring blev gjort opmærksom på, at forsikringen først dækker fra 40 %.

Oplysning ved anmeldelse af ulykkestilfælde

Da J.N. anmeldte ulykkestilfældet til D.L.G. fik han tilsendt et brev (af 25. juni 2002) bilagt anmeldelse samt de gældende forsikringsvilkår 6494-1 samt forsikringsbevis med afkrydsning af dækningen.

Af forsikringsvilkårenes punkt 16 C stk. 2 fremgår det, at ulykkesforsikringen først dækker méngrad fra 40 % og derover.

Vi fastholder vores afgørelse

J.N. er således ved forsikringens tegning gjort opmærksom på den kollektive ulykkeforsikrings specielle dækning, hvilket også fremgår af de tilsendte forsikringsvilkår.

Vi mener derfor ikke, at J.N. kan være i god tro, blot fordi vi har lavet en tastefejl i et brev.

Endvidere har J.N. ikke lidt noget dokumenteret tab.

Vi fastholder derfor vores afvisning om ikke at udbetale erstatning fra den kollektive forsikring via D.L.G., som først dækker ved mén fra 40 %."

Hertil har klageren ved skrivelse af 30/5 2005 til nævnet anført:

"Topdanmark skriver, at jeg ved forsikringens tegning er blevet gjort opmærksom på, at der er tale om en 'katastrofedækning', og at jeg den 25. juni 2002 har modtaget et forsikringsbevis med gældende vilkår.

Med hensyn til forsikringens tegning kan jeg oplyse, at vi sammen med regningen på foderstoffer og lign. fra DLG modtager mange tilbud om andre varer. Da forsikringen

åbenbart var et 'godt tilbud' accepterede jeg. Jeg kan ikke huske, om der blev gjort opmærksom på, at der var tale om en 'katastrofedækning'.

Jeg blev udskrevet fra sygehuset den 25. juni 2002. Den første tid måtte jeg ikke læse, og da hele familiens overskud blev brugt til at klare hverdagen i landbruget, var der ingen der studerede forsikringsvilkår. Derfor troede jeg selvfølgelig på, at der ville blive udbetalt erstatning fra 5 %, som der blev skrevet i brevet af 19. august 2002."

Afslutningsvist har selskabet hertil ved skrivelse af 9/6 2005 til nævnet anført:

"J.N. skriver, at han modtager mange tilbud fra D.L.G. og da forsikringen var 'et godt tilbud' accepterede han, men kan i øvrigt ikke huske at der var tale om en 'katastrofedækning'.

Vi har, fra D.L.G. fået oplyst, at der ved tegning oplyses, at der er tale om en 'katastrofedækning' samt at forsikringen først dækker ved méngrad fra 40 %, hvilket også er årsagen til, at forsikringen via D.L.G. kun kan tegnes, hvis der i forvejen er en individuel/privat ulykkesforsikring med dækning fra 5 %.

Vi har derfor fuld tiltro til, at D.L.G. oplyser sine medlemmer om betingelserne for den kollektive forsikring.

Ydermere fremsendes forsikringsvilkår, som D.L.G. og vi må formode at man sætter sig ind i.

Vi fastholder derfor vores afgørelse og mener ikke, at vi kan drages til ansvar for, at J.N. ikke selv har sat sig ind i det pågældende forsikringsvilkår."

Af den af parterne omtalte skrivelse dateret den 19/8 2002[5] fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at fortælle, at jeg har modtaget din anmeldelse om, at du er kommet til skade, og at vi anerkender din skade.

…

Hvis det efter 1 år viser sig, at du har fået varigt mén på 5 % eller derover, betaler vi invaliditetserstatning.

Idet du har en privat ulykkesforsikring i Topdanmark samarbejder vi om de lægelige akter. Vi har derfor stillet sagen anmeldt til den kollektive ulykkesforsikring i bero, og vender tilbage til dig når vi modtager nye oplysninger."

Af selskabets skrivelse til klageren dateret den 21/2 2005 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at fortælle, at vi desværre ikke kan udbetale erstatning til dig.

Det kan vi ikke, fordi dit ulykkestilfælde ikke har efterladt følger - eller i hvert fad så få følger, at der ikke er grundlag for at udbetale invaliditetserstatning. Det viser resultaterne fra din seneste undersøgelse.

Her får du forklaringen

I vores afgørelse har vi lagt vægt på, at der i henhold til gældende forsikringsvilkår først udbetales ménerstatning ved en méngrad på 40 % eller derover.

Da Topdanmarks rådgivende lægekonsulent har fastsat méngraden til under 40 %, kan vi desværre ikke udbetale erstatning til dig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Erstatning ved invaliditet**

(Godtgørelse for varigt mén)

…

Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på 40 % eller derover."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at klageren burde have indset, at selskabets oplysning om, at der ville blive udbetalt erstatning, hvis méngraden var 5 % eller derover, beroede på en fejl, da den indgåede aftale kun ydede dækning, hvis méngraden var 40 % eller derover.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann