766/07

Den 8. marts 2007 blev i sag nr. 69.127:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i PFA Pension, klager over, at selskabet ved beregning af tillæg i forbindelse med et dækningsberettigende ulykkestilfælde har udbetalt 1,5 gange den fastsatte méngrad og ikke 2 gange.

Det fremgår af sagen, at klageren i 1994 tegnede to ulykkesforsikringer hhv. police nr. …45 og …29 i Chubb Insurance Company of Europe.

Af udskrifter fra selskabets elektroniske sagsregistreringssystem er om de to forsikringer angivet:

"Police nr.: …45
…
Afgang: 101295/301295 Reg: … Afg. årsag: 13 Præmierestance"

"Police nr.: … 29
…
Afgang: 301295/301295 Reg: … Afg. årsag: 12 Opsagt af andet selskab."

Den 21/1 1997 har klageren underskrevet "Begæring vedr. Tandlægernes frivillige Ulykkesforsikring".

Af det af klageren fremlagte forsikringsbevis fremgår bl.a.:

"**Forsikringsbetingelser**
For denne forsikring gælder vedlagte forsikringsbetingelser.
"Forsikringsbetingelser - 1. januar 1997 - Ulykkesforsikring - Tandlæger."

Ved skrivelse af 15/6 1999 til klageren meddelte selskabet, at forsikringen af administrative årsager fik nyt policenummer, men at dette ikke ville medføre ændringer i dækningen.

Ved skrivelse dateret oktober 2002 til klageren meddelte selskabet, at forsikringen blev flyttet fra PFA Personskade til PFA Pension. Af skrivelsen fremgår, at forsikringen og præmien ikke blev påvirket deraf.

Den 24/1 2003 var klageren udsat for et ulykkestilfælde. Selskabet har ved skrivelse af 2/6 2004 anerkendt ulykkestilfældet som dækningsberettigende og har ved skrivelse af 21/4 2005 vurderet méngraden til 10 %. Selskabet har i skrivelsen anført, at klagerens forsikring giver ret til halvanden gang erstatning, hvorefter der er udbetalt erstatning svarende til 15 % af forsikringssummen.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale dobbelt erstatning og ikke kun halvanden gang. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 27/3 2006 til nævnet anført:

"Som jeg efterhånden ser sagen, er PFA åbenbart ikke i stand til at gøre rede for/dokumentere, hvornår og hvordan jeg skulle være blevet informeret om ændrede forsikringsbetingelser! Ganske enkelt fordi, PFA aldrig har informeret mig om de ændrede forsikringsbetingelser!."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet i skrivelse af 5/5 2006 til nævnet redegjort for tegningen af forsikringerne og disses ophør og har i tilknytning hertil anført:

"Ud fra ovenstående er det vores klare opfattelse, at erstatningen skal beregnes med et tillæg på 1,5 x den fastsatte méngrad, som det er nævnet i forsikringsbetingelserne

på skadetidspunktet. Der skal ikke betales dobbelt erstatning, da dette tillæg kun var gældende på forsikringerne, der ophørte den 30. december 1995."

Klageren har hertil i skrivelse af 16/6 2006 til nævnet anført:

"Jeg har i forbindelse med sagen, nu modtaget PFA-Pensions bilag Q, hvor PFA takker for min begæring om tegning af Tandlægernes frivillige Ulykkesforsikring, dateret marts 1997.

Dette bilag er i sig selv ikke noget dokument. Hvis PFA kunne fremvise selve begæringen med min underskrift på, som jo er selve kontrakten, så stod sagen anderledes.

Jeg er stadigvæk af den opfattelse - ligesom Tryghedsordningerne (P.M.), - at forsikringen blot er flyttet rundt mellem forskellige selskaber, og derfor ikke er nytegnet i 1997.

Vi har jo forgæves forsøgt, at få noget ordentlig dokumentation, og jeg mener, at det stadigvæk ikke er lykkedes for PFA, at fremlægge dette!

Selv om mit kendskab til jura er yderst ringe, så mener jeg, PFA har nogle juridiske forklaringsproblemer."

Hertil har selskabet i skrivelse af 28/6 2006 til nævnet anført:

"Vi har modtaget jeres brev fra den 22. juni 2006, hvor S.N.M. [klageren] efterlyser dokumentation, der viser, at der var tale om en nytegning af Tandlægernes frivillige Ulykkesforsikring i 1997.

På baggrund af jeres henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Det fremgår af vores Skadenummer oplysninger, at S.N.M. indsendte en begæring om etablering af Tandlægernes frivillige Ulykkesforsikring samt helbredsoplysninger i januar 1997.

Som dokumentation herfor sender vi kopi af begæringen, som S.N.M. underskrev den 21. januar 1997."

I forsikringsbetingelserne for forsikringerne tegnet i 1994 er angivet:

"**5 Tillægserstatning**

5.10 Forsikringen giver dobbelt erstatning for fastsatte invaliditeter fra 5 % til og med 50 %."

Af forsikringsbetingelserne benævnt "1. januar 1997 – Ulykkesforsikring – Tandlæger" fremgår bl.a.:

"**§ 6 Erstatningsberetning og -udbetaling**

…

b) Ménerstatning

…

Stk. 10 Forsikringen er udvidet til at yde en tillægserstatning for alle méngrader over 5%. Nedenstående tabel angiver i uddrag beregningen af erstatningsprocenten:

mengrad i procent	Erstatningsprocenten
5	7,5
10	15

…"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort, at de i 1994 tegnede ulykkesforsikringer ophørte ved udgangen af 1995, og at klageren tegnede ny forsikring i 1997, jf. herved den af selskabet fremlagte forsikringsbegæring, underskrevet af klageren den 21/1 1997.

Nævnet finder det på baggrund af det fremlagte forsikringsbevis godtgjort, at forsikringen tegnet i 1997 giver ret til halvanden gang, men ikke dobbelt, erstatning ved en méngrad på 10 %. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann