803/08

Den 22. september 2008 blev i sag nr. 73.186:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension, tidligere Codan Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har reduceret ydelsen ved tab af erhvervsevne til en tredjedel.

Selskabet har nedsat ydelsen med henvisning til, at klageren har undladt at orientere selskabet om ændring i erhvervsmæssig beskæftigelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 14 og forsikringsaftalelovens § 45.

Forsikringen blev tegnet i 1987.

Af policeudskrift fra 1993 fremgår bl.a., at klageren på daværende tidspunkt var beskæftiget med "jord- og betonarbejde".

I juli 1997 meddelte klageren til selskabet, at han havde skiftet erhverv til "zoneterapeut". Ifølge det oplyste blev klageren som følge heraf omtariferet til fareklasse 1, og der blev efterfølgende opkrævet præmie svarende hertil.

I januar 2006 modtog klageren "Årsbrev for 2005", herunder dækningsoversigt. I årsbrevet tituleres klageren "Zoneterapeut". Af dækningsoversigten fremgår bl.a., at præ-

mien for perioden 1/12 2005 til 30/11 2006 udgjorde 3.075,75 kr. Endvidere fremgår det, at den årlige udbetaling ved et erhvervsevnetab på to tredjedele udgjorde 157.456,48 kr. Det fremgår af dækningsoversigtens sidste side, at der kun er tale om en oversigt, og at den fulde beskrivelse findes i policen med tilhørende forsikringsbetingelser.

Klageren anmeldte i september 2006 til selskabet, at han siden den 17/8 2006 havde været uarbejdsdygtig på grund af "Lymfangiom i tungen". I anmeldelsesskemaet anførte han, at han var beskæftiget som "Pæd. leder i SFO".

Ved skrivelse af 3/10 2006 anmodede selskabet klageren om at oplyse, hvornår han ændrede erhverv til SFO-leder.

I udateret skrivelse, som selskabet modtog den 12/10 2006, oplyste klageren, at han påbegyndte arbejdet som leder den 1/8 2002.

I november 2006 fremsendte selskabet præmieopkrævning til klageren vedrørende perioden 1/12 2006 til 30/11 2007. Giroopkrævningen var stilet til "Zoneterapeut J.L.", og præmien udgjorde 3.139,81 kr. Opkrævningen indeholdt ikke nærmere oplysninger om forsikringsdækningen. Klageren indbetalte beløbet til selskabet den 1/12 2006.

Efterfølgende fremsendte selskabet policetillæg til klageren. Det fremgår af policetillægget, som er udskrevet den 7/12 2006, at det har været i kraft siden den 17/8 2006. Af tillægget fremgår endvidere, at den årlige udbetaling ved 2/3 tab af erhvervsevnen udgør 52.485,45 kr. Som præmie pr. 17/8 2006 er anført 3.075,75 kr. I det nævnte policetillæg er der som erhverv anført "Fritidshjem - Klub", og stillingskategorien er angivet som "Funktionær, tilsyn/adm./salg".

Ved skrivelser dateret henholdsvis 15/1 og 23/3 2007 anmodede klagerens advokat selskabet om at oplyse, hvorfor den årlige udbetaling ved tab af erhvervsevnen var blevet nedsat til 52.485,45 kr.

Selskabet besvarede henvendelsen ved skrivelse af 27/3 2007. I denne skrivelse begrundede selskabet nedsættelsen med, at selskabet havde modtaget oplysning om klagerens erhvervsskifte fra zoneterapeut til SFO-leder, hvilket ifølge selskabet var en ændring fra fareklasse 1 til fareklasse 4. Da præmien var bibeholdt, var ydelsen som følge heraf nedsat.

Klageren var utilfreds med nedsættelsen af ydelsen ved tab af erhvervsevne, hvorfor der herefter fulgte yderligere korrespondance mellem hans advokat og selskabet. I forbindelse hermed oplyste selskabet bl.a. i skrivelse af 13/11 2007, at selskabet har fire fareklasser. Fareklasse 1 er den lempeligste med en opkrævningsprocent på 100. Fareklasse 4 har en opkrævningsprocent på 300 eller 400 afhængig af erhvervet. Ifølge selskabet har klageren en opkrævningsprocent på 300.

Brevvekslingen resulterede ikke i enighed, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for nævnet.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til en årlig udbetaling på 157.456,48 kr. ved et erhvervsevnetab på to tredjedele. Til støtte herfor har advokaten i den til nævnet fremsendte klage bl.a. anført:

> "Det bemærkes, at der i dækningsoversigten [dateret 15/1 2006] intet er anført om klagers stilling, titel e.a.
> …
> Klager modtog … tillægspolice og dækningsoversigt, udskrevet den 7. december 2006 - og altså *efter* selskabet blev klar over at klager havde skiftet job i 2002 - hvoraf nu fremgik, at klager siden den 17. august - og dermed *før* klager fik kundskab om klagers ansættelsesforhold - har været tilmeldt forsikringen med erhvervsangivelse: Fritidshjem - Klub, og stillingskategori Funktionær, tilsyn/adm./salg.
> …
> Klager har forgæves forsøgt at formå selskabet til at fremlægge policetillæg af den 17. august, samt oversigt over de fareklasser som selskabet opererer med, idet det er klagers opfattelse, at selskabet har fortsat den tegnede forsikring på de gældende vilkår fra den oprindelige forsikring … selvom de havde kendskab til de rigtige oplysninger om klagers ansættelsesforhold, og således først *efter* klagers anmeldelse af skade, har ændret policen med tilbagevirkende kraft - dette vel at mærke uden klagers medvirken.
> …
> Dette underbygges da også af, at selskabet - efter klagers skadesanmeldelse - har fremsendt klager en opkrævning, pålydende kr. 3.139,78, hvorved klager blev bibragt den overbevisning, at han ved betalingen ville opnå den fulde dækning fra fareklasse 4, pålydende kr. 157.456,48 pro anno, og ikke forsikringsbeløbet fra fareklasse 1.
> …

Det bemærkes i øvrigt, at der ikke er overensstemmelse mellem klagers årlige forsikringspræmie og den til klager fremsendte opkrævning."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 12/2 2008 bl.a. anført:

"Såfremt selskabet havde modtaget meddelelse i 2002, ville klagerens forsikring være omtariferet til selskabets fareklasse 4, hvilket fremgår af selskabets daværende tarif for erhvervene pædagog, fritidshjem og fritidsklub, der fremlægges som Bilag … Fareklasserne for disse erhverv har været uændrede siden 1. januar 2002.

Der er allerede redegjort for prisforskellene på fareklasse 1-4 med selskabets brev af 13. november 2007, der indgår i Bilag … men jeg vedlægger supplerende dels en tilfældig side fra tariffens prisblad, Bilag … hvor man kan efterregne tillæggene på 65 og 100 % for fareklasse 2 og 3, dels uddrag af det dagældende prisblad for fareklasse 4, Bilag … som dokumentation for, at fareklasse 4 enten afvises eller tegnes med et præmietillæg på 200 eller 300 %. Den præmie, som klageren burde have betalt, udgør med sine 300 % (fareklasse 1's 100 % med 200 % tillæg) den lavest tænkelige pris for fareklasse 4.
…
Det gøres principalt gældende, at samtlige vilkår for forsikringsaftalen, herunder vilkårene om fareforøgelse, ikke behøver at blive gentaget i de årligt udsendte 'nøgletalsinformationer' om forsikringen, subsidiært at der konkret er givet tilstrækkelige informationer med Bilag E [den i januar 2006 til klageren fremsendte dækningsoversigt].

Jeg anser det herefter for dokumenteret, at selskabet med rette har kunne reducere forsikringsdækningen til 1/3.

Der er i øvrigt god overensstemmelse mellem den i Bilag 6 [det i december 2006 til klageren fremsendte policetillæg] oplyste årlige præmie, der pr. 17. august 2006 (gældende fra 1. december 2005) udgjorde kr. 3.075,75, mens den i Bilag 8 [den i november 2006 til klageren fremsendte giroopkrævning] opkrævede præmie, kr. 3.139,81, er den pr. 1. december 2006 pristalsregulerede præmie. Bilag 8-præmieopkrævningen er i øvrigt uden sammenhæng med nærværende tvist, og det bestrides, at bilaget, der end ikke omtaler ydelsens størrelse, på nogen måde skulle kunne forlede klageren til at tro, at han fik bekræftet et krav på den fulde forsikringsydelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**B Betingelser for dækninger etableret i Codan Forsikring (Skadesforsikring).**
…
**14. Forhold ved fareforøgelse, ændring i erhverv/beskæftigelse**
Anmeldelse skal straks tilsendes selskabet såfremt:
a. Der sker ændring i forsikredes erhverv eller beskæftigelse, herunder også overgang mellem arbejde som lønmodtager og selvstændigt erhvervsarbejde.
…
På grundlag af de ændrede risikoforhold træffer selskabet bestemmelse om, hvorvidt forsikringen kan fortsætte og i givet fald på hvilke vilkår.

Er anmeldelse i overensstemmelse med ovenstående ikke sket, hæfter selskabet kun på de vilkår og i det omfang, det - mod den betalte præmie - ville have fortsat forsikringen."

Nævnet udtaler:
Selskabet har som udgangspunkt ret til at opkræve den præmie, som selskabet finder rigtig for en given risiko. Det må lægges til grund, at selskabet beregner en højere præmie for en person, som er leder af en SFO end en forsikret, hvis erhverv er zoneterapeut.

Nævnet finder, at det med tilstrækkelig klarhed fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit B, punkt 14, at ændring af forsikredes erhverv/beskæftigelse anses for en fareforøgende omstændighed og derfor bør meddeles selskabet, hvis klageren skal bevare sin fulde dækning. Dette er ikke sket, og nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har reduceret klagerens ydelse ved tab af erhvervsevne.

Da nævnet endvidere ikke har grundlag for at betvivle selskabets faktiske indplacering af de to erhverv i selskabets tarif, findes selskabet herefter at være berettiget til at beregne ydelsen som sket.

Herefter, og idet det af klagerens advokat i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen