811/09

Den 19. januar 2009 blev i sag nr. 74.037:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft krydslivsforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale en invalidesum på 713.237 kr.

Invalidesummen er tidligere fejlagtigt udbetalt til klagerens nu afdøde bror, og selskabet har afvist at udbetale et tilsvarende beløb til klageren med henvisning til, at kravet er forældet, jf. forsikringsaftalelovens § 29.

Selskabet har i skrivelse af 17/6 2008 til nævnet nærmere redegjort for sagens faktiske omstændigheder og selskabets stillingtagen således:

> "P.W. og dennes nu afdøde bror G.W. oprettede i 1988 to krydslivsforsikringer. Dels …663, hvor P.W. var indsat som forsikringstager, og G.W. var forsikret. Dels krydslivsforsikring …664, hvor G.W. var forsikringstager, mens P.W. var forsikret. Sidstnævnte forsikring er i henhold til forsikringsbetingelserne overgået til P.W. som ny forsikringstager ved den oprindelige forsikringstager G.W.'s død den 12. oktober 2007.
>
> Af betingelserne til …663 fremgår, at forsikringsbegivenheden indtræder når den forsikredes erhvervsevne vurderes at være varigt nedsat med 2/3. Danica Pension vurderede, at forsikrede G.W.'s erhvervsevne i juli 2003 var nedsat i dækningsberettigende omfang, hvorfor invalidesummen på 713.237 kr. blev udbetalt den 22. juli 2003. Beløbet skulle i henhold til betingelserne for krydslivsforsikringen have været udbetalt til forsikringstager P.W., men ved en fejl blev beløbet udbetalt til forsikrede G.W. Forsikrede gjorde imidlertid ikke Danica Pension opmærksom på fejlen.
>
> Danica Pension er først blevet opmærksom på, at udbetalingen er sket til den forsikrede ved P.W.'s anmeldelse af brorens død den 17. oktober 2007. Vi skal oplyse, at dødsfaldssum-

men på forsikringen retteligt er udbetalt til forsikringstager P.W. i november 2007, hvorfor forsikring …663 nu er afgangsført.

Det er Danica Pensions opfattelse, at det på vegne af P.W. fremsatte krav på udbetaling af 713.237 kr. er forældet i henhold til den dagældende forsikringsaftalelovs § 29.

Således er det vores opfattelse, at P.W. allerede på udbetalingstidspunktet i juli 2003 havde kendskab til kravet, og at det var forfaldet som følge af forsikringsbegivenhedens indtræden - den varige nedsættelse på 2/3 af G.W.'s erhvervsevne.

Vi har herved blandt andet lagt vægt på den nære familiære relation mellem P.W. og G.W., og at de begge arbejdede i den tømrervirksomhed, som de havde overtaget efter deres far og drevet i en lang årrække. Det er vores opfattelse, at P.W. fuldt ud var vidende om omfanget af brorens nedsatte erhvervsevne, hvilket også understøttes af, at G.W. pr. 1. august 2003 blev bevilliget fleksjob med varig nedsættelse af arbejdsevnen, og at tømrervirksomheden ved P.W.'s underskrift accepterede de fastsatte skånehensyn og blev bevilliget et løntilskud til fleksjob af R. kommune.

Endvidere har vi lagt vægt på, at P.W. som forsikringstager først på året har modtaget årsudsendelse med dækningsoplysninger vedrørende forsikringen. Således modtog P.W. den 1. februar 2003 et brev, hvoraf det fremgik, at der pr. 1. januar 2003 var følgende dækninger på …663, invalidesum 713.199 kr. og dødsfaldssum 714.839 kr. Ligeledes modtog han den 21. januar 2004 - altså efter den fejlagtige udbetaling - dækningsoplysninger vedrørende forsikringen pr. 1. januar 2004. Heraf fremgik, at der alene resterede en dødsfaldssum på 721.489 kr. på forsikringen. Det er således vores opfattelse, at P.W. senest på dette tidspunkt burde have indset, at der var sket en uretmæssig udbetaling af invalidesummen til broren. Udskrift af systembilleder er vedlagt som bilag 1 (2003) og bilag 2 (2004).

Endelig skal vi fremhæve, at forsikringen er en krydslivsforsikring, og at den blev oprettet i kombination med en krydslivsforsikring, hvor P.W. var indsat som forsikret, …664. Brødrene, der i fællesskab drev familievirksomheden, ønskede således med denne konstellation at sikre hinanden og den fortsatte drift af virksomheden. På denne baggrund er det vores opfattelse, at P.W. fuldt ud kendte indholdet af forsikringen og betingelserne for udbetaling til forsikringstager.

I den forbindelse kan ligeledes fremhæves, at virksomheden i hvert fald to gange i 2001 modtog checks fra Danica Pension med refundering af for meget betalt præmie som følge af, at der var bevilliget præmiefritagelse på forsikringen efter G.W.'s skadeanmeldelse. Dette taler ligeledes for, at P.W. helt fra starten af sygdomsforløbet har været vidende om, at han havde en forsikring, hvor G.W. var indsat som forsikret, ligesom han kendte vilkårene for udbetaling, samt at han burde have indset, at forsikringen var kommet til udbetaling som følge af G.W.'s nedsatte erhvervsevne.

Sammenfattende er det herefter vores opfattelse, at P.W. allerede på udbetalingstidspunktet i juli 2003 var vidende om, at han som forsikringstager havde krav på udbetalingen af invalidesummen. Idet P.W. først den 17. oktober 2007 fremsatte kravet over for Danica Pension, er kravet på udbetaling forældet, jf. forsikringsaftalelovens § 29, hvorfor vi må afvise at udbetale det krævede beløb.

Danica Pension skal afslutningsvis gøre opmærksom på konsekvenserne af, at P.W.'s krav mod forventning ikke skulle anses for at være forældet.

Såfremt udbetalingskravet på invalidesummen mod forventning viser sig ikke at være forældet med den konsekvens, at vi pålægges at udbetale beløbet til P.W., da vil vi tilbagesøge det fejlagtigt udbetalte beløb i G.W.'s bo."

Hertil har klageren i skrivelse af 27/6 2008 til nævnet bemærket:

"Sagen er kort og godt, at Danica Pension har begået en fejl ved udbetalingen.

De har på intet tidspunkt gjort mig skriftligt opmærksom på at der er blevet udbetalt på mit policenummer.

De prøver nu at gemme sig bag paragraffer og afsnit som de mener man skal have kendskab til som alm. borger.

Jeg kan ikke nogen steder i de betingelser jeg har fået af Danica finde nogen direkte henvisning til § 29, som du nu gør gældende.

Jeg mener ikke at kravet kan være forældet, da kravet allerede blev gjort gældende i 2002-2003, jeg gør gældende at det kun er den forkerte udbetaling jeg gør krav på.

Der er skrevet meget frem og tilbage og jeg mener at hele forløbet er blevet redegjort for i tidligere fremsendt bilagsmateriale fra min side."

Nævnet har fået forelagt sagens akter, herunder en af klageren til selskabet fremsendt skrivelse af 25/2 2008, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"Der skal ikke herske tvivl om at jeg var klar over min brors sygdom, det har jeg aldrig påstået, jeg ikke var klar over.

I bliver ved med at skrive kravet, som om det var et nyt krav vi gør gældende, det er det ikke, det er det samme krav, vi beder jer kun rette den fejl I har begået omkring udbetalingen i 2003. Kravet på udbetaling blev gjort allerede 2001-2002 af advokatfirmaet B.B.D., og dette krav kan under ingen omstændigheder være forældet.

Det eneste det drejer sig om er, at I har udbetalt til en forkert person i juli 2003. Intet andet.

Det er ikke korrekt når I siger jeg ikke gjorde noget ved denne af mig opfattet forkerte udbetaling, jeg ringede endda til Danica Pension for at høre om det nu kunne være rigtigt. Det fik jeg at vide at det var.

Hvordan skulle jeg kunne tro det anderledes, når jeres jurister, G.'s advokat og alle som havde berørt sagen, ikke opdagede fejlen?

Jeg blev selv overbevist om at det nok bare var mig, som havde misforstået forsikringspolicen, hvordan skulle jeg ellers tolke det, når så mange juridiske hænder havde haft fat i sagen.

Jeg har aldrig modtaget en kvittering på udbetaling hvorfra det fremgik, at det var på min forsikringspolice der var udbetalt.

> Jeg er aldrig løbende blevet tilsendt nogen skrivelser omkring forløbet omkring udbetalingen."

Det fremgår af de gældende forsikringsbetingelser, at disse er udarbejdet "i tilslutning til lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler".

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav på invalidesum er forældet i henhold til den toårige forældelsesregel i den dagældende forsikringsaftalelovs § 29. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen til klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen