818/09

Den 4. maj 2009 blev i sag nr. 74.740:

xxxxxxxx xxx xxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der havde gruppeinvaliderente i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale gruppeinvaliderente som følge af en depression.

Selskabet henviser til, at klageren ved tegningen af forsikringen afgav urigtige oplysninger, hvorfor forsikringen senere blev afgangsført med tilbagevirkende kraft til tegningsdatoen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/2 1999 underskrev en begæring om gruppeinvaliderente. Klageren oplyste ikke i den forbindelse om, at hun i en årrække havde taget antidepressiv medicin. Klageren ansøgte i 2004 om gruppeinvaliderente med henvisning til, at hun havde fået en depression. Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 11/5 2004 til klageren:

> "Jeg har modtaget din sag fra vores skadeafdeling, der har modtaget svar fra din læge.
>
> Udfra de helbredsoplysninger vi har modtaget, kan jeg se, at vi ikke har fået de korrekte oplysninger om dine helbredsforhold, da du udfyldte helbredserklæringen i forbindelse med tegning af din gruppeinvaliderente i 1999.
>
> Det fremgår af oplysningerne fra din læge;
> - at du i 1990 var i familieterapi
> - at du i 1995 konsulterede egen læge på grund af psykiske problemer
> - at du siden 1995 – bortset fra et par enkelte pauser har været i Cipramil behandling.

> I vedlagte kopi af din helbredserklæring dateret 12. februar 1999 kan du se, at du intet har oplyst om ovenstående.
>
> Ifølge forsikringsaftalelovens § 6 er vi alene forpligtet, i det omfang og på de vilkår vi havde antaget forsikringen, hvis de rette helbredsforhold havde været oplyst.
>
> Da vi på tegningstidspunktet ikke kunne tilbyde dig at tegne gruppeinvaliderenten, har vi ophævet forsikringen. De indbetalte præmier med fradrag af omkostninger vil blive returneret snarest muligt.
>
> Da forsikringen er bortfaldet, vil der ikke kunne finde udbetaling sted i forbindelse med din skadeanmeldelse. Jeg har derfor henlagt skadesagen."

Selskabet udbetalte herefter den indbetalte præmie fratrukket ekspeditionsgebyr og omkostninger til klageren. Ved en fejl blev gruppeinvaliderenten dog ikke slettet, hvorfor klageren fortsatte med at betale præmie.

Klageren ansøgte igen den 25/2 2008 om udbetaling af gruppeinvaliderente som følge af hendes depression. Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 19/5 2008 til klageren:

> "Tak for din anmeldelse og lægeattest i forbindelse med dækning ved tab af erhvervsevne.
>
> Jeg må desværre meddele at du ingen forsikring har længere. Den blev ophævet i maj måned 2004. Dette har vi skrevet til dig i et brev dateret til den 11. maj 2004.
>
> Desværre er der også sket en fejl herfra. Det er sådan, at du har indbetalt præmie fra din kapitalpension til din gruppeinvaliderente siden dengang, og den er ej heller blevet slettet i vores eller bankens system.
>
> Det betyder, at vi nu kan overføre den for meget indbetalte præmie tilbage til din kapitalpensions konto nummer: ...
>
> Det drejer sig i alt om 19.070,00 kroner. De bliver overført til ovenstående konto en af de nærmeste dage. Derudover vil din dækning blive slettet og der vil ikke længere blive trukket præmie til gruppeinvaliderenten, som ej heller er i kraft mere."

Klageren har ved skrivelse af 25/9 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til udbetaling af gruppeinvaliderente som følge af depression. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Initialt skal jeg oplyse, at jeg siden mit 18. år og frem til 2004 har været på arbejdsmarkedet og har fungeret fint.
> I forbindelse med fødselen af min datter i 2002 udviklede jeg en svær depression, der beklageligvis siden har udviklet sig til en kronisk depression, som jeg nu får førtidspension for.

I forbindelse med vores huskøb tilbage i 1998/1999 tegnede jeg en kapitalpension med tilknyttet Gruppeinvaliderente ved Danica Pension gennem vores bankrådgiver i DanskeBank. Det var hensigten med tegningen, at vi skulle sikres, så vi kunne blive i vores hus, dersom jeg skulle blive syg.
Da jeg udfyldte ansøgningen om forsikringen, oplyste jeg bankrådgiveren om, at jeg fik cipramil grundet en let depression. Hun svarede, at dette ikke havde betydning, da det var meget normalt at få cipramil. Hun oplyste, at jeg skulle svare afkræftende på, om jeg tog medicin. I god tro fulgte jeg bankrådgiverens anvisninger.

I 2004 ansøgte jeg om at få Gruppeinvaliderenten, hvilket blev afslået grundet 'urigtige' oplysninger - har jeg siden fået oplyst af Danica Pension. Beklageligvis havde familien ikke overskud på daværende tidspunkt til at klage over afgørelsen, da min depression var meget kraftig og jeg var under ECT-behandling. Jeg fik udbetalt præmien minus fradrag for omkostninger og afgifter. Endvidere påstår Danica Pension, at jeg blev oplyst, at forsikringen var blevet ophævet. Jeg har dog ikke kunne finde dokumentation i eget arkiv.
Igen på grund af manglende overskud, så accepterede vi afgørelsen og troede alt var bragt i orden af Danica Pension og Danske Bank.

Ved en tilfældighed opdagede vi i starten af 2008, at der stadig blev hævet præmie til Gruppeinvalideforsikringen. Vi formodede derfor, at forsikringen stadig er gældende og ansøgte derfor endnu en gang om udbetaling. Der blev givet afslag og endnu engang tilbagebetales præmien minus fradrag for omkostninger og afgifter.

Vi klagede over afgørelsen d. 25. maj 2008.
Først d. 22. september 2008 svarede Danica Pension, med efter vores mening et noget frækt svar, at vi selv burde have været opmærksom samt, at det var for sent at indklage oprindelig afgørelse.

Her skilles vandene, idet det er vores opfattelse, at Danica Pension har handlet i ond tro, da de fortsatte med at hæve præmie fra min kapitalpension. Det er derfor indlysende at mene, at forsikringen stadig var gældende.

Ankespørgsmål:

Ovenstående har derfor rejst følgende spørgsmål, som vi beder Ankenævnet for Forsikring tage stilling til.

1. Kan Danica Pension fritages fra deres ansvar, selvom de urigtigt fortsat har hævet præmie?
   a) Jeg ganske uforstående overfor, at en teknisk fejl fra Danica Pensions side skal komme mig til last. Da fejlen tilsyneladende har eksisteret siden 2004 og Danica Pension ikke har søgt at udbedre den, da må selskabet være bundet af de oprindelige forsikringsbetingelser, og derfor må sidste ansøgning om udbetaling være gældende.

2. I hvilket omfang er Danica Pension bundet af den dårlige rådgivning deres sælger (DanskeBank) præsenterede mig for, da jeg blev anvist at svare negativt på, om jeg tog medicin?
   a) Jeg erindre, at der i medierne i slutningen af 90'erne starten af 2000 florerede historier om, at det var kotume blandt forsikringsselskabernes / pensionsforsikringsselskabernes sælgere at rådgive om, at 'pynte' på ansøgninger om forsikring. Hvilket så siden hen satte forsikringstagerne i en dårlig situation.

> Uheldigvis kan man let komme til den slutning, at Danica Pension forsøger at unddrage sig sine forpligtigelser. Først gennem en tvivlsom salgsrådgivning og senere gennem en let købt argumentation med henvisning til en tekniskfejl. En fejl som kun Danica Pension bærer ansvaret for."

Selskabet har ved skrivelse af 27/11 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "I vores brev af 22. september 2008 (bilag …) oplyser vi, at afgørelsen desværre ikke kan ændres, da hendes krav om genoptagelse af sagen fra 2004 er forældet i henhold til den tidligere paragraf 29 i Forsikringsaftaleloven, da krav om uenighed skal være os i hænde senest 2 år efter udgangen af det kalenderår, hvor hun blev bekendt med ophævelsen, det vil sige ved udgangen af 2006. Vi henlægger derfor hendes anmodning om udbetaling af Gruppeinvaliderenten.
>
> I september 2008 modtager vi et klagebrev (bilag …) til vor administrerende direktør H.R.-H.
>
> I vores brev af 8. oktober 2008 (bilag …) beklager vi, at vi fortsat har opkrævet præmien på Gruppeinvaliderenten, selv om den er bortfaldet i 2004. Vi oplyser endvidere, at vi har været i kontakt med den bankrådgiver som oprettede Gruppeinvaliderenten i 2004, og at denne har benægtet, at hun skulle have udtalt, at det var normalt at få Cipramil. Disse oplysninger giver således ikke anledning til at ændre vor afgørelse.
>
> K.L.R. burde have indset, at hun skulle have oplyst om familieterapi i 1990 og konsultation hos egen læge i 1995 på grund af psykiske problemer, hvor hun blev sat i Cipramil behandling, hvilket hun stort set har været siden (Cipramil anvendes til behandling af moderate til svære depressioner samt panikangst).
>
> Derfor afviser vi klagen og fastholder vores ret til at ophæve Gruppeinvaliderenten i henhold til paragraf 6 i Forsikringsaftaleloven.
>
> Det er ligeledes vores opfattelse, at K.L.R. ikke kan have været i god tro omkring, at hun havde en Gruppeinvaliderente, fordi hun i 2004 positivt er blevet oplyst, at dækningen er ophævet. Hun må således have været klar over, at der var tale om en fejl, når vi fortsat opkrævede præmie og ikke slettede dækningen som oplyst i vores breve."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at kunne lægge til grund, at klageren ved tegningen af forsikringen afgav urigtige oplysninger, da hun ikke oplyste om, at hun igennem en årrække havde taget antidepressiv medicin. Klageren har oplyst, at den bankansatte var bekendt med medicineringen og rådgav hende om ikke at anføre dette på begæringen. Nævnet finder at dette ikke er godtgjort af klageren.

Endvidere finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at klagen over forholdet i 2004 er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29. At klageren følte sig for syg til at reagere før nu, kan ikke føre til andet resultat.

Herefter, og idet det forhold, at selskabet fejlagtigt har opkrævet præmie siden 2004, ikke ændrer herved,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand