851/10

Den 8. september 2010 blev i sag nr. 77.507:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft livsforsikring i Forenede Gruppeliv, klager over størrelsen af den af selskabets udbetalte invalidesum.

Det er selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til yderligere udbetaling allerede fordi, at der er indtrådt forældelse.

Klageren har i skrivelse af 21/12 2009 over for nævnet gjort gældende:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Blev udbrændt med depression i 1999/2000 med flere sygdomsperioder - og måtte den 7/8 2003 opgive at arbejde længere som følge af udbrændtheden og depressionen - og har efterfølgende ikke haft arbejde på grund af, at jeg stort set ingen erhvervsevne har.
…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Omberegning af den udbetalte invalidesum fra 10/2 2005 til at være med virkning fra den 7/8 2003 på hvilket tidspunkt min erhvervsevne blev nedsat til 1/3 - jfr. vedlagte forsikringsbetingelser/gruppelivsforsikring af 12/9 2002."

Selskabet har i svarskrivelse af 28/1 2010 over for nævnet anført:

"Klageren er fra 31. december 1987 omfattet af gruppelivsaftale, der omfatter forsikringsdækning ved død og invaliditet (invalidesum).

I henhold til forsikringsbetingelserne for gruppelivsforsikring § 2, stk. 1, indeholder gruppelivsaftalen, i det her tilfælde gruppelivsaftale 85913, overordnede bestemmelser. I gruppelivsaftale 85913 bestemmes i § 3, at dækningen ophører ved udgangen af det kalenderår, hvor

den kontoførende afdeling modtager gruppemedlemmets skriftlige ønske om udtrædelse (bilag …).

I bilag … fremgår det, at klager opsiger forsikringen den 3. maj 2007. Det medfører, at forsikringen ophørte 31. december 2007.

Den 29. januar 2005 ansøger klager om at få udbetalt invalidesummen (bilag …), og efter vi modtager den fornødne dokumentation, udbetaler vi forsikringssummen den 10. februar 2005 (bilag …).

Den 26. oktober 2009 modtager vi brev fra klager, hvor klager anmoder os om at korrigere/forhøje den udbetalte forsikringssum, da klager er af den opfattelse, at vi har udbetalt for lille sum i 2005 (bilag …).

Krav der kan støttes på forsikringsaftalen, forældes efter forsikringsaftaleloven § 29. Efter forsikringsaftalelovens § 29 - fra før 1. januar 2008 - gælder det for krav der er grundet i forsikringsaftalen, en forældelsesfrist på 2 år fra udgangen af det kalenderår, i hvilket fordringshaveren fik kundskab om kravet og om, at kravet er forfaldet.

Forældelsesfristen i § 29 begynder at løbe, når følgende betingelser er opfyldt:
- klager skal have kundskab om kravet
- kravet skal være forfaldet
- klager skal have kundskab om, at kravet er forfaldet

Kravets forfaldstid i § 29 kan for så vidt angår klagers krav på forsikringsydelsen fastlægges med udgangspunkt i forsikringsaftaleloven § 24, hvorefter forfaldstiden er 14 dage efter det tidspunkt, hvor FG har været i stand til at indhente de nødvendige oplysninger til bedømmelse af kravet eller det tidspunkt, hvor de kendsgerninger der begrunder kravet, er indtrådt.

I forbindelse med klagers ansøgning om udbetaling af forsikringssummen den 29. januar 2005, og FGs udbetaling af forsikringssummen den 10. februar 2005, er de ovennævnte betingelser for anvendelse af forældelsesreglen opfyldt.

Anvendelsen af forældelsesfristen medfører således, at klagers krav er forældet 31. december 2007.

Der er herefter vores opfattelse, at allerede fordi der er indtrådt forældelse den 31. december 2007, er klager ikke berettiget til yderligere udbetaling, og vi har ikke kunnet imødekomme klagers krav.

Vores afgørelse er meddelt klager 3. december 2009 og 15. december 2009 (bilag …)."

Selskabets skrivelse har givet klageren anledning til i skrivelse af 3/2 2010 at anføre:

"Med henvisning til og i fortsættelse af jeres brev af 29/1 2010 skal jeg herved fremkomme med følgende bemærkninger:

1) I min oprindelige ansøgning af 29/1 2005 om udbetaling fra min gruppelivsforsikring oplyste jeg, at jeg blev sygemeldt fra mit arbejde og var fuld uarbejdsdygtig fra den 3/8 2003 - og kan yderligere tilføje, at jeg lige siden den 3/8 2003 har været fuld uarbejdsdygtig.

2) Jeg har derfor som en **selvfølge** forventet, at Forenede Gruppeliv behandlede min ansøgning herefter - der fremgår **ikke** nogen specifikation på udbetalingen af invalidesummen fra Forenede Gruppeliv fra den 10/2 2005 ligesom der heller **ikke** fremgår ankemuligheder såfremt jeg ikke var tilfreds med udbetalingen.

3) Jeg har først fået **kendskab** til den fejlagtige udbetaling af min gruppelivsforsikring nu den 26/10 2009 - da jeg i anden anledning taler med en advokat.

4) Jeg kan yderligere tilføje, at der er tilkommet senfølger, idet min helbredstilstand løbende er blevet forværret siden 3/8 2003."

Nævnet udtaler:

Allerede fordi klagerens eventuelle krav må anses som forældet ved fremsættelsen af det yderligere krav i 2009, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at forhøje den udbetalte forsikringssum.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson