868/11

Den 16. maj 2011 blev i sag nr. 78.742:

xxxxx xxx xxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren hævder at have tegnet en livsforsikring i Nordea Pension. Han klager ved sin repræsentant over, at selskabet ikke vil anerkende, at den pågældende forsikring er tegnet, og at selskabet som følge heraf har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at det ikke har accepteret klagerens tilbud om at tegne forsikring. Derudover henviser selskabet til, at et eventuelt krav på dækning for tab af erhvervsevne under alle omstændigheder må anses for forældet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 18/4 2001 udfyldte og underskrev en begæring om tegning af en forsikring med dækning for erhvervsevnetab i det indklagede selskab via sin bank. Begæringen var påført forsikringsnummer …8068 og det fremgik, at klageren alene kunne købe en samlet invalidedækning med løbende udbetaling for højst 80 % af sin løn. Begæringen var afgivet i henhold til selskabets tilbud nr. …8068, hvoraf det fremgik, at tilbuddet var givet under forudsætning af, at klageren kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. Klageren afleverede i forbindelse med begæringen nogle helbredsoplysninger, som gav selskabet anledning til at indhente yderligere helbredsoplysninger, hvilket skete i løbet af maj 2001.

Klageren var omfattet af en anden pensionsordning i selskabet med forsikringsnummer …052.

I juli 2001 sendte selskabet et brev til klageren. Heraf fremgår bl.a.:

"**Nyt forsikringsnummer.**

Den 1. Juli 2001 har vi fået nyt edb-system, og det betyder for Dem, at den/de nævnte forsikringer får et nyt forsikringsnummer.

Nuværende forsikringsnummer	Nyt forsikringsnummer
…8068	…052

Vi beder Dem venligst opbevare dette brev sammen med forsikringsoversigten/erne.

Har De andre forsikringer i Tryg-Baltica, sker der ingen ændringer af forsikringsnumrene i denne forbindelse, medmindre De har fået tilsvarende brev om disse forsikringer."

Ved brev af 19/12 2001 meddelte selskabet klageren, at det efter en vurdering af hans lønoplysninger ikke kunne tilbyde ham den ønskede pensionsordning, idet han allerede havde en invalidedækning i selskabet for mere end hans årsløn i 2000.

Klageren var utilfreds med dette og anførte i brev af 6/1 2002, at han af sin bankrådgiver/pensionskonsulent var blevet oplyst, at forsikringen var tegnet efter at selskabet modtog en helbredsattest uden anmærkninger. Derudover fremgår bl.a. følgende af brevet:

"Jeg har ringet og klaget til selskabet lige nu. Jeg har ikke energi til at lægge sag an mod TrygBaltica - Unibank, men jeg forbeholder mig ret til at klage/lægge en sag på et hvilket som helst tidspunkt.
Pensionskontoret har oplyst mig, at jeg har ret til at lægge en sag mod selskabet og det kan jeg gøre når som helst ude i fremtiden.
Jeg havde indgået en aftale i 2001 om ratepension i Forstædernes Bank, men pga. rådgivning/opfordring fra … og …, begge Unibank …, tegnede jeg ovenstående forsikring i Unibank. Det var derfor jeg undlod at indbetale kr. 200.000 på ratepensionskonto i Forstædernes Bank. Takket være Unibanks rådgivning fik jeg ingen fradrag for 200.000 kr. som jeg ville have betalt til min ratepensions konto i FB.
Jeg vil anmode selskabet om, at fremsende policen …052."

Ved brev af 6/5 2003 til selskabet gjorde klageren opmærksom på, at han var utilfreds med, at selskabet ikke havde udbetalt ydelser i henhold til forsikringsnummer …052. Han bemærkede endvidere, at han telefonisk var blevet oplyst, at han kunne klage eller

føre en retssag mod selskabet når som helt og opfordrede selskabet til at oplyse, om der gjaldt en sådan frist.

Klagerens repræsentant har i brev af 14/7 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "Vores klient blev af sin daværende bankrådgiver/pensionskonsulent i Unibank, …, opfordret til at tegne en ny erhvervsevnetabsforsikring, da vores klients indtægter var steget væsentlig siden tegningen af en tidligere erhvervsevnetabsforsikring.
>
> I forbindelse med tegningen af en yderligere dækning fremlagde vores klient diverse lønsedler og andet relevant dokumentation, hvorpå vores klients tidligere bankrådgiver udarbejdede en forsikringsbegæring. Denne underskrev vores klient den 18. april 2001.
>
> Vores klient var tillige til en helbredsundersøgelse som efterfølgende blev fremsendt til Tryg-Baltica. Helbredsundersøgelse var uden anmærkninger.
>
> Vores klient var ved underskrivningen af forsikringsbegæringen i god tro om at forsikringen var tegnet.
>
> Den 31. maj 2001 var vores klient involveret i en trafikulykke, som vores klient anmeldte til Tryg-Baltica.
>
> Den 1. juli 2001 modtog vores klient et nyt forsikringsnummer …052.
>
> Den 19. december 2001 modtog vores klient et brev fra Nordea, hvori det oplyses at vores klient ikke kan tilbydes den ønskede pensionsordning (erhvervsevnetabsforsikringen).
>
> Vores klient var naturligvis uforstående over for denne meddelelse, hvorfor vores klient gentagne gange har rettet henvendelse til Tryg-Baltica (Nordea) og sin tidligere bankrådgiver. Nordea fastholder dog at vores klient aldrig skulle have tegnet den pågældende forsikring."

Selskabet har i brev af 8/9 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi må afvise, at [klageren], som anført af Københavns Retshjælp, ved underskrivningen af forsikringsbegæringen var i god tro om, at forsikringen var tegnet, idet det fremgik af tilbuddet, at 'tilbuddet er afgivet under forudsætning af, at der kan gives tilfredsstillende helbredsoplysninger'. Det fremgik endvidere af begæringen, at der ikke kunne tegnes dækning ved tab af erhvervsevne for mere end 80% af lønnen. Det må derfor have stået [klageren] klart, at ansøgningen om forsikring først skulle vurderes både i forhold til helbreds- og lønoplysninger. Det skal i den sammenhæng anføres, at en begæring rent aftaleretligt anses som et tilbud til selskabet om at indgå en aftale om forsikring, og at forsikringsaftalen først er indgået, når selskabet har accepteret dette tilbud i form af fx en police, pensionsoversigt eller anden bekræftelse.
>
> Til støtte for, at forsikrede ikke har kunnet være i god tro om, at forsikringen var tegnet, skal endvidere anføres, at
>
> - forsikrede ikke på noget tidspunkt har betalt præmie til forsikringen eller modtaget pensionsoversigter på forsikringsnr. …052, samt at
> - forsikrede har modtaget et klart og begrundet afslag på tegning af dækning ved tab af erhvervsevne i december 2001, og forsikrede havde på dette tidspunkt ikke andre

begæringer om forsikring ved tab af erhvervsevne under behandling i Tryg, hvorfor der ikke kunne herske tvivl om, hvilken dækning afslaget drejede sig om.

Endelig skal det slås fast, at Tryg ikke er forpligtet til at imødekomme en begæring om forsikring.

Hvis Ankenævnet mod forventning skulle komme frem til, at der er tegnet en forsikring med forsikringsnr. …052, skal vi under alle omstændigheder gøre gældende, at kravet om udbetaling af invalidepension er bortfaldet som følge af forældelse eller passivitet.

Forsikringsaftaleloven er ændret pr. 1. januar 2008, men ændringen omfatter ikke krav, der er forældet forud for ændringslovens ikrafttræden 1. januar 2008. Vi anfører, at et eventuelt krav allerede er forældet efter den tidligere opfattelse af forsikringsaftalelovens § 29.

Da der efter [klagerens] opfattelse er tegnet en forsikring og dermed indgået en forsikringsaftale mellem parterne, er der tale om et krav, der er 'grundet i forsikringsaftalen'.

I henhold til forsikringsaftalelovens § 29 første led forældes krav to år efter udløbet af det kalenderår, i hvilket fordringshaveren fik kundskab om sit (mulige) krav og om, at det er forfaldent.

Efter forsikringsaftalens andet led forældes krav, der er grundet i forsikringsaftalen, under alle omstændigheder fem år efter kravets forfaldstid.

Det må lægges til grund, at [klageren] har haft kundskab om sit (mulige) krav allerede i 2001 idet han allerede i august 2001 anmelder et erhvervsevnetab og bliver bevilliget invalidepension og præmiefritagelse fra den allerede eksisterende forsikring, som gjorde, at han ikke kunne tegne yderligere dækning i Tryg. [Klageren] har dog på intet tidspunkt tidligere end i 2009 gjort gældende, at han også skulle have et krav på udbetaling af invalidepension fra forsikringsnr. …052, endsige at der skulle være en sådan forsikring, og forældelsesfristen kan derfor heller ikke anses for afbrudt.

Under alle omstændigheder er kravet selvstændigt forældet efter forældelsesloven af 1908, hvor forældelsesfristen er 5 år.

Vi må derfor afvise, at forsikrede har et krav på udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til forsikringsnr. …052, som aldrig er oprettet."

Klagerens repræsentant har ved brev af 19/1 2011 til nævnet fremlagt klagerens breve til selskabet af 6/1 2002 og af 6/5 2003.

Hertil har selskabet i brev af 9/2 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det forhold at [klageren] bliver ved med at fastholde over for Tryg (sidenhen Nordea Liv & Pension), at han har tegnet en forsikring ved tab af erhvervsevne, dokumenterer på ingen måde [klagerens] gode tro, idet han gang på gang gøres opmærksom på, at han har fået afslag på dækningen. [Klagerens] manglende accept af dette afslag er ikke udtryk for, at han er i god tro om, at forsikringen er tegnet. Ligeledes kan kontooversigter, som ikke indeholder indbetaling til Forstædernes Bank, på ingen måde anses som dokumentation for, at [klage-

ren] er i god tro om at have tegnet en forsikring i Tryg. Der er efter Nordea Liv & Pensions opfattelse ingen sammenhæng i denne argumentation.

…

Med hensyn til hvorvidt Nordea Liv & Pension ved sin adfærd har indvilliget i at suspendere forældelsesfristen, må dette afvises. Det har desværre ikke været muligt at genfinde [klagerens] brev af 6. maj 2003 i Nordea Liv & Pensions sag og som følge heraf heller ikke noget svar fra Nordea Liv & Pension. Imidlertid må vi anføre, at en eventuel telefonisk oplysning om, at der kan klages 'når som helst' på ingen måde indebærer en suspension af forældelsesfristen - det vil være en aldeles vidtrækkende sproglig fortolkning, som ikke finder støtte i øvrigt. Nordea Liv & Pensions eventuelt manglende svar på [klagerens] brev binder heller ikke Nordea Liv & Pension og er ikke udtryk for, at Nordea Liv & Pension har indvilliget i at suspendere forældelsesfristen. Det kan oplyses, at Nordea Liv & Pension normalt ikke suspenderer forældelsesfristen med mindre at der foreligger særlige omstændigheder, f.eks. forsikredes hospitalsindlæggelse, pludseligt advokatskifte e. lign., og dette vil altid ske på grundlag af en skriftlig aftale. Det er endvidere højest usandsynligt, at Nordea Liv & Pension skulle indvillige i at suspendere forældelsesfristen på ubestemt tid."

Af klagerens brev af 25/2 2011 til nævnet fremgår bl.a.:

"i) Efter opfordring fra Tryg/Unibanks forsikringskonsulent, …, og daværende Unibank rådgiver, …, tegnede undertegnede, en pensionsordning med indbygget dækning for erhvervsevnetab. Konsulenten og bankrådgiveren var bekendt med, at jeg havde oprettet en kapitalpensionskonto med en årlig indbetaling på 200.000 kr., men begge fremhævede, at denne ordning i Forstædernes Bank (FB) vil ikke kunne dække evt. erhvervsevnetab i tilfælde af en ulykke. Derefter tegnede jeg den tilbudte forsikring i Tryg/Unibank.

…

Det skal lige bemærkes, at jeg den 6. december 1995,havde tegnet en tilsvarende forsikring med dækning for erhvervsevnetab (kopi vedlagt). Den var tegnet på baggrund af min daværende lønindtægt i ... Selskabet havde fået de samme helbredsoplysninger som det fik i 2001 i forbindelse med tegning af den nye forsikring. Jeg opsøgte ikke … eller … i Unibank for at tegne denne forsikring. **Jeg blev opfordret/rådet til at tegne sådan en forsikring, for rådgiverne kunne se, at min indtægt var steget væsentlig mere i forhold til, hvad jeg tjente i 1995.**

…

ii) Jeg har bestemt ikke holdt mig passivt i denne sag. Jeg fik jo oplyst af to navngivende ansatte i Nordea, at jeg kunne klage om denne sag 'når som helst'. Jeg har været i kontakt med Civilstyrelsen for at søge fri proces, og havde kontaktet Retshjælpen. Hvis ikke de ansatte i Nordea havde oplyst mig, at jeg kunne klage når som helst, ville jeg sikkert have lagt en sag mod selskabet."

Nævnet udtaler:

Klageren underskrev forsikringsbegæringen den 18/4 2001 og ved brev af 19/12 2001 afviste selskabet at tegne forsikringen. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke er sandsynliggjort, at selskabet på anden måde skulle have tilkendegivet over-

for klageren, at hans begæring om forsikringstegning var accepteret. Nævnet finder herefter, at der ikke mellem selskabet og klageren er indgået en forsikringsaftale, hvorfor nævnet ikke kan kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand