886/12

Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 80.318:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft livsforsikring i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har foretaget en præmieopkrævning direkte fra klagerens bankkonto, som hun mener selskabet ikke har været berettiget til.

Selskabet har i januar 2011 hævet 13.746 kr. på klagerens bankkonto for ubetalte præmier for perioden fra 2. kvartal 2008 til 28/2 2011. Klageren gør i klageskemaet gældende, at selskabet ikke er berettiget til at opkræve præmien, da hendes undladelse af at betale præmier ifølge forsikringsbetingelserne medfører, at forsikringen automatisk ophører. Endvidere har klageren anført, at opkrævningen er sket uden hendes accept.

Ved brev af 19/4 2011 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

> "Forsikrede har via Amagerbanken tegnet forsikringen mod tab af erhvervsevne i juli 1997. Til ankenævnets orientering vedlægges begæring af 5. juli 1997 (Bilag …) og bekræftelsesbrev af 18. september 1997 (Bilag …).
>
> På begæringen (Bilag …) har forsikrede accepteret, at præmie trækkes på anførte kontonummer i Amagerbanken. Forsikrede er således gjort bekendt med, at PFA Pension opkræver kvartårlig præmie for forsikringen, og at denne trækkes fra forsikredes bankkonto. Dette fremgår tilsvarende af udleverede forsikringsbetingelser (se forsikringsbetingelser indsendt af forsikrede).
>
> I forbindelse med, at forsikrede skiftede pengeinstitut fra Amagerbanken til Lokalbanken i 2005, blev forsikringen videreført - nu i regi af Lokalbanken. Forsikrede underskrev i den for-

bindelse en ny begæring om forsikring mod tab af erhvervsevne, hvoraf fremgår, at der fortsat gælder kvartårlig præmiebetaling (se begæring af 4. november 2005 indsendt af forsikrede).

Ved en administrativ fejl, som opstod i forbindelse med forsikredes skift af pengeinstitut, har vi ikke opkrævet præmie fra forsikrede siden videreførelsen af forsikringen i 2005. Dette bliver vi først opmærksomme på ved årsskiftet 2011.

Vi har nu via Lokalbanken trukket skyldig præmie på forsikredes konto i Lokalbanken fra og med andet kvartal 2008 til 1. marts 2011, hvor forsikrede har opsagt sin forsikring. Forudgående skyldig præmie er forældet efter den 3-årige forældelsesfrist. Dette betyder, at forsikrede har haft forsikringsdækning fra 2005 til og med første kvartal 2008 uden præmiebetaling.

Vi mener, at vi er berettiget til at opkræve præmie fra og med andet kvartal 2008 og frem til forsikringens opsigelse pr. 1. marts 2011, idet forsikrede har været forsikringsdækket i perioden. Vi mener ikke, at forsikringen inden da kan anses for at være bortfaldet, trods den manglende præmieopkrævning. Vi skal i den forbindelse henlede ankenævnets opmærksomhed på, at vi i september 2009 sendte varslingsbrev vedlagt nye forsikringsbetingelser til forsikrede, hvorfor forsikrede så sent som i 2009 ikke kan have været uvidende om forsikringens eksistens (se brev af sept. 2009 indsendt af forsikrede).

Vi henviser i øvrigt til indholdet af vores brev af 7. marts 2011 til forsikrede.

Konklusion
Vi fastholder, at vi er berettiget til at opkræve forsikringspræmie på forsikredes konto i Lokalbanken for perioden andet kvartal 2008 til 1. marts 2011, hvor forsikringen er opsagt, idet forsikrede har tegnet forsikringen og accepteret vilkårene for præmiebetaling."

Ved brev af 4/5 2011 har klageren hertil bl.a. bemærket:

"Jeg er dybt uenig i PFA's påstand om at jeg har haft forsikringsdækning uden præmiebetaling. Min påstand er den modsatte, at et evt. krav ville være blevet afvist iflg. Forsikringsbetingelserne."

I brev af 18/9 1997 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Vi kan oplyse, at Deres forsikring er antaget med virkning fra 5. juli 1997, og dækningen udgør p.t. flg.:

Årlig udbetaling ved tab af arbejdsevne: 81.500,00 kr.

Udbetaling ved dødsfald, engangsbeløb: 326.000,00 kr.

Ordningens omfang og regler er nærmere beskrevet på det udleverede materiale.

Amagerbanken A/S er orienteret om indholdet af dette brev."

Af begæring udfyldt af klageren af 4/11 2005 fremgår bl.a.:

"Familiesikring **Tab af Erhvervsevne ønskes tegnet med følgende forsikringsdækning**

Årlig udbetaling i 2005	Kvartårlig præmie i 2005
97.000 kr.	1.116,00 kr.

Den valgte dækning må ikke overstige 80 % af den gennemsnitlige indtægt ved personligt arbejde/lønindkomst i de sidste tre år:

Ydelserne reguleres i henhold til forsikringsbetingelserne.
…
Forsikredes underskrift

Jeg er indforstået med, at forsikringen træder i kraft fra underskriftsdatoen, hvis PFA antager forsikringen. Jeg bekræfter samtidig at have modtaget kopi af denne tilmelding, samt af dokumenterne 'Væsentlige aftaler og forudsætninger', forsikringsbetingelserne for 'Familiesikring Tab af Erhvervsevne' herunder bilag vedrørende fortrydelsesret.

Jeg er endvidere indforstået med, at hvis der skal indhentes helbredsattest samt HIV-attest, skal jeg selv betale udgiften til attesterne, uanset om forsikringen antages eller ej."

I brev dateret "september 2009" fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"**Vi ændrer og forbedrer din forsikring fra 1. januar 2010**

Du har gennem LOKALBANKEN I FARUM tegnet en Familiesikring Tab af Erhvervsevne under gruppeaftalen mellem foreningen Lokale Pengeinstitutter og PFA Pension.

Sammen med foreningen Lokale Pengeinstitutter har vi fra 1. januar 2010 forbedret din forsikring, så udløbstidspunktet ændres fra 60 til 62 år. Det betyder, at du får mulighed for at beholde din forsikring i yderligere to år.

Samtidig har vi valgt at justere og præcisere forsikringsbetingelserne, så de fortsat er i overensstemmelse med gældende praksis på området og den daglige administration.

Du kan læse om de vigtigste ændringer i den oversigt, som er vedlagt dette brev. Vi har også vedlagt et eksemplar af de nye forsikringsbetingelser (BX 0982 (09-09)). De træder i kraft den 1. januar 2010.

Nye priser fra 1. januar 2010
Prisen for din forsikring er fra 1. januar 2010 årligt 5.715,00 kr. inklusive pristalsregulering. I 2009 var prisen for din forsikring 4.776,00 kr. årligt.

Du behøver ikke foretage dig noget
Du accepterer automatisk ændringerne af vilkår og pris, hvis du fortsætter med at betale til forsikringen efter den 1. januar 2010. Ved manglende betaling ophører forsikringen.

Hvis du ikke ønsker at fortsætte forsikringen, skal du kontakte din rådgiver hos LOKALBANKEN I FARUM senest den 30. november 2009."

Af forsikringsbetingelser gældende fra 1/10 1996 fremgår bl.a.:

"**§ 2. Indtrædelse**

Optagelse i Familiesikring - Tab af arbejdsevne i det følgende kaldet gruppeforsikringen, kan ske, når alle følgende betingelser er opfyldt.

1. Der findes en pensionsopsparing i det tilknyttede pengeinstitut, hvortil den samlede indbetaling er mindst dobbelt så stor som forsikringspræmien, eller hvor opsparingen udgør mindst 50.000 kr.

...

§ 13. Forsikringsdækningens bortfald

Forsikringsdækningen bortfalder, hvis kundeforholdet i henhold til § 2 bortfalder, eller præmiebetalingen ophører og i alle tilfælde den sidste dag i det kalenderår, hvori forsikrede fylder 60 år.

Efter bortfald kan forsikringen genoptages, hvis samtlige betingelser i § 2 er opfyldt.

Forsikringsdækningen bortfalder ligeledes, hvis gruppeaftalen om Familiesikring - Tab af arbejdsevne opsiges af pengeinstituttet eller foreningen Lokale Pengeinstitutter.

Forsikringsdækningen bortfalder fra den dato, hvortil der er betalt præmie.

§ 14. Opsigelse

Forsikringsdækningen kan opsiges af den forsikrede med én måneds varsel til udgangen af et kalenderår.

Der sker ingen tilbagebetaling af for meget betalt præmie, når kontoen/kontiene gøres op, eller hvis forsikringen i øvrigt ophører.

Gruppeforsikringen kan opsiges af pengeinstituttet eller foreningen Lokale Pengeinstitutter med tre måneders varsel til udgangen af et kalenderår."

Nævnet udtaler:

Af det gengivne brev dateret "september 2009" fra selskabet til klageren om ændring af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ved manglende betaling ophører pr. 1/1 2010. Det følger heraf, at forsikringen senest kan være ophørt pr. 1/1 2010, da selskabet på dette tidspunkt ikke havde modtaget præmier for forsikringen siden 2005.

Spørgsmålet er herefter om selskabet har været berettiget til at opkræve præmie for perioden fra andet kvartal 2008 til 1/1 2010.

Da klageren i 2005 skiftede pengeinstitut, ophørte forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes § 13, jf. § 2. Klageren anmodede ved begæring af 4/11 2005 om fortsættelse. Af begæringen fremgik, at forsikringens videreførelse var betinget af selskabets godkendelse af helbredsoplysninger mv. Ifølge det oplyste for nævnet modtog klageren ikke før brevet dateret "september" 2009 oplysning fra selskabet om, at forsikringen var accepteret, ligesom klageren i perioden ikke havde modtaget præmieopkrævninger.

Da klageren efter det oplyste for nævnet ikke inden rimelig tid efter afgivelsen af sit tilbud til selskabet om videreførelse af forsikringen modtog noget fra selskabet, der måtte opfattes som selskabets accept af aftalen, finder nævnet, at selskabet på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at der er indgået en bindende aftale mellem selskabet og klageren om videreførelsen af forsikringsaftalen. At klageren ikke reagerede på selskabets brev dateret september 2009, finder nævnet, ikke kan medføre et andet resultat.

Nævnet finder herefter, at selskabet ikke har været berettiget til at foretage præmieopkrævningen over for klageren.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal tilbagebetale klageren det opkrævede præmiebeløb på 13.746 kr. med tillæg af renter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand