Ankenævnet for Forsikring

890/12

Den 11. april 2012 blev i sag nr. 81.407:

xxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager over de præmieforhøjelser, som selskabet har gennemført i forsikringstiden, og han kræver som følge heraf forsikringen ophævet med tilbagevirkende kraft og de indbetalte præmier tilbagebetalt.

Selskabet henviser til, at præmien er forhøjet med hjemmel i forsikringsbetingelsernes § 12, hvoraf det fremgår, at præmien kan forhøjes med 1 måneds varsel til nærmeste forfaldsdato, såfremt selskabets præmietarif ændres væsentligt.

Forsikringen trådte i kraft den 1/6 1992.

Af selskabets brev dateret oktober 2007 til klageren fremgår bl.a.:

"**Forhøjelse af præmie for dækning ved tab af erhvervsevne**

Der har i de senere år været flere skader end forventet på dækninger ved tab af erhvervsevne, og det har medført større udgifter til udbetalinger. Den 1. januar 2008 sætter vi derfor præmien op på disse dækninger.

Præmiestigningen udgør 30% for din præmie til dækningen ved Tab af erhvervsevne. Det betyder, at din præmie til denne dækning fra 1. juni 2008 bliver forhøjet fra 3.345,29 kr. til 4.348,88 kr. helårligt. Til forhøjelsen kommer desuden den eventuelle aftalte regulering af præmie og forsikringsydelse.

Hvad skal du gøre?

Du skal ikke gøre noget.
Når præmien betales, fortsætter din forsikring med den nye præmie. Du bør samtidig gemme dette brev, da det er et tillæg til din aftale.
Hvis præmien ikke bliver betalt, ophører forsikringsdækningen."

Af selskabets brev af 27/9 2010 til klageren fremgår bl.a.:

"**Forhøjelse af præmie for dækning ved Tab af erhvervsevne**

Der har igennem en årrække været flere og dyrere skader end forventet på dækninger ved tab af erhvervsevne, og det har medført større udgifter til udbetalinger. For at dække disse stigende skadesudgifter, sætter SEB Pension, derfor præmien op på disse dækninger med virkning fra 1. januar 2011.

Præmiestigningen udgør 20% for din præmie til dækningen ved Tab af erhvervsevne. Det betyder, at din præmie til denne dækning fra 1. juni 2011 bliver forhøjet fra 4.686,16 kr. til 5.623,39 kr. helårligt. Til forhøjelsen kommer desuden den eventuelle aftalte regulering af præmie og forsikringsydelse.

Hvad skal du gøre?
Du skal ikke gøre noget.
Når præmien betales, fortsætter din forsikring med den nye præmie. Du bør samtidig gemme dette brev, da det er et tillæg til din aftale.
Hvis præmien ikke bliver betalt, ophører forsikringsdækningen."

Af klagerens mail af 30/9 2010 til selskabet fremgår:

"Vedr. brev af 27. september 2010, hvor I varsler en præmieforhøjelse.

Jeg vil gerne have oplyst de nærmere forhold og kriterier som ligger til grund for præmieforhøjelsen. Jeg har brug for det bagvedliggende statistik og talmateriale, så jeg til en rimelig grad kan verificere om en 20 % forhøjelse er rimelig.

Jeg vil gerne have en beskrivelse af risikovurderingen af min police og jeg vil gerne have denne risikovurdering sammenholdt med den risikovurdering der var gældende ved forsikringens indgåelse. Jeg har brug for jeres beskrivelse af den risikoforøgelse der er sket på min forsikring.

Jeg har noteret mig, at jeg i 2007 betalte en præmie på 3345 DKK. Næste år vil præmien være 5623. på 4 år er det en stigning på mere end 40 %. I gennemsnit er det mere end 10 % pr år.

Jeg vil gerne have en begrundelse for hele 4-års periodens stigninger. Det gælder kriterier, risikovurderinger, relevant statistik og talmateriale."

Klageren har i mail af 7/10 2010 til selskabet anført, at den i hans mail oplyste prisstigning på 40 % er forkert, idet der i stedet er tale om en prisstigning på mere end 80 % over 4 år.

3. 81.407

Af selskabets mail af 11/10 2010til klageren fremgår bl.a.:

"Det er korrekt, at præmiestigningen over de sidste år har været betydelig. Jeg har ikke kontrolleret dine tal, men hvis udgangspunktet tages i kr. 3.345 og kr. 5.623, bliver det vel hverken 40 eller 80, men nærmere 68 %, der er tale om?

En del af stigningen skyldes den almindelige pristalsregulering, der samtidigt forhøjer ydelsen, og selvfølgelig skal betales uden at man dermed kan hævde, at produktet er blevet dyrere.

Den væsentlige del af stigningen skyldes imidlertid de to tarifforhøjelser, der blev gennemført i 2007 og nu i 2011 med henholdsvis 30 og 20 %.

Selskabets risikovurdering foretages ikke på grundlag af en enkelt police, og jeg har derfor ingen holdning til, hvad risikoen er for, at netop din police "skaderammes". Det er det erfaringsbaserede skadeforløb i forsikringsbestanden sammenholdt med bl.a. udviklingen i bestandssammensætningen (hvor gamle er de forsikrede? hvornår er forsikringen tegnet? osv), der afgør, om selskabet mener, at et nugældende præmieniveau er tilstrækkeligt.

Jeg kan ikke oplyse dig konkrete tal om udviklingen i bestandssammensætningen, men da produktet først blev 'opfundet' og påbegyndt solgt i større omfang fra i midten af 1980'erne og fremefter, har kundernes gennemsnitlige alder naturligt nok været stigende, ligesom det gennemsnitligt set er længere tid siden, at vi gennem helbredsoplysninger har fået viden om, at kunden var sund og rask. Begge disse faktorer trækker i retning af et mere pessimistisk syn på forventningen til omfanget af de fremtidige skadeudbetalinger.

Når hertil kommer, at SEB Pension gennem de sidste år har oplevet konstante tab på syge- og ulykkesforsikringerne, er en præmiestigning nødvendig. Her kan jeg være mere specifik, idet du ved at læse regnskaberne for SEB Pensionsforsikring A/S på www.sebpension.dk/nyheder/regnskaber vil kunne se, at tabene i årene 2005-2009 har udgjort henholdsvis

2005: - 61.914.000
2006: - 47.971.000
2007: - 15.182.000
2008: - 54.139.000
2009: - 40.388.000

F.eks. for 2008 finder du opgørelsen af tabet på side 27, note 9. De ældre års regnskaber får du frem ved at trykke på 'arkiv'.
Jeg har bestemt forståelse for, at du er utilfreds med præmiestigningen, men jeg håber, at du er tilfreds med forklaringen."

Af klagerens mail af 24/5 2011 til selskabet fremgår:

"Jeg har modtaget jeres varsel om en stigning i præmien på over 20 % (Det nøjagtige tal er 22,2 %). Nu har jeg modtaget jeres præmieopkrævning, og jeg må erkende, at jeg ikke har råd til at opretholde forsikringen. Jeg har ikke pengene til næste præmiebetaling.

Jeres anvisning i den situation er, at man lader forsikringen udgå, ved blot at undlade at betale. Jeg synes imidlertid det er billigt sluppet set fra jeres side. Jeg står nu selv med risikoen de næste 6 år, netop de år hvor risikoen for uarbejdsdygtighed og svigtende helbred er størst.

Det kan jeg ikke acceptere.

Jeg finder at forsikringen er tegnet på falske forudsætninger og kræver i stedet at I annullerer forsikringen fra tegningsdato og tilbagebetaler alle indbetalte præmier.

Mine argumenter er følgende:

1:
Præmien er de sidste 5 år steget med 62,4%. Nettopristallet er i samme periode steget med 14,5%.

2:
I burde have kunne forudse at jeg ville blive ældre og skrøbeligere med alderen.

3:
Jeres regnskaber er fine og I ville sagtens have råd til at overholde den indgåede aftale. De dårlige tal fra pensionsforsikringerne i jeres regnskab baseres alene på jeres egne forventninger, og man skal være opmærksom på at I har nytte af at får det til at se dårligt ud.

4:
Hvis I blot kan hæve præmien som i har lyst, giver det jo ikke mening at I overhovedet oplyser en præmiepris ved tegning af aftalen.

5:
Det må være almindelig god forretningsskik, at man overholder aftaler uanset man lider tab. Jeg fastholder jer på aftalen.

6:
Jeg har på grund af alder og helbred ikke mulighed for at få en tilsvarende forsikring i et andet forsikringsselskab.

7:
I tilbagebetaler og nedsætter ikke præmier som måtte vise sig at være uforventede lukrative.

8:
Jeg har mistanke om at I bevidst forsøger at ryste svage kunde af.

Jeg vil gerne være fritaget for en besvarelse fra en jurist. Det handler for mig at se mere om forretningsmoral. Jeg vil gerne have svaret fra firmaets administrerende direktør."

Ved mail af 27/5 2011 til klageren har selskabet afvist at tilbagebetale de indbetalte præmier, idet selskabet har været i risiko.

Der har herefter været yderligere korrespondance mellem parterne.

Den 17/10 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …

5. 81.407

Jeg har mistet min personforsikring hos SEB Pension, på grund af manglende indbetalinger. Jeg havde forinden oplyst SEB Pension, at jeg ikke havde råd til at fortsætte præmieindbetalingerne. Som begrundelse angav jeg at præmierne var steget ekstremt voldsomt set i forhold til nettoprisindekset. Siden 2008 er præmien eksempelvis steget med 60,2 % mens NPI i samme periode er steget 10,7 %. (Komplet tabel visende udviklingen siden forsikringens oprettelse er vedlagt).
Da jeg i sin tid tegnede forsikringen var argumentet, at ieg skulle tegne den mens jeg var ung og ved godt helbred.

Jeg klagede ad 2 omgange, nemlig efter hver stigning for årene 2010 og 2011

Se mine argumenter i mail af 24-05-2011. Jeg synes ikke mine argumenter er behandlet med tilstrækkelig seriøsitet.

Jeg har udbedt mig materiale som skulle dokumentere stigninger af den pågældende størrelse. Det har jeg ikke fået.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg kræver forsikringen annulleret fra ikrafttrædelsesdagen, idet den efter min mening er tegnet på falske forudsætninger."

Heroverfor har selskabet i brev af 8/11 2011 til nævnet anført:

"Sagen omhandler, hvorvidt SEB Pension har haft ret til at gennemføre præmieforhøjelser for tab af erhvervsevnedækningen i 2008 og 2011 med henholdsvis 30 og 20 %, og om der på det grundlag foreligger forhold, der berettiger klageren til at ophæve tab af erhvervsevnedækningen med tilbagevirkende kraft til oprettelsestidspunktet 1. juni 1992.

Forsikringsbetingelserne fremlægges som Bilag … Det fremgår af § 12.1., at selskabet kan forhøje præmien på skadeforsikringsproduktet med (mindst) 1 måneds varsel til nærmeste forfaldsdato, såfremt selskabet foretager en væsentlig ændring i præmietariffen for nytegning af tilsvarende produkter.

Dette er sket i to omgange med breve fra oktober 2007 og 27. september 2010, Bilag … og …, hvor tariffen er forhøjet med henholdsvis 30 og 20 %. Tarifændringen er ubestridt effektueret for såvel nytegning som for selskabets bestående forsikringsbestand - dog selvfølgelig kun i det omfang, som der har været ændringshjemmel i aftalerne.

Selskabet er ikke forpligtet til at begrunde eller redegøre for, hvad der er baggrunden for tarifændringen. Det gøres subsidiært gældende, at klageren ikke kan forlange mere information, end den han allerede har modtaget med de af klageren fremlagte mails af 11. oktober 2010 og 27. maj 2011.

Forsikringen er afgangsført, da klageren har valgt ikke at betale den forhøjede præmie. Forinden er klageren rykket i henhold til selskabets standardprocedurer, ligesom han med selskabets mails af 27. maj og 8. august er vejledt om konsekvenserne af manglende betaling.

På det foreliggende grundlag må klagen afvises som grundløs."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 12. Ændring af tarif og forsikringsbetingelser**
Hvis SEB Pensions forsikringsbetingelser eller præmietarif ændres væsentligt, er såvel forsikringstageren som SEB Pension berettiget til med 1 måneds varsel til nærmeste forfaldsdato, at forlange ændringen gennemført for det løbende forsikringsforhold.

Forsikringstageren har ret til at forlange forsikringen ophævet fra nærmeste forfaldsdato, dersom han ikke ønsker at acceptere SEB Pensions krav om forhøjet præmie eller skærpede betingelser, og inden 14 dage skriftligt meddeler dette.

Indeksregulering er ikke ændring af tarif."

Nævnet udtaler:

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet ikke grundlag for at betvivle selskabets oplysning om, at tariffen er ændret som anført. Efter det oplyste kan nævnet herefter ikke kritisere selskabets afgørelse. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson