Ankenævnet for Forsikring

904/12

Den 3. december 2012 blev i sag nr. 82.340:

xxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Genworth Financial
Kirkebjerg Allé 86b
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er født i 1943, har i tilknytning til et banklån forsikring i Genworth Financial. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af ufrivillig arbejdsløshed/midlertidig uarbejdsdygtighed.

Selskabet har afvist at yde dækning ved ufrivillig arbejdsløshed/midlertidig uarbejdsdygtighed med henvisning til, at klageren er over 65 år.

Selskabet har i brev af 11/5 2012 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

> "Sagen drejer sig om, at klager på baggrund af lån optaget gennem Santander Consumer Bank (herefter benævnt 'Santander') ved en fejl blev tilbudt forsikringen 'Santander Safe' i vort selskab. Klager burde ikke have været tilbudt forsikringen, da klager på tidspunktet for tilbud om forsikring, var 66 år og dermed falder for aldersgrænsen for dækning af 'Ufrivillig Arbejdsløshed' og 'Midlertidig Uarbejdsløshed'. Til orientering sker salg af forsikringen, udsendelse af policer samt opkrævning af præmie af Santander. Ved forsikringshændelse behandles forsikringssagen af Genworth Financial. Santander har erkendt fejlen og tilbudt klager at tilbagebetale opkrævet præmie og ophæve forsikringsaftalen med tilbagevirkende kraft.
>
> Til besvarelse af sagen har jeg indhentet oplysninger om forløbet af salg samt om bekræftelse af køb fra klager, fra Santander.
>
> I september 2010, sendte Santander et brev med tilbud om et forbrugslån (Bilag ...), hvor det er en betingelse for optagelse af lånet, at klager tegner forsikringen 'Santander Safe' for det billån klager havde i forvejen hos Santander. Vedlagt brevet var et faktaark (Bilag ...), som er

et sammendrag af indholdet af forsikringen 'Santander Safe'. Det fremgår af faktaarket, at på tidspunktet for tegning af forsikringen, skal man være mellem 18 - 65 år.

I brev af september 2010, er henvisning til hvordan klager via mail kunne bruge hvis klager ønskede at gøre brug af tilbud om lån samt køb af forsikringen Santander Safe. Klager valgte at benytte sig at tilbuddet og den 10. oktober 2010, sendte Santander et nyt brev til klager med en kontrakt (Bilag ...), et forsikringsbevis (Bilag ...) og forsikringsbetingelserne 300000-001 (Bilag ...). I brevet anbefales, at forsikringsbetingelserne læses igennem.

Den 17. februar 2012 modtager selskabet en anmeldelse af midlertidig uarbejdsdygtighed og ufrivillig arbejdsløshed (Bilag ...). Den 17. februar 2012 afviser selskabet imidlertid forsikringsdækning af midlertidig uarbejdsdygtighed med henvisning til betingelserne punkt 17 (Bilag ...).

Santander Consumer Bank erkender, at det er en fejl, at klager, der på modtagelsestidspunktet for brevet var 66 år, blev tilbudt forsikringen ud fra dækningerne 'Midlertidig Uarbejdsdygtighed' og 'Ufrivillig Arbejdsløshed'. Santander Consumer Bank oplyser, at det er normal procedure, at kunder der er ældre end 60 år sorteres fra ved salg. Grunden til frasortering på grund af alder, er at dækningerne 'Ufrivillig Arbejdsløshed' og 'Midlertidig Uarbejdsdygtighed' frafalder fra forsikrede fylder 65 år. Dækningen 'Dødsfald' fortsætter til forsikrede fylder 74 år, og dækning 'Hospitalsindlæggelse' indtræder når forsikrede fylder 65 år. Dermed kan forsikringen godt tegnes når man er 65 år, men der er i så fald alene dækning ved 'Dødsfald' og 'Hospitalsindlæggelse' ud fra de i øvrigt gældende forsikringsbetingelser. Santander har tilbudt klager at få refunderet opkrævet præmie og slette forsikringen med tilbagevirkende kraft. Da der dermed ikke vil være nogen forsikring, vil der naturligvis heller ikke være nogen dækning.

Selskabet kontakter ved ... klager pr. telefon 10. april 2012 for at få oplyst nærmere om hændelsesforløbet. ... beklager forløbet af køb af forsikring og oplyser som ovenfor, at Santander tilbyder at lukke forsikringen med tilbagevirkende kraft og tilbagebetale forsikringspræmie. Klager kan naturligvis vælge at beholde forsikringen med dækningerne for 'Dødsfald' og 'Hospitalsindlæggelse'. Derved kan anmeldelserne for hhv. midlertidig uarbejdsdygtighed og ufrivillig arbejdsløshed også viderebehandles, men udfaldet vil være et afslag jf. betingelserne punkt 14 og 17. Klager stiller sig tvivlende om hun ønsker at få tilbagebetalt præmie og dermed få forsikringen ophævet med tilbagevirkende kraft og oplyser at hun allerede har sendt klage til Ankenævnet for Forsikring.

Klager har krævet erstatning for at i god tro at have købt forsikringen. Her henviser vi til, at det fremgår af 'Fakta om Santander Safe', at på tidspunktet for tegning af forsikring skulle klager være mellem 18 og 65 år. Klager modtog faktaarket før hun valgte at tegne forsikringen. Derudover fremgår det af betingelserne punkt 14 og 17, at det er en betingelse for forsikringsdækning af hhv. midlertidig uarbejdsdygtighed og ufrivillig arbejdsløshed, at forsikrede er mellem 18 og 65 år.

Santander afventer nu klagers beslutning om hun ønsker forsikringspræmie retur og at forsikringen dermed lukkes med tilbagevirkende kraft, eller om klager ønsker at beholde forsikringen med dækningerne 'Dødsfald' og 'Hospitalsindlæggelse'.

Supplerende afviser Santander at dække erstatning for at klager i god tro har tegnet forsikringen, da det må påhvile klageren at gennemlæse faktaark samt betingelser."

3. 82.340

Hertil har klageren i brev af 23/5 2012 til nævnet bemærket:

"Jeg troede, i god tro, ud fra dette medfølgende bilag, jeg havde forsikret min bil mod mistet job og evt. sygdom, her i forbindelse med. Også ud fra hvad jeg havde fået tilbudt.
Ellers var der ingen mening med den forsikring.

De forsøger med alle midler at smøre deres forsikrings ansvar af på alle andre end dem selv.
Deres argument om at betale tilbage, hvad jeg har betalt indtil nu, holder heller ikke.
Der er forsikringsbetalt for alle år, med billånet.
Det skulle kunne afdækkes i 12 mdr. hvis skaden opstod, mistet job og sygdom.
Med fuld betaling mdl. Inklusive forsikring på godt 2000 kr. mdl.

Jeg gik igen tilbage til introduktionsbrev. Der kom da forsikring var accepteret.

Hvilket brevet bærer præg af en retning for hvad forsikring var tegnet for.
Der står direkte. Forsikringen betaler ydelsen på dit billån i tilfælde af du bliver syg eller opsagt fra dit job.
I tilfælde af dødsfald indfries hele restgælden på Billånet.

Brevet starter med, Nu kan du føle dig mere sikker.

Dernæst Tak fordi du har valgt vores forsikring, Santander Safe, igen værdiladet. Det er hele siden, og positiv for en forsikring, der skal forestille at være god.
Det anbefales at læse igennem, og se om det er i overensstemmelse med det ønskede. Det ønskede var som det eneste sikring af billån som beskrevet står.
Hvis sygdom og mistet arbejde.

De har betalt den fulde præmie for godt 5 års billån. Startet i Aug.2009 løbende frem til udløb af lån.

Hvilket Genworth også mener de kan spise af med den betalte periode for 2 år. Der er betalt for 82 mdr., med renter og div. I alt 6,83 år.
Der er krævet de holder sig til dækningsminimum 1 år med fuld betaling mdl. 2000 kr.
Som er tegnet forsikring på. Plus dækning betalt for 6,83 år forsikring. Hvis de fastholder ændringsforsøg. Og tegning ikke fortsætter som forudsagt.

De læser ikke selv meget indenad, som de beskylder andre for.
Der er fra mig et krav om dækningen som forsikringen skulle være tegnet, minimum et års mistet betaling under sygdom. Der har varet nu siden 09.06.2011. Med betaling kr. 2000 mdl.

Intet er overstået, da jeg fik cancer oveni en hofte opereret, og trækker ud. Ikke endnu et godt resultat.
Det brev gjorde jeg accepterede, og fandt tingene i orden. Og ikke mistanke om de havde lavet et udueligt produkt. Der allerede var forældet ved tegningen.

Det fremgår bestemt heller ikke af brevet de selv er opmærksomme på det var et problem.
Alt i alt en opfølgning, der stod mål med, hvad der var accepteret ud fra fornuftig præmis.

Det er hvad Genworth nu forsøger at frigøre sig fra, da uheldet er sket.
Jeg blev arbejdsløs fra januar. Og har betalt 11 mdr. på lånet uden Genworths' hjælp.

Skønt der er rigeligt brug for forsikringen virker. Jeg mangler min samlede arbejdsindtægt. Hver mdr.

Det går ud over alt. Også overlevelsen.
For hvad jeg troede var dækket af.
Er desværre også afhængig af transport, da jeg bruger hjælpemidler hver dag.

Hermed en selvfølgelig protest fra Genworth's forsøg på at smyge deres ansvar af på vi andre. Santander Safe og mig."

Herefter har selskabet i brev af 10/6 2012 til nævnet anført:

"Som jeg læser klagers brev af den 23. maj 2012, mener klager at have betalt forsikringsdækning i 6,83 år. For god ordens skyld gør selskabet opmærksom på, at klager har betalt forsikringspræmie til Santander fra 1. december 2010, hvilket i øvrigt fremgår af klagers bilag. Det fremgår af klagers bilag, at Santander på klagers vegne, har betalt præmie til selskabet for hele forsikringsperioden, svarende til løbetiden på klagers billån.

Santander tilbyder derfor at tilbagebetale opkrævet præmie fra 1. december 2010 til klager.

Da selskabet ikke finder, at der er fremkommet væsentlige nye oplysninger til sagen, har selskabet ikke mere at tilføje sagen og ønsker, at denne overgår til realitetsbehandling i Ankenævnet for Forsikring."

Efterfølgende har klageren i brev af 18/6 2012 til nævnet anført:

"Det er vel irrelevant hvordan Genworth har lyst til at læse tekster.

Det fremgår klart der er betalt den fulde forsikring for alle lånets løbeår. Hvilket er som beskrevet 6,83 år.

Mener de og i De kan tilbagebetale det med 1/3 tidshorisont. Det er ligeså kreativt som resten de foretager sig.

Jeg ved heller ikke hvordan de mener at kunne smyge sig udenom, der er tegnet en forsikring medens jeg arbejdede og var rask. Der skulle dække netop sygeperiode og tab af arbejde.

Andre forsikringer af den slags betaler, når folk bliver syge, og stopper, når de bliver raske. Hvilket må menes at være det, forsikringen er til for.

Desuden vifter Genworth mig om næsen med, jeg skal tænke på, jeg mister dødsdelen, hvis jeg siger den op.
De spiller på det hele.

Set i bagklogskabens lys, må jeg være totalt til grin, hvis jeg skal opsige den, og hvis det skete. Så har jeg betalt til grin og på falske betingelser, og skal efter Genworth kun dækkes nødtørftigt hvad passer dem, miste dækningen, der var tegnet som dækning godt 2000 mdl. I et år. Efterfølgende forære dem resten af forsikringen. Der er betalt.
Jeg mener de fortjener den forsikring forbliver, om ikke andet for dødsdelen. Og at den er betalt fuldt ud.

Jeg håber der er mere fornuft i samfund og moral, end hvad jeg læser.
Jeg forelægger dette for en bekendt, der er advokat, en dygtig en af slagsen.

Han sagde som jeg, da han så det, du er på jysk, snydt godt og grundigt. Og taget grundigt ved næsen.
Jeg mener selvfølgelig ikke mere lyv gør tingene sandfærdige.
Mener stadig Genworth bør dække, hvad jeg tilsyneladende fejlagtigt er lokket til at betale og købe. En dækning for tabt arbejde og sygdom i en periode af 1 år, hvis det er således."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Ufrivillig arbejdsløshed**

14. Om vilkår for udbetaling ved ufrivillig arbejdsløshed for lønmodtagere

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis den ufrivillige arbejdsløshed indtræder i forsikringens løbetid, du er mellem 18 og 65 år og lånet er under afvikling.
...
16. Om undtagelser i dækningen for ufrivillig arbejdsløshed

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved arbejdsløshed, hvis:

• Du ikke er mellem 18 og 65 år
...
Midlertidig uarbejdsdygtighed

17. Om vilkår for udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis den midlertidige uarbejdsdygtighed indtræder i forsikringens løbetid og du er mellem 18 og 65 år.
...
Hospitalsindlæggelse

20. Om vilkår for udbetaling hvis du bliver indlagt på hospital

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis hospitalsindlæggelsen indtræder i forsikringens løbetid. Dækningen omfatter ikke lønmodtagere mellem 18 og 65 år.
Dækningen omfatter:
- personer der er fyldt 18 men ikke 65 år: Ved hospitalsindlæggelse som følge af sygdom eller ulykkestilfælde
- personer der er fyldt 65 men ikke 75 år: Ved hospitalsindlæggelse som følge af ulykkestilfælde

...
21. Om undtagelser i dækningen for hospitalsindlæggelsen
...
For aldersgruppen 65 til 75 år dækker forsikringen ikke for hospitalsindlæggelse, som følge af sygdom.

6. 82.340

...
Dødsfald

22. Om vilkår for udbetaling ved dødsfald

Forsikringsdækningen omfatter udelukkende dødsfald der indtræder i forsikringens løbetid.
For personer der er fyldt 18 år men ikke 65 år dækker forsikringen dødsfald som følge af sygdom eller ulykke.
For personer der er fyldt 65 år dækker forsikringen dødsfald som følge af ulykke.
...
23. Om undtagelser i dækningen for dødsfald

Vi udbetaler ikke forsikringsydelse ved dødsfald som følge af:
- Sygdom, hvis forsikrede er mellem 65 år og 75 år. "

Nævnet udtaler:
Forsikringen er tegnet gennem en bank, hvormed det indklagede selskab må identificeres.

Nævnet må lægge til grund, at klageren ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt hun på en mere udtrykkelig måde var blevet gjort opmærksom på, at de væsentlige dækninger ved ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed for hendes vedkommende var uden dækningsindhold. Banken, som tilbød klageren forsikring og forsømte at oplyse om denne væsentlige dækningsbetingelse, har da også erkendt, at det var en fejl, at klageren overhovedet fik tilbudt forsikringen.

Det er nævnets opfattelse, at klageren ikke har haft grund til at tro, at forsikringsbetingelserne indeholdt et aldersvilkår som det omhandlede. Klageren har således på denne baggrund med føje kunne gå ud fra, at hun var omfattet af forsikringens dækninger ved ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til klagerens alder. Det, som selskabet i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

7. 82.340

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Genworth Financial, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til klagerens alder, og selskabet skal på den baggrund genoptage sagen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand