911/13

Den 6. marts 2013 blev i sag nr. 83.763:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Danica Pension. Hun har fået udbetalt forsikringssum ved kritisk sygdom og klager over selskabets afvisning af at forrente beløbet fra midten af januar 2011.

Selskabet har efter det oplyste betalt renter fra begyndelsen af marts 2012. Selskabet har afvist at betale renter fra et tidligere tidspunkt med henvisning til, at det først i 2012 har fået viden om, at klageren er berettiget til udbetaling fra forsikringen på grund af kræft i livmoderen.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 17/12 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Jeg får konstateret kræft i underlivet i december 2010 og ringer først til Danica Pension for at anmelde Kritisk Sygdom. Her bliver jeg afvist med den begrundelse at min forsikring er slettet, men de opfordrer mig til at kontakte Forenede Gruppeliv. Her bliver jeg igen afvist med den forklaring at min forsikring er lukket efter tre års præmiefritagelse, efter sygdomsperiode i 2000. Grundet sygdom, operation, kemo og strålebehandling, havde jeg ikke overskud til at følge op på sagen, men var meget forundret.
I januar 2012 finder jeg så i min pensionsmappe skrivelse fra Forende Gruppeliv, som viser at jeg faktisk har præmiefritagelse til 31.december 2010 kl. 24. Jeg kontakter derfor Forenede Gruppeliv skriftlig for endnu engang at gøre krav på erstatning. Herefter følger der en lang og ubehagelig tid med diverse forklaringer, afvisninger osv. På et tidspunkt bliver jeg
igen henvist til Danica Pension, som også afviser mig og kommer med diverse besynderlige forklaringer. Jvf. mit klagebrev af 10. juni 2012.
Den 12. juli får jeg brev om udbetaling af Kr. 135.000,- og d. 24. juli 2012 får jeg brev som fortæller at jeg skal have udbetalt kr. 4.048,38 som renter af erstatningen (uden forklaring på

hvordan man er kommet frem til dette beløb). Den 4. oktober 2012 får jeg igen brev fra Danica Pension, som har opdaget at de har udbetalt erstatning to gange og de kræver nu erstatning og renter tilbage. Jeg modsætter mig tilbagebetaling idet der er sket så mange fejl i sagen og jeg ønsker en forklaring på hvordan man har beregnet renterne.
I brev af 5. december får jeg forklaret at der er beregnet renter af erstatningen fra 5. marts 2012. Dette gør jeg indsigelse imod, idet jeg forventer at få renter fra december 2010/januar 2011 som er skade tidspunkt. Jeg har jo ikke ansvaret for at skadesanmeldelse ikke blev lavet på det tidspunkt. Dette skyldes udelukkende fejl fra Danica Pension/Forenede Gruppeliv.
Konklusion: Jeg mener at have krav på renter fra medio januar 2011.
De for meget udbetalte Kr. 135.000 er tilbagebetalt på netbank d. 6. december 2012.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil opnå at få udbetalt renter på forsinket erstatning fra medio januar 2011. Dette fordi det ikke er mit ansvar at udbetaling er forsinket. Dette ansvar ligger udelukkende hos Danica Pension/Forenede Gruppeliv, som tilsyneladende ikke har haft orden i papirerne. "

Heroverfor har det indklagede selskab i brev af 16/1 2013 til nævnet anført:

"Dækningen ved visse kritiske sygdomme blev etableret 1. januar 1999 som led i en firmaaftale. Dækningen blev administreret i Forenede Gruppeliv frem til den 1. januar 2009, hvorefter dækningen blev administreret i Danica Pension. Dækningen ophørte den 1. januar 2011.

[Klageren] har fået udbetaling ved tab af erhvervsevne og været fritaget for indbetaling på pensionsordningen fra den 26. december 1999 til den 1. januar 2011 på grund af følgerne efter blodpropper i hjernen i 1997 og 1999.

Sagsforløb
[Klageren] oplyser, at hun i december 2010 pr. telefon har kontaktet Danica Pension for at anmelde kritisk sygdom, idet hun har fået konstateret kræft i livmoderen og blev henvist til Forenede Gruppeliv. Vi har ingen notater om denne opringning.

I februar 2012 kontakter hun Forenede Gruppeliv og bliver i brev fra den 20. februar 2012 (Bilag ...) henvist til Danica Pension, som hun derefter kontakter i brev fra den 9. marts 2012.

Da dækningen ved visse kritiske sygdomme ikke har figureret på [klagerens] pensionsoversigter, så følger der herefter et forløb, hvor vi undersøger, om dækningen var i Danica Pension eller Forenede Gruppeliv.

Den 26. juni 2012 ringer vi til [klageren] og oplyser hende, at hendes dækning ved visse kritiske sygdomme blev administreret i Danica Pension på tidspunktet, hvor hun fik kræft i livmoderen. Vi oplyser, at vi ikke har tilstrækkelige oplysninger om hendes sygdom, hvorfor vi beder hende udfylde en skadeanmeldelse med samtykke, og hvis hun selv har lægeoplysninger, så sende det til os.

Vi modtager den udfyldte skadeanmeldelse den 3. juli 2012 og skriver straks til ... Sygehus og ... Universitetshospital for at få lægeoplysninger. Disse modtager vi den 6. juli 2012 og får dokumentation fra ... Sygehus for, at diagnosen kræft i livmoderen er stillet den 28. december 2010. Med disse oplysninger er [klageren] berettiget til udbetaling. I vores brev fra den 12. juli 2012 (Bilag ...) skriver vi om dette og udbetaler 135.300 kroner, som er til disposition den 16. juli 2012.

Den 17. juli 2012 modtager vi også lægeoplysninger fra ... Universitetshospital og på baggrund af disse oplysninger udbetaler vi desværre dækningen en gang til (Bilag ...). I udbetalingen har vi også tillagt renter ja FAL§24 fra 14 dage efter den 20. februar 2012, hvor hun i brev fra Forenede Gruppeliv var blevet henvist til Danica Pension.

Denne fejl opdager vi, og vi skriver den 4. oktober 2012 til [klageren], at beløbet skal tilbagebetales (Bilag ...). [Klageren] skriver til os den 21. oktober 2012, at hun har modtaget pengene i god tro, idet hun troede, at den ene udbetaling var for hendes kræftsygdom, og den anden udbetaling fra hendes blodprop i hjernen fra 1999.

I vores brev fra den 30. oktober 2012 (Bilag ...) fastholder vi, at beløbet skal tilbagebetales, da det er vores vurdering, at [klageren] ikke kan være i god tro på baggrund af den tidligere korrespondance. Vi oplyser dog i brevet, at rentebeløbet ikke skal betales tilbage, idet vi har haft en lang sagsbehandlingstid.

[Klageren] er ikke enig i dette, og vi svarer hende i brev fra den 8. november 2012 (Bilag ...), at hun ikke er berettiget til udbetaling for blodprop i hjernen, idet hun også fik en blodprop i hjernen i 1997, og gruppelivsaftalen blev først udvidet til at omfatte kritisk sygdom den 1. januar 1999. Hun havde således fået stillet denne diagnose, inden udvidelsen. Det er hun også tidligere blevet informeret om fra Forenede Gruppeliv i brev fra den 28. februar 2000 (Bilag ...).

Da [klageren] fortsat ikke agter at tilbagebetale beløbet, sender vores juridiske afdeling brev til [klageren] den 19. november 2012 (Bilag ...) med opfordring til tilbagebetaling, da vi ellers vil foretage retslige skridt.

[Klageren] har tilbagebetalt beløbet den 7. december 2012.

Forsikredes klage
[Klageren] klager over, at hun ikke har fået renter af udbetalingen fra medio januar 2011.

Danica Pensions afgørelse
Vi fastholder, at [klageren] ikke har krav på yderligere renter.

Det er korrekt, at der har været tvivl om, i hvilket selskab dækningen ved visse kritiske sygdomme lå på tidspunktet, hvor hun fik kræft, men vi fastholder, at vi først i 2012 får viden om, at [klageren] har været berettiget til udbetaling for kræft i livmoderen. Da vi har haft en lang sagsbehandlingstid fra februar 2012, og til vi modtager skadeanmeldelsen og lægeoplysningerne den 3. og 6. juli 2012, så har forrentet udbetalingen allerede fra 14 dage efter den 20. februar 2012, selvom vi ikke havde den fornødne dokumentation på daværende tidspunkt.

Vi har ikke noget registreret om en telefonisk henvendelse i december 2010. Hvis [klageren] havde kontaktet Danica Pension i december 2010 og blev henvist til Forenede Gruppeliv, kan det undre, at [klageren] først kontakter Forenede Gruppeliv i februar 2012.

På denne baggrund fastholder vi vores afgørelse."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Nævnet udtaler:
På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har kontaktet det indklagede selskab telefonisk i december 2010.

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale morarenter fra et tidligere tidspunkt end sket. Det, som klageren i øvrigt har anført, kan efter nævnets opfattelse ikke begrunde et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson