Ankenævnet for Forsikring

Den 7. oktober 2015 blev i sag nr. 88029:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring. Hun klager over, at selskabet afviser at anerkende, at forsikringen indeholder dækning ved diagnosticeringen af diabetes – såkaldt økonomisk førstehjælp.

Selskabet afviser, at forsikringen er tegnet med dækningen økonomisk førstehjælp.

I brev af 4/6 2015 til nævnet fra selskabet hedder det bl.a.:

> "**Kundeforhold**
> Børneulykkesforsikringen – policenummer … - er trådt i kraft den 01-08-2010 på baggrund af tilbud med nummer … afgivet den 28-05-2010. Der er ikke anmodet om sygdomsdækning i forbindelse med købet af forsikringen. Det fremgår af tilbuddet, at der er anmodet om en Ulykke heltid, hvilket også er blevet tegnet. Tilbud og police er vedlagt som bilag 1 og 2.
>
> Vores kunde er 14. marts 2014 blevet varslet fra den oprindeligt købte Børneulykkesforsikring til en ny Børneulykkesforsikring pr. 1. maj 2014. Varslingsbrevet med overskrift 'Nu har du Danmarks bedste Børneulykkesforsikring' er vedlagt som bilag 3, og nye vilkår er vedlagt som bilag 4.
>
> Kunden har efterfølgende modtaget policeoversigter og policegenparter, hvor det fremgår, hvilke dækninger forsikringen indeholder samt hvilke dækninger, der er undtaget, begge er vedlagt som bilag 5 og 6.
>
> Under punktet 'Undtaget dækning' fremgår det af policen, at økonomisk førstehjælp ikke er dækket. Fremgår af policeoversigten, at hvis der er forskel mellem oversigt og police, så er det policens tekst og vilkår, der gælder.

Hændelsesforløb
I forbindelse med, at vores kundes datter har fået konstateret Diabetes A, ønsker vores kunde få dækningen 'Økonomisk førstehjælp' udbetalt. Vores kunder mener at være omfattet af den specielle dækning i forbindelse med sygdom, idet der på forsikringsoversigten som overskrift står 'Børneforsikring', se bilag 6. If har en børneforsikring, som også dækker sygdom, herunder økonomisk førstehjælp, men vores kunde har aldrig anmodet om en sådan dækning. Dækningen er heller ikke nævnt i forsikringsoversigten og står anført som fravalgt på policen.

If bruger ordet 'Børneforsikring' på forsikringsoversigten for at henvise til, at det er et barn, der er dækket. På selve policen fremgår det, hvilke dækninger, der er tegnet. Sammenfaldet er naturligvis uheldigt og vil blive rettet. Vi fastholder dog, at én overskrift alene ikke er nok til at se bort fra den faktisk indgåede forsikringsaftale i form af police og vilkår. Vi mener, at det fremgår med tilstrækkelig klarhed, at vores kunde har købt en Børneulykkesforsikring, som ikke dækker ved sygdom.

Kunden har den 09-01-2015 været i dialog med If Kundecenter, som gjorde kunden opmærksom på, at hvis der er forskel mellem oversigt og police, så er det policens tekst og vilkår der er gældende, hvilket også fremgår af selve forsikringsoversigten.

Kunden ville ikke acceptere dette og har klaget til If Kundeombud, som fastholdt afgørelsen via brev til kunden den 28-01-2015. Kundeombudet har lagt vægt på, at kunden ikke kan have været i god tro, da alle dokumenter henviser til kundens police, som den afgørende for forsikringen. Svaret er vedlagt som bilag 7.

Sagen har været til genbehandling i Ifs Kundepanel, som også har fastholdt afgørelsen den 05-05-2015. Der er lagt vægt på, at det med tilstrækkelig klarhed fremgår af kundens police, at der tegnet en Børneulykkesforsikring, hvor sygdom ikke er omfattet, selvom det naturligvis er uheldigt, at overskriften på forsikringsoversigten alene er Børneforsikring. Afgørelsen er vedlagt som bilag 8.

Herefter er der klaget til Ankenævnet.

Vi fastholder vores afvisning
Vi fastholder, at vores kunde ikke har købt sygdomsdækning og derfor ikke er berettiget til erstatning efter denne dækning.

Uagtet, at der i overskriften på forsikringsoversigten står Børneforsikring fremgår det; af teksten i forsikringsoversigten, af kundens tilbud, af kundens oprindelige police, af varslingsbrevet til samt af kundens nye police, at der ikke er dækning ved sygdom. Både i forsikringsoversigten og i dækningsoversigten i vilkårene, at der henvist til, at det er policen, som er gældende for forsikringsaftalen.

Vi afventer jeres afgørelse
Det er selvfølgelig en beklagelig situation, men vi mener fortsat, at det fremgår med tilstrækkelig klarhed, at vores kunde har købt en Børneulykkesforsikring, som ikke dækker ved sygdom."

Dertil har klageren i udateret brev til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi valgte ved skift af forsikringsselskab primo 2010, at lægge stor vægt på tilstrækkelig dækning og samtidig af tidligere dækning, kontra hvad If kunne tilbyde.

Vi bestemte os for at bruge tid på besøg af assurandør fra If. Assurandør/afdelingsleder … fra If foretog dette besøg.

Vi gjorde, ved enighed angående tegning af samtlige vores forsikringspolicer hos If, opmærksom på vigtigheden af tilstrækkelig dækning af husets beboere, især de yngste og især vores fælles datter …

Endelig grund til samlet forsikringsskifte til If kom, da … fortæller om If's fordelagtige børneforsikring, hvor … ville være dækket på mange sygdomsområder. Især da vi har diabetes type 1 i familien, var det hovedårsagen til at vores valg faldt på If. Daværende var If eneste selskab i Danmark, der havde dækning på dette område. Så betegnelsen Børneforsikring var det vi lagde vægt på. … fortalte angående If's rabatter på samlet tegninger af forsikringer, så den eksakte pris ville ikke kunne tydes direkte af en oversigt.

Forsikringspapirer fylder ualmindeligt meget på hylder og i skuffer, og bliver sjældent studeret nøje. Kun når oversigten hvert år kommer med posten studeres denne.

På alle disse oversigter fremgår … at have Børneforsikring, som også blev aftalt ved mødet."

Med henvisning til klagerens bemærkninger har selskabet i brev af 2/7 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan ikke bekræfte, at assurandøren var bekendt med det påståede fremsatte ønske om sygdomsdækning. Det synes i øvrigt, efter det oplyste om familiens sygdomshistorik, også uklart hvorvidt en sådan dækning ville kunne være tilbudt.

Uanset dette, og uanset hvad der var talt om med assurandøren, har forsikringstager modtaget og underskrevet en købsaftale hvoraf fremgår, at der er tegnet en børneulykkesforsikring; de har modtaget en police, hvoraf fremgår at der er tegnet en børneulykkesforsikring; de har modtaget breve som bekræfter tegnelsen af en børneulykkesforsikring og de har modtaget forsikringsoversigter som beskriver hvad der er dækket og hvoraf der intet sted fremgår, at der skulle være tale om sygdomsdækning, m.v.

Den eventulle uklarhed om forsikringsdækningen ved, at vores udsendte forsikringsoversigt i overskrift hed børneforsikring, hvor der var tale om en børneulykkesforsikring kan ikke betegnes som fejlagtig i et omfang, at selskabet skal udbetale erstatning i henhold til en ikke tegnet forsikring.

Det fremgår af forsikringstageres police, af bekræftelse sent den 14. marts 2014 (bilag), at der er tale om en ulykkesforsikring.

Herudover fremgår det af policeoversigterne, at forsikringstager bør gennemlæse disse, og såfremt der er diskrepans i forhold til forsikringstagers policer, vil policerne være bestemmende for dækningen. Oversigten er ikke dækningen.

I øvrigt fremgår det af de omtalte oversigter benævnt børneforsikring korrekt, at ni (9) punkter dækkes på policen. Der er ikke anført dækning for sygdom og økonomisk førstehjælp.

Præmien for en sygeforsikring er omkring 300 % højere og kræver blandt andet en forudgående helbredsundersøgelse.

På baggrund af ovennævnte er det vores opfattelse, at forsikringstager ikke juridisk kan anses for, at have været i god tro vedrørende sygdomsdækning.

Skulle nævnet komme til at det er uhensigtsmæssigt at kalde forsikringen *børneforsikring* fremfor *børneulykkesforsikring* i oversigten, viser praksis, at dette af de nævnte årsager ikke fører til andet resultat.

I forbindelse med fejlskrift henviser vi til nævnets sager 64903, 80355, 81601 omvendt og 83014, der vedrører selskabers fejlskrift/uklarhed i pensionsoplysning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Enkelte af bilagene er gengivet i det følgende i uddrag:

Af købsaftale af 28/5 2010 fremgår bl.a.:

Ulykke Heltid

Barn	...	Cprnr: ...	Rabatter:	Mærkeaftalekunde Ja
Dækning:	Omfang	Heltid	Øvrigt	Betalingstermin Månedlig
	Invaliditetsdækning	1.000.000 kr.		
	Dødsfaldsdækning	50.000 kr.		
	Tanddækning	Ja		
	Dobbelterstatning	Ja		
	Behandlingsudgifter	Ja		
	Farlig sport	Nej		
	Sygdomsdækning	Nej		
	Nedsat erhvervsevne	Nej		

Ikraftdato 28-Maj-2010	**Pris pr måned:**	**Første måned** 140 kr.	**Derefter pr. måned** 51 kr.

Af forsikringsoversigterne af 29/4 2011, 1/5 2011, 1/5 2012 og 5/8 2014 fremgår bl.a., at forsikringstypen er: "Børneforsikring". Af alle oversigterne fremgår endvidere: "Dødsfaldsdækning", "Invaliditetsdækning", "Tandækning", "Dobbelterstatning", "Behandlingsudgifter". Af forsikringsoversigten af 5/8 2014 fremgår desuden: "Farlig sport", "Akut psykologisk krisehjælp" og "MC/EU-knallert/Fly".

Af udateret dokument fremgår bl.a.:

"**DIN FORSIKRINGSOVERSIGT**

Her kan du se, hvilke forsikringer du har hos os. Du kan også se, hvad de koster, og hvornår de skal betales. Oversigten er personlig, så hvis I er flere i husstanden med If-forsikringer, vil I modtage flere årsoversigter hen over året, afhængig af hvornår forsikringerne har forfald. Der kan ske ændringer i prisen ved fx indeksreguleringer eller ved skader. Hvis der er forskel mellem denne oversigt og policen, er det policens tekst og vilkår, der gælder."

Af policen af 14/3 2014 fremgår bl.a., at forsikringen ikke indeholder: "Nedsat erhvervsevne", "Sygdom", "Økonomisk førstehjælp", "Hospitalskompensation" eller "Strakserstatning".

I et udateret "Forskelsskema – Ulykkesforsikring" er der to kolonner – en for "Nuværende ulykkesforsikring 63-04" og en for "Ny ulykkesforsikring 63-05". I rækken for "Sygdom" i afsnittet om "Børneforsikring / Børneforsikring Super" er feltet blankt i kolonnen for "Nuværende ulykkesforsikring 63-04", mens der i feltet i kolonnen for "Ny ulykkesforsikring 63-05" er anført: "En sygdom anses som indtruffet på det tidspunkt den diagnosticeres af en læge første gang". Der er intet afsnit, der er benævnt "Børne-ulykkesforsikring".

Af forsikringsbetingelsernes dækningsoversigt fremgår bl.a., at der skelnes mellem "Børne-ulykkesforsikring", "Børneforsikring" og "Børneforsikring Super". Ifølge oversigten er det alene "Børneforsikring" og "Børneforsikring Super", der dækker "Økonomisk førstehjælp".

Nævnet udtaler:
Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren og selskabet i 2010 indgik en gyldig og bindende aftale om tegning af en "Børne-ulykkesforsikring", der ikke indeholder dækningerne: "Nedsat erhvervsevne", "Sygdom", "Økonomisk førstehjælp", "Hospitalskompensation" eller "Strakserstatning".

Nævnet finder endvidere, at klageren ikke har bevist, at selskabets assurandør i forbindelse med tegningen af forsikringen i 2010, gav tilsagn om, at forsikringen omfattede dækninger for bl.a. "Sygdom" og "Økonomisk førstehjælp".

Spørgsmålet er herefter om selskabets senere angivelse i forsikringsoversigterne om, at klageren havde en "Børneforsikring", har givet klageren en berettiget forventning om, at forsikringen omfattede dækningerne for "Sygdom" og "Økonomisk førstehjælp".

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at selskabet sondrer mellem "Børne-ulykkesforsikring", "Børneforsikring" og "Børneforsikring Super".

Selskabet har i sit brev af 4/6 2015 til nævnet bl.a. anført: "If bruger ordet "Børneforsikring" på forsikringsoversigten for at henvise til, at det er et barn, der er dækket. På selve policen fremgår det, hvilke dækninger, der er tegnet. Sammenfaldet er naturligvis uheldigt og vil blive rettet."

Efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at klageren heller ikke som følge af selskabets angivelse af ordet "Børneforsikring" i forsikringsoversigterne har fået en berettiget forventning om, at forsikringen omfattede dækningerne: "Nedsat erhvervsevne", "Sygdom", "Økonomisk førstehjælp", "Hospitalskompensation" eller "Strakserstatning". Nævnet har herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Herefter, og idet det som klageren i øvrigt har anført ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand