

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. april 2024 blev i sag nr. 100564:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Norli Liv og Pension A/S
Midtermolen 1
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 18/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg er ramt af kritisk sygdom. Efter længere tid fik jeg min arbejdsmarkedspension [medarbejder] fra jer, ringede at jeg skulle komme ind og skrive under, efter aftale med mit firma. Under møde med [medarbejderen] oplyste han at det blev optaget på bånd i tilfælde af tvivl. Jeg oplyste at jeg kun ønskede min pension med tilhørende forsikring. [Medarbejderen] kom så med et tilbud om en ulykkesforsikring der også dækkede for pension forsikring og derefter slettede pensionsforsikringen med den begrundelse at der ikke var nogen grund til at være dobbeltforsikret, jeg blev lovet at jeg var fuldt dækkede ind i tilfælde at der skete et eller andet, som forsagede jeg ikke kunne arbejde mere. Så jeg var ikke i tvivl om jeg var dækket af kritisk sygdom. Da jeg ikke havde hørt fra forsikringen, ringede jeg til [medarbejderen] og forklarede at jeg var blevet kritisk syg. Han lovede at se på det. Jeg blev bedt om at vende tilbage når jeg havde fået min men-grad. Herefter overlod jeg sagen til min bisidder ..., der ringede til jer da jeg havde fået min men-grad og får oplyst [medarbejderen] ikke arbejder der mere og at jeg ikke er dækket ind med kritisk sygdom. Derfor sender jeg denne klage, da jeg mener at jeg er fuld dækket ind ved kritisk sygdom. Har I brug for yderligere oplysninger kontakt mig gerne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg er dækkede ind for det jeg er forsikret med kritisk sygdom."

Selskabet har den 7/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det gøres gældende, at indklagede på skadestidspunktet ikke havde en dækning hos Norli Liv og Pension.

Faktum

Klager modtog den 15. august 2019 et pensionsforslag fra [forsikringsselskab2] (Livsforsikringsdelen er senere blevet fra frasolgt, og derfor er indklagede Norli Liv og Pension). Dette pensionsforslag fremlægges som bilag A. Som det fremgår af forslaget, har indklagede på dette tidspunkt valgt, at der ikke skal være en dækning ved nedsat erhvervsevne, ej heller ved visse kritiske sygdomme. For god ordens skyld bemærkes det, at det er en betingelse for pensionsaftalens oprettelse, at indbetaling foregår via arbejdsgiver.

Klager accepterede pensionsforslaget, og på denne baggrund har klager modtaget dækningsoversigt af 22. august 2019, der fremlægges som bilag B. Det fremgår af dækningsoversigten, at der indbetales til en rateforsikring i pensionsøjemed, og ved beskrivelsen af en ratepension i pensionsøjemed fremgår, hvad dette betyder, nemlig 'livsbetinget rateforsikringer' og 'Ophørende livsforsikringer i rater'.

Klager har således på dette tidspunkt ikke dækning for hverken tab af erhvervsevne eller visse kritiske sygdomme.

Klagers arbejdsgiver indgår i september 2021 en pensionsaftale med indklagede. Pensionsaftalen fremlægges som bilag C. Som det fremgår af pensionsaftalen, træder denne i kraft den 1. september 2021, og den indeholder de obligatoriske forsikringsdækninger 'engangsudbetaling ved død' og 'engangsudbetaling ved visse kritiske sygdomme'.

Klager modtager den 13. september 2021 besked om ændringen til den obligatoriske firmaordning tilknyttet Gruppelivsforsikring, jf. dækningsoversigt, der fremlægges som bilag D.

Den ... 2022 modtages den sidste indbetaling fra klagers arbejdsgiver, da klager fratræder sin stilling, hvorefter klager kontaktes med henblik på, at ordningen videreføres som privat ordning. Som bilag E fremlægges brev til klager, hvor de forskellige muligheder for videreførelse gennemgås.

Da klager ikke reagerer, blev klagers ordning den 20. februar 2023 (altså et år efter sidste indbetaling fra arbejdsgiver) omskrevet til fripolice med tilbagevirkende kraft fra 1. februar 2022 – tidspunkt sammenfaldende med sidste indbetaling fra arbejdsgiver, jf. dækningsoversigt af 20. februar 2023, der fremlægges som bilag F.

I juli måned kontaktes indklagede af [klagerens bisidder] der hjælper klager. [Bisidderen] oplyser, at man har været i kontakt med [forsikringsselskab2], som følge af, at klager i marts måned 2021 er blevet ramt af en blodprop.

Klager ønsker i den forbindelse at gøre brug af dækningerne tegnet i forbindelse med ændringerne til den obligatoriske firmaordning.

Da blodproppen imidlertid er opstået før ændringen til den obligatoriske firmaordning tilknyttet Gruppelivsforsikringen er trådt i kraft, afvises dækningen.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende:

Ankenævnet for Forsikring

3.

100564

- at klager på tidspunktet for blodproppens opståen ikke havde en dækning for en skade af denne slags, da klager på dette tidspunkt udelukkende havde en rateforsikring i pensionsøjemed.

Det forhold, at klager først anmelder skaden senere ændrer ikke ved, at der ikke var dækning på tidspunkt for skadens opståen."

Klageren har i meddelelse af 22/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"15/8-2019 Der bliver oprettet en pensionsordning igennem [klagerens] arbejde. [Klageren] er til samtale hos [medarbejder hos forsikringsselskab2] (arbejder der ikke mere)

[Medarbejderen] giver [klageren] et tilbud hvis han flytter alle sine forsikringer over til dem. Det vælger [klageren] at gøre. [Medarbejderen] siger at han vil flyttet bl.a. kritisk sygdom over på hans egen sygeforsikring, da han så vil få mere ud af pensionen. Dog får han problemer og skal have hjælp af kollega. Det vil han gøre efterfølgende. Det er så nok aldrig sket, og [klageren] har heller ikke skrevet under på ny pensionsaftale. Det hele er optaget på bånd som burde kunne findes frem. Jeg sender en mailkorrespondance til dig hvor der bl.a. er en ... fra [forsikringsselskab2] der udtaler at [klageren] er dækket.

Det skal lige siges [klageren] ringer ind i marts 21 da han der er blevet kritisk syg og der siger [medarbejderen] han bare skal kontakte når han har fået sin méngrad. Da vi så kontakter her senere arbejder [medarbejderen] der ikke mere og han har tilsyneladende lavet noget om da [klageren] ringer ind.

Vi har snakket med en ... fra [forsikringsselskab2]. Her er kopi af mail fra denne.

Hej [klageren]

Efter aftale i telefon d.d. sendes hermed mail ift. oplysninger jeg har fået fra Norli Pension. Norli kan oplyse mig, at du på tidspunktet for din blodprop (du sagde marts 2021) har en dækning for kritisk sygdom via din pensionsordning. Du skal kontakte dem ift. at lave anmeldelsen af kritisk sygdom.

Dækningen på din pensionsordning ophører ...22 i forbindelse med du fratræder din stilling ved ...

Ophøret af dækningen har altså ingen sammenhæng med dit tilvalg af dækningen hos os at gøre. Vi kan ikke uden dit samtykke ændre i dækningen på din pensionsordning. Det der er sket med ulykkesforsikringen hos os, er at du har fået tilføjet dækning for kritisk sygdom i maj 2021. Denne der desværre ikke for den blodprop du havde et par måneder tidligere.

...

Vi mener det er [medarbejder fra forsikringsselskab2] der har lavet en graverende fejl ikke at sætte kritisk sygdom på forsikringen. Da deres samtale er optaget på bånd, burde det kunne findes frem hvor [medarbejderen] lover [klageren] at sætte kritisk sygdom på hans forsikring efterfølgende."

Selskabet har i brev af 24/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til det af klager fremførte bemærkes det, at der enighed om, at klager i august 2019 har oprettet en pensionsordning hos indklagede.

Som det fremgår af det tidligere fremlagte bilag A, er der ikke dækning ved nedsat erhvervsevne eller ved visse kritiske sygdomme, hvilket skyldes, at klager ved oprettelsen ønskede at sikre sig mest mulig opsparing, jf. behovsafdækning fremsendt af assurandøren til indklagede den 23. august 2019, der fremlægges som bilag G.

Ud fra klagers indlæg af 7. november 2023 slutter indklagede, at dækningen for visse kritiske sygdomme skulle have været tegnet som en tillægsdækning på klagers ulykkesforsikring hos [forsikringsselskab2], da dette ville kunne sikre klager mere opsparing på pensionsordningen. Klager angiver selv, at assurandøren har problemer med at oprette dækningen, hvilket tyder på, at dækningen ved visse kritiske sygdomme netop skulle tilknyttes klagers ulykkesforsikring hos [forsikringsselskab2]. Skulle dækningen for visse kritiske sygdomme være tilknyttet pensionsordningen, kunne dette være sket med et enkelt kryds på tilbuddet, hvilket understøtter, at dækningen ikke skulle være med på pensionsordningen, da dette aldrig ville have givet assurandøren de udfordringer, som klager beskriver.

I september 2021 bliver klager omfattet af den obligatoriske firmaordning tilknyttet Gruppelivsforsikringen, jf. dækningsoversigten, der er fremlagt som bilag D.

Klager er blevet ramt af en blodprop i marts måned 2021.

Dette er før klager er blevet omfattet af den obligatoriske firmaordning tilknyttet Gruppelivsforsikringen, hvorfor der ikke er dækning for det indtrådte.

I forhold til det af [forsikringsselskab2] oplyste, må det formodes, at det ikke er blevet tjekket, hvilke dækninger klager var omfattet af, da svaret er blevet givet, hvorfor det oplyste ikke er korrekt. Det bemærkes, at indklagede ikke kan hæfte for, hvad [forsikringsselskab2] har oplyst klager om.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende:

- at klager på tidspunktet for blodproppens opståen ikke havde en dækning for en skade af denne slags, da klager på dette tidspunkt udelukkende havde en rateforsikring i pensionsøjemed.

Det forhold, at klager først anmelder skaden senere ændrer ikke ved, at der ikke var dækning på tidspunkt for skadens opståen."

Klageren har i meddelelse af 29/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi mener de prøver at dække over assurandøren ikke havde styr på arbejdsgangene og processen, samt ved en fejl ikke gjorde som aftalt med [klageren]. Assurandøren gjorde opmærksom på at samtalen blev optaget i tilfælde af tvivl, så der må foreligge nogle samtaleoptagelser. Det er ikke muligt at få fat i assurandøren da han ikke længere er ansat i firmaet."

Selskabet har i brev af 15/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

5.

100564

"Indklagede er ikke bekendt med arbejdsgange og processer hos [forsikringsselskab2], som er det selskab, forsikringen er forsøgt indtegnet hos.

Hvis der var tale om, at dækningen skulle være tegnet hos indklagede, ville dækningen kunne være opnået ganske simpelt ved at sætte et kryds i pensionsordningstilbuddet, hvilket taler for, at assurandøren ikke forsøgte at etablere dækningen hos indklagede, men derimod hos [forsikringsselskab2], hvilket endvidere også understøttes af, at klager ønskede at mest mulig indbetaling til indklager skulle allokeres til opsparing, som redegjort for i indklagedes processkrift af 24. januar 2024.

...

Det forhold, at klager først anmelder skaden senere ændrer ikke ved, at der ikke var dækning på tidspunkt for skadens opståen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af brev fra forsikringsselskab2 af den 15/8 2019 fremgår bl.a.:

"Du får her det aftalte materiale på forslaget til din pensionsordning, som vi har gennemgået sammen.

Jeg håber, du har fået en god forståelse for, hvilke muligheder du har hos [forsikringsselskab2].

Sammen med dette brev finder du:

- En acceptblanket.

Det er vigtigt, at du giver dig tid til at læse materialet igennem, så du er sikker på, at det svarer til dine ønsker.

Vær opmærksom på, at pensionsforslaget gælder til den 28. august 2019.

...

Oplysninger om pensionsforslaget

...

Udbetaling ved visse kritiske sygdomme

Du har valgt, at dette pensionsforslag ikke sikrer dig, hvis du får en kritisk sygdom.

...

Accept

[Klagerens underskrift]

Navn

[Klageren]

Dato

2019-08-15."

Af dækningsoversigt af 22/8 2019

"Vi er glade for at kunne sende dig en dækningsoversigt efter

- oprettelse af din nye opsparing/forsikring

...

Præmien fordeler sig således:

Rateforsikring i pensionsøjemed

...

Ankenævnet for Forsikring

6.

100564

Arbejdsmarkedsbidrag

...

Forsikringsbetingelser:

For denne forsikring gælder forsikringsbetingelserne 'Kontopension'.

Dækningsoversigten er udskrevet den 22.08.2019 i [forsikringsselskab2]."

Af pensionsaftale af 7/9 2021 fremgår bl.a.:

"Obligatoriske forsikringsdækninger

Det er aftalt, at medarbejderen skal være omfattet af følgende obligatoriske forsikringsdækninger:

	Engangsudbetaling ved død	Engangsudbetaling ved visse kritiske sygdomme
2021-tal	545.888 kr.	148.680 kr.

"

Af dækningsoversigt af 13/9 2021 fremgår bl.a.:

"Forsikringsbetingelser:

For gruppelivsforsikring gælder Forenede Gruppelivs 'Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring'.

Endvidere gælder forsikringsbetingelserne 'Forsikring ved visse kritiske sygdomme' i tilslutning til gruppelivsbetingelserne.

For de øvrige forsikringsdækninger gælder forsikringsbetingelserne, 'Livs- og pensionsforsikring'.

Dækningsoversigten er udskrevet den 13.09.2021 i [forsikringsselskab2]"

Af udateret brev fra forsikringsselskab2 fremlagt af klageren fremgår bl.a.:

"Efter aftale i telefon d.d. sendes hermed mail ift. oplysninger jeg har fået fra Norli Pension.

Norli kan oplyse mig, at du på tidspunktet for din blodprop (du sagde marts 2021) har en dækning for kritisk sygdom via din pensionsordning. Du skal kontakte dem ift. at lave anmeldelsen af kritisk sygdom. Dækningen på din pensionsordning ophører ... 22 i forbindelse med du fratræder din stilling

Ophøret af dækningen har altså ingen sammenhæng med dit tilvalg af dækningen hos os at gøre. Vi kan ikke uden dit samtykke ændre i dækningen på din pensionsordning. Det der er sket med ulykkesforsikringen hos os, er at du har fået tilføjet dækning for kritisk sygdom i maj 2021. Denne der desværre ikke for den blodprop du havde et par måneder tidligere."

Nævnet udtaler:

Klageren accepterede i 2019 et pensionsforslag fra forsikringsselskab2, hvor der ikke var dækning ved kritisk sygdom. Forsikringsselskab2 solgte efterfølgende sin livsforsikringsdel til det indklagede selskab. Klagerens arbejdsgiver indgik i 2021 en pensionsaftale med det indklagede selskab, som pr. 1/9 2021 blandt andet indeholdt dækning ved visse kritiske sygdomme. I juli 2023 blev selskabet kontaktet af klageren, der havde været i kontakt med forsikringsselskab2 som følge af, at klageren i marts måned 2021 fik en blodprop. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke havde forsikring ved visse kritiske sygdomme i marts 2021. Klageren kræver udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom grundet blodproppen.

Klageren har anført, at han har dækning ved kritisk sygdom, idet en medarbejder fra forsikringsselskab2 lovede "at jeg var fuldt dækkede ind i tilfælde at der skete et eller andet, som forsagede jeg ikke kunne arbejde mere. Så jeg var ikke i tvivl om jeg var dækket af kritisk sygdom". Klageren har anført, at "[medarbejderen] giver [klageren] et tilbud hvis han flytter alle sine forsikringer over til dem. Det vælger [klageren] at gøre. [Medarbejderen] siger at han vil flyttet bl.a. kritisk sygdom over på hans egen sygeforsikring, da han så vil få mere ud af pensionen. Dog får han problemer og skal have hjælp af kollega. Det vil han gøre efterfølgende. Det er så nok aldrig sket, og [klageren] har heller ikke skrevet under på ny pensionsaftale". Klageren har henvist til en mail fra forsikringsselskab2.

Selskabet har anført, at klageren accepterede pensionsforslaget og modtog dækningsoversigt den 22/8 2019, hvor det fremgår, at der udelukkende indbetales til en rateforsikring i pensionsøjemed. Selskabet har anført, at blodproppen opstod før ændringen af pensionsaftalen, hvor der var dækning for kritisk sygdom. Selskabet har anført, at hvis dækning for visse kritiske sygdomme skulle være tegnet på pensionsordningen, så kunne det være sket ved at sætte et enkelt kryds i pensionstilbuddet, og at assurandøren derfor ikke ville have haft de udfordringer, som klageren har beskrevet. Dette taler for, at assurandøren ikke forsøgte at etablere dækningen hos selskabet, men derimod på ulykkesforsikringen hos forsikringsselskab2.

Ankenævnet for Forsikring

8.

100564

Det fremgår af underskrevet pensionstilbud fra forsikringsselskab2 af den 15/8 2019, at "Du har valgt, at dette pensionsforslag ikke sikrer dig, hvis du får en kritisk sygdom".

Det fremgår af dækningsoversigt af 22/8 2019, at "**Præmien fordeler sig således:** Rateforsikring i pensionsøjemed ... **Forsikringsbetingelser:** For denne forsikring gælder forsikringsbetingelserne 'Kontopension'".

Det fremgår af udateret besked fra forsikringsselskab2 fremlagt af klageren, at "Efter aftale i telefon d.d. sendes hermed mail ift. oplysninger jeg har fået fra Norli Pension. Norli kan oplyse mig, at du på tidspunktet for din blodprop (du sagde marts 2021) har en dækning for kritisk sygdom via din pensionsordning. Du skal kontakte dem ift. at lave anmeldelsen af kritisk sygdom. Dækningen på din pensionsordning ophører ... 22 i forbindelse med du fratræder din stilling Ophøret af dækningen har altså ingen sammenhæng med dit tilvalg af dækningen hos os at gøre. Vi kan ikke uden dit samtykke ændre i dækningen på din pensionsordning. Det der er sket med ulykkesforsikringen hos os, er at du har fået tilføjet dækning for kritisk sygdom i maj 2021. Denne der desværre ikke for den blodprop du havde et par måneder tidligere."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han i tilknytning til sin pensionsordning havde forsikring ved visse kritiske sygdomme i marts 2021. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af pensionstilbuddet af 15/8 2019 – underskrevet af klageren – at "du har valgt, at dette pensionsforslag ikke sikrer dig, hvis du får en kritisk sygdom". Det fremgår af dækningsoversigt af 22/8 2019, at der alene indbetales til en "ratepension i pensionsøjemed".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har bevist, at han ved oprettelsen af pensionsordningen telefonisk fik tilsagn om, at han var dækket ved kritisk sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

9.

100564

Nævnet bemærker, at mailen fra forsikringsselskab2 ikke kan føre til andet resultat, idet medarbejderen i forsikringsselskab2 ikke har fuldmagt/beføjelse til at give klageren tilsagn om, at blodproppen er dækket af det indklagede selskab. Mailen fra medarbejderen kan alene forstås som en opfordring til, at klageren skal anmelde blodproppen til det indklagede selskab.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand