620/01

Den 14. maj 2001 blev i sag nr. 54.336:

xxxxxx xxxxx xxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

BG Pension
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring mod tab af erhvervsevne i BG Pension, klager over selskabets sagsbehandling.

I klageskrivelsen af 21/10 2000 til nævnet har klageren anført: "Ved tegning af forsikringen hos bankrådgiver M.B. … gjorde jeg gentagne gange opmærksom på, at jeg behøvede en forsikring som kunne dække et evt. indtægtstab, hvis jeg i en periode ikke måtte fremføre tog, og hun oplyste at denne forsikring var den rigtige for mig. Jeg fortalte at jeg var tjenestemand og hvilke ansættelses- og pensionsvilkår jeg er ansat under. I 1999 falder jeg om af ukendte årsager, og embedslægen udtaler at jeg ikke må fremføre tog i foreløbig 1 år. Jeg bliver tilbudt alternativt job i DSB men med, for mig, stort indtægtstab. Jeg kontakter da min forsikring i god tro om at den vil dække min mistede indtægt indtil jeg igen må fremføre tog, men får afslag i brev af 2. februar 2000. Jeg kontakter sagsbehandleren i BG Pension, S.M. Han beder mig skrive til BG Pension igen, da han mener at jeg er fejlagtig rådgivet i BG Bank da jeg tegnede forsikringen. Der går over 3 mdr. før jeg får et svar fra BG Pension. Dette er et afslag hvori de bl.a. gør opmærksom på, at jeg havde modtaget forsikringsbetingelserne og jeg ikke havde fortrudt forsikringen inden 14 dage. Netop vedr. betingelserne var jeg gentagne gange nede i banken og gennemgå disse. På forespørgsel om nedsat erhvervsevne, fortalte M.B., at nedsat erhvervsevne betød, at hvis jeg ikke kunne fremføre tog, så havde jeg mistet

min fulde erhvervsevne, da lokomotivfører er mit erhverv. Forsikringen skriver i afslaget, at det skal være den fulde erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i det konkrete erhverv. Jeg var blevet oplyst om, at hvis jeg ikke kunne fremføre tog, har jeg mistet min fulde erhvervsevne og et evt. indtægtstab ville blive erstattet. Jeg er uforstående overfor bankens procedure med hensyn til rådgivning. Jeg forventer at når jeg går til min rådgiver og taler om tegning af forsikring, at denne rådgivning er fyldestgørende, og at det er i bankens/rådgiverens interesse at jeg får tegnet netop den forsikring som dækker mine behov. Dette har ikke været tilfældet. Desuden har en henvendelse til Forsikringsoplysningen oplyst, at for at forsikringen kan komme til udbetaling skal man gå 2/3 ned i indtægt. Da jeg er tjenestemand kan dette aldrig forekomme, og jeg mener at rådgiveren skulle have oplyst mig om dette. Det er jo derfor hun er rådgiver. Jeg kan derfor konkludere at banken, principielt, ukritisk tegner forsikringer hvor forsikringstagerens behov ikke har første prioritet, idet min kone blev tilbudt samme forsikring, i samme bank for ca. 1½ år siden, i forbindelse med et lån. Rådgiveren var klar over at hun også er tjenestemand. Jeg mener at banken bør stå til ansvar for deres rådgivning og at skadelidte ikke bør få flere problemer."

I selskabets skrivelse af 9/11 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "Vi har fået følgende tilbagemeldinger fra medarbejderne: S.W. har meddelt pr. telefon, at hun ikke [har] været involveret i den konkrete rådgivningssituation. Vi har forsøgt at kontakte P.R., der ikke længere er ansat i BG Bank og befinder sig i udlandet, men P.R. har ikke vendt tilbage overfor BG Pension. M.B. oplyser, at hun ikke erindrer den konkrete sag. Med hensyn til rådgivning, så er det hendes overbevisning, at hun har fulgt bankens retningslinier for salg af erhvervsevnetabsforsikringen. Bilag 11 og 12. M.B. henviser samtidig til afdelingens pensions- og investeringsrådgiver, Y.L, der var involveret i forbindelse med forsikringens tegning. Y.L. husker ikke den konkrete sag, men henviser til BG Banks generelle rådgivningsprocedure. Bilag 13. På dette grundlag fastholder vi vores afgørelse i brev af den 10.5.2000 til ..(klageren). … ..(Klageren) anfører, at han ved forsikringens tegning fik oplyst, at den tegnede forsikring ville dække hans indtægtstab, såfremt han i en periode ikke kunne bestride sit job som lokomotivfører på grund af sygdom eller et ulykkestilfælde. Medarbejderne skulle have oplyst, at forsikringen dækkede ham i hans specifikke erhverv og ikke, som der står i forsikringsbetingelserne, den fulde erhvervsevne. Vi har indhentet redegørelser fra de pågældende medarbejdere. Ingen af de im-

plicerede husker den konkrete situation, men har oplyst, at de har fulgt bankens normale rådgivningsprocedurer og retningslinier. Vi har ikke - på det foreliggende grundlag - fundet anledning til at tro, at medarbejderne i den konkrete sag har fraveget deres normale procedurer. Vi har efter fornyet gennemgang af sagen ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse. ..(Klageren) beklager, at han er blevet rådet til at tegne en forsikring, der udbetales, hvis man mister 2/3 af sin erhvervsevne i ethvert erhverv og samtidig oppebærer mindre end 1/3 af sin hidtidige løn, når man tager i betragtning, at han er ansat i DSB som tjenestemand. Det er vores opfattelse, at når man er ung og har en lav anciennitet i tjenestemandssystemet, så er det en god idé at supplere op med en yderligere dækning ved tab af erhvervsevne. Størrelsen på den ordinære svagelighedspension, der kommer til udbetaling, hvis en tjenestemand afskediges på grund af helbredsbetinget utjenstdygtighed afhænger af hvor stor anciennitet, man har optjent. Skal man have kvalificeret svagelighedspension, skal betingelsen om at erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller derunder være opfyldt. Tab af erhvervsevne forsikringen kommer allerede til udbetaling med 50% af ydelsen, hvis erhvervsevnen nedsættes med minimum 1/2. Såfremt en person vælger at skifte erhverv og dermed mister sin status som tjenestemand, kan der blive problemer med at kunne afgive 'rene' helbredsoplysninger på et senere tidspunkt. I den situation vil det være en fordel at have dækningen i forvejen. Det er således ikke vores opfattelse, at det er tegn på dårlig rådgivning at den pågældende forsikring blev tilbudt til en tjenestemand."

Af forsikringsoversigten fremgår: "Udbetaling ved tab af erhvervsevne Hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne udbetales årligt 90.000 kr. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne udbetales halv ydelse. Udbetalingen begynder, når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder, fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat og vil længst vare til den 01.06.2022."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**§ 4. Dækning ved invaliditet/tab af erhvervsevne Stk. 1. Ret til invalidepension/præmiefritagelse** Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således at erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at den foreliggende tvist ikke kan afgøres uden en egentlig bevisførelse. En sådan bevisførelse kan ikke ske for nævnet, men bør i givet fald ske ved domstolene.

I medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter må nævnet derfor afstå fra at viderebehandle sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Jørgen Nørgaard