722/05

Den 2. maj 2005 blev i sag nr. 64.660:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxx xxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsløshedsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med ufrivillig arbejdsløshed.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringsydelse for ufrivillig arbejdsløshed under henvisning til, at klageren var blevet varslet om sin opsigelse inden for forsikringens karensperiode.

Det fremgår af sagen, at klageren den 9/1 2004 - via sit medlemskab af fagforeningen Det Faglige Hus - underskrev en tilmeldingsblanket vedrørende etablering af arbejdsløshedsforsikring.

Af tilmeldingsblanketten fremgår det nederst, at vilkårenes § 4 punkt 3 er ændret således, at forsikringen ikke giver ret til udbetaling, såfremt den forsikredes arbejdsforhold ophører, eller den forsikrede får besked derom - skriftligt eller mundtligt - inden de første 5 måneder fra ikrafttrædelsestidspunktet. Reglerne for karens er således lempet fra 6 til 5 måneder i forhold til forsikringsvilkårene.

Selskabet modtog den 28/5 2004 besked fra Det Faglige Hus om, at klageren var blevet afskediget.

Den 5/7 2004 modtog selskabet klagerens anmeldelse om, at han var blevet opsagt den 28/5 2004 med fratrædelse efter funktionærlovens almindelige regler.

I skrivelse af 7/7 2004 til klageren afviste selskabet at yde erstatning for arbejdsløshed, idet klageren havde modtaget meddelelse om afskedigelse, inden der var forløbet 5 måneder fra forsikringens ikrafttrædelse.

Klageren har i skrivelse af 22/7 2004 til selskabet anfægtet dets afgørelse, idet han bl.a. har henvist til det brochuremateriale, han har modtaget. Endvidere har han redegjort for, hvorfor han mener, at kriterierne for udbetaling er opfyldt. Han har bl.a. anført, at han efter hans opfattelse opfyldte kriteriet nævnt i brochuren om, at man skal have været tilmeldt og have betalt sin præmie i 5 måneder. Videre har han anført, at Det Faglige Hus har givet tilsagn om, at han efter de givne omstændigheder skulle være omfattet af dækningen.

Selskabet har til sagen oplyst, at Det Faglige Hus alene forestår det administrative samt rådgivningsmæssige i tegningssituationen, mens det fuldt ud er selskabet, der afgør de konkrete erstatningssager.

Selskabet har i skrivelse af 28/7 2004 til klageren fastholdt sin afgørelse.

Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

> "Min fagforening, Det Faglige Hus, har formidlet, solgt og rådgivet omkring min 'tillægsforsikring ved ufrivillig arbejdsløshed'. Brochure og oplysningsmateriale, der ifølge Det Faglige Hus er udarbejdet i samarbejde med Topdanmark og som bærer både fagforeningens og Topdanmarks logoer, har vist sig at være vildledende og decideret forkerte i forhold til forsikringsbetingelserne. Materialet opfordrer i øvrigt til, at man henvender sig til Det Faglige Hus, hvis man har spørgsmål til forsikringen. Jeg er nu kommet i den situation, at jeg troede mig dækket af forsikringen i henhold til

ovennævnte materiale samt flere verbale tilsagn om dette fra Det Faglige Hus. Imidlertid afviser Topdanmark dækning med henvisning til forsikringsbetingelserne.

…

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?

Retablering af dækning i min sag med henvisning til:

1) Vildledende og forkert brochurematerialе og direkte forkert rådgivning fra Topdanmarks samarbejdspartners side.
2) Alm. retspraksis når professionelle rådgiver og oplyser forkert over for lægfolk, er det i en tvist normalt lægfolk, der tilgodeses."

I selskabets skrivelse af 4/10 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

"K.H.'s arbejdsløshedsforsikring trådte i kraft den 1. januar 2004 og han modtog meddelelse om sin afskedigelse den 28. maj 2004. På det tidspunkt K.H. modtog sin opsigelse, var der således endnu ikke forløbet 5 måneder fra forsikringens tegning.

Topdanmark har afvist at udbetale erstatning med henvisning til forsikringsvilkårenes § 4 pkt. 3, hvor det fremgår at Forsikringen giver ikke ret til udbetaling, hvis: Forsikredes arbejdsforhold ophører, eller forsikrede får besked derom, det være sig skriftligt eller mundtligt, inden for de første 6 måneder fra ikrafttrædelsesdatoen.

Af tilmeldingsblanketten (bilag 2) fremgår det, at karensen på 6 måneder er fraveget til gunst for kunden, til 5 måneder.

I brochurematerialet som K.H. henviser til, fremgår det på sidste side, at der i øvrigt henvises til forsikringsbetingelserne for forsikring ved ufrivillig arbejdsløshed version 1.10.2003 bilag 7.

Af brochuren fremgår det som tidligere nævnt, at man skal have været tilmeldt og have betalt sin præmie i 5 måneder. I den forbindelse vil vi nævne, at K.H. korrekt nok har indbetalt et beløb svarende til 5 måneders præmie i perioden 1.1.2004 til 28.5.2004, men på dette tidspunkt, efter vores opfattelse, fortsat ikke kan opfylde det andet kriterium nævnt i sætningen, nemlig at have været tilmeldt i 5 måneder, som efter den konkrete ordlyd må opfattes som 5 hele måneder.

På baggrund af henvisning til forsikringsbetingelserne i brochuren samt oplysninger om de ændrede forsikringsvilkår vedr. 5 måneders karens på tilmeldingsblanketten, hvoraf det fremgår, at forsikringen først giver ret til udbetaling, såfremt man først modtager meddelelse om afskedigelse efter udløbet af 5 måneders karens, er det vores opfattelse at Topdanmarks afslag på udbetaling af arbejdsløshedsforsikring er korrekt.

Fornyet gennemgang af sagen har ikke fået Topdanmark til at ændre opfattelse."

I skrivelse af 28/10 2004 til nævnet har klageren bl.a. bemærket, at klausulen omhandlende karenstiden er påtrykt den del af tilmeldingsblanketten, som skal sendes ind til selskabet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Den del af brochuren (bilag 2), jeg sidder tilbage med efter indmeldelsen og som jeg konsulterede aftenen efter min 'varsling' var modtaget, har en anden ordlyd om dette punkt:

'For at få udbetalt ydelser, skal man:

Ikke være opsagt. Ej heller have hverken kendskab til eller formodning om, at man bliver afskediget.'

Ovennævnte passus står i samme afsnit i brochuren, som følgende passus:

'For at få udbetalt ydelser, skal man: Have været tilmeldt og have betalt sin præmie i mindst 5 måneder'.

Her er det blandt andet, at jeg føler mig vildledt. Jeg tror selvfølgelig, at de to betingelser relaterer sig til hinanden og at karensperioden i de to nævnte betingelser følger hinanden. Hvordan kan jeg vide, at den førstnævnte passus i stedet relaterer sig til en paragrafændring på den indmeldelsesblanket, som ikke har været i min besiddelse, siden jeg meldte mig ind?

2) Topdanmark meddeler i sit svarbrev af 4. oktober 2004, '... at Det Faglige Hus alene forestår det administrative samt rådgivningsmæssige i tegningssituationen, mens det fuldt ud er Topdanmark, der afgør de konkrete erstatningssager.'

Jeg må henlede opmærksomheden på, at jeg har fået hverken police eller andet fra Topdanmark i forbindelse med tegningen af forsikringen.

Alt jeg har modtaget er et bekræftelsesbrev fra Det Faglige Hus dateret 19. januar 2004 (bilag 3), som afsluttes: 'Har du spørgsmål i øvrigt til din nye forsikring, er du meget velkommen til at ringe til mig.'

I den føromtalte brochure (bilag 2), der også er forsynet med Topdanmarks logo, står der som eneste kilde til yderligere oplysninger eller rådgivning: 'Har du i øvrigt spørgsmål til tillægsforsikring ved ufrivillig arbejdsløshed, kan du til enhver tid kontakte os på tlf. … eller email …'.

I en artikel om forsikringen i Det Faglige Hus medlemsblad (bilag 4), står der igen anført som eneste kilde til rådgivning: 'Ligeledes er vi altid parate til at svare på spørgsmål'.

Da jeg har modtaget min 'varsling om ændring' kontakter jeg Det Faglige Hus og beder om råd omkring min forsikring. Jeg får at vide, at det er nogle bestemte personer hos Det Faglige Hus, der tager sig af disse forsikringer. En af disse personer, M.S., ringer mig op, som værende sagkyndig på området og beredvilligt rådgiver hun mig omkring min sag. Ganske vist viser rådgivningen sig senere at være forkert, men ikke på noget tidspunkt overhovedet så meget som antyder Det Faglige Hus, at jeg skal rette mine henvendelser til Topdanmark.

Det er helt uacceptabelt, at efter jeg er begyndt at klage over sagen, henviser både Det Faglige Hus og Topdanmark til, at jeg skulle have rådført mig med Topdanmark i stedet for med Det Faglige Hus.

3) Topdanmark bør anerkende, at rent principielt er denne arbejdsløshedsforsikring anderledes end gængse forsikringer for privatpersoner. Forsikringer, der oftest - hvis ikke altid - baserer sig på en hændelse, ulykke eller anden pludselig opstået situation. I sådan en sag kan selv jeg forsvare at sige, at uanset at man har misforstået indholdet af sin forsikring eller brochurematerialе og rådgivning er forkert og vildle-

dende, har det sjældent eller aldrig indflydelse på selve skaden. I mit tilfælde sker skaden netop fordi, jeg handler på baggrund af brochurematerialet og den direkte forkerte rådgivning fra Det Faglige Hus side: Jeg siger nej tak til at flytte arbejdssted til Århus i forvished om, at brochuren er rigtig og rådgivningen fra Det Faglige Hus er korrekt. Først da sker skaden, da jeg p.gr. af vildledningen bringer mig selv i en langt mere ugunstig situation end, hvis jeg havde accepteret at flytte arbejdssted til Aarhus."

Klageren har fremsendt skrivelse af 8/7 2004 fra kommunikationschef T.G., Det Faglige Hus, hvori det bl.a. er anført:

"Vi har på baggrund af den henvendelse fundet M.s notater fra nogle af de henvendelser, du har rejst vedr. din tillægsforsikring, efter at du blev opsagt fra dit job.

Den første henvendelse var en forespørgsel, hvorvidt der gjaldt en karensperioden på 5 eller 6 måneder, fordi du selv havde opdaget, at der stod 6 måneder i standardbetingelserne fra Topdanmark og blot 5 måneder i den folder, som vi har udarbejdet i samarbejde med forsikringsselskabet. Her lød svaret, at det var de 5 måneder, som var gældende.

Efterfølgende rejste du en forespørgsel, hvorvidt en opsigelse begrundet i 'varsling af ændringer' var at opfatte som ufrivillig ledighed. Der var tale om, at du var blevet tilbudt en anden stilling i Århus. Det var en sag, hun bad mig undersøge, hvilket jeg gjorde. I og med, at du oppebar ret til dagpenge vurderede Topdanmark, at der i din situation også kunne udbetales ydelser. Det var på denne forespørgsel, at du fik at vide, at der ikke var problemer i forhold til din forsikring.

M.S har aldrig taget en kopi af din opsigelse, ej heller set den. Vi hverken vil eller skal sagsbehandle, hvorvidt der kan udbetales ydelser fra tillægsforsikringen. det kan kun Topdanmark gøre. M. har derfor handlet helt korrekt i henhold til vore interne forretningsgange. Skulle der på det tidspunkt være foretaget en konkret vurdering i din sag, skulle den have været omkring mit skrivebord. Herfra ville du have fået besked på, at udbetaling af ydelser i henhold til forsikringsvilkårene lå hos Topdanmark …"

Selskabet har i skrivelse af 15/11 2004 til nævnet fastholdt dets tolkning af karensreglen på 5 måneder. Af skrivelsen fremgår videre:

"Vedr. organisationen mellem Topdanmark og det Faglige Hus vil vi nævne, at det Faglige Hus alene bistår i forbindelse med indtegning af medlemmer der ønsker at tilknytte en arbejdsløshedsforsikring til deres medlemskab, samt besvare almene generelle spørgsmål i forbindelse med produktet og dets etablering.

Herudover er det det Faglige Hus der fremsender bekræftelsesbrev på optagelse i ordningen samt forsikringsvilkår. Topdanmark udsteder således ikke forsikringsbeviser eller dækningsoversigter på denne type produkt.

Spørgsmål der f.eks. knytter sig til dækningsomfang i konkrete situationer, har det Faglige Hus ikke mandat til at udtale sig om. Disse spørgsmål skal henvises til Topdanmark, der ligeledes har den konkrete behandling af de sager hvor der søges om udbetaling.

Efter at have gennemgået sagen på ny, er det fortsat vores opfattelse, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling af arbejdsløshedsforsikring."

Klageren har i skrivelse af 5/1 2004 til nævnet bl.a. anført, at det skriftlige materiale, han har modtaget fra sin fagforening og fra selskabet, nu er blevet ændret, således at hans klagepunkter vedrørende det skriftlige materiale nu synes at være blevet taget til efterretning. Ændringen består i, at karenstiden er ændret fra 5 til 6 måneder, og at afsnittet omkring vilkårenes § 4 punkt 3 nederst på tilmeldingsblanketten er fjernet.

Hertil har selskabet i skrivelse af 14/1 2004 til nævnet bl.a. anført, at det nævnte forbehold vedrørende 5 måneders karens alene var en lempelse i forhold til de oprindelige betingelser, som indeholdt en 6 måneders karens. Selskabet har efterfølgende valgt at stoppe med at indtegne arbejdsløshedsforsikringer på disse lempede vilkår, hvorfor nytegnede arbejdsløshedsforsikringer – tegnet via Det Faglige Hus – nu etableres således, at nye kunder tidligst kan modtage udbetaling 6 måneder efter forsikringens tegning. Selskabet har med andre ord skærpet betingelserne for disse forsikringer. Ændringen har intet at gøre med denne konkrete sag, og stiller ikke klageren anderledes, idet han efter selskabets opfattelse ikke opfyldte kravet med 5 måneders karens, og derfor absolut ikke vil være bedre stillet med en karensperiode på 6 måneder.

8. 64.660

Af tilmeldingsblanketten fremgår bl.a.:

"§4 punkt 3 i standardvilkårene er ændret således at forsikringen ikke giver ret til ydelsen, hvis forsikredes arbejdsforhold ophører, eller forsikrede får besked derom, det være sig skriftligt eller mundtligt, inden for de første 5 måneder fra ikrafttrædelsestidspunktet."

I brochuren er bl.a. anført:

"**For at få udbetalt ydelser, skal man:**

• Have været tilmeldt og have betalt sin præmie i mindst 5 måneder.

…

Er du i tvivl, så kontakt Det Faglige Hus på tlf. …

…

Har du i øvrigt spørgsmål til tillægsforsikring ved ufrivillig arbejdsløshed, kan du til enhver tid kontakte os på tlf. … eller email …"

I skrivelse af 19/1 2004 fra Det Faglige Hus til klageren er anført:

"**Tillægsforsikring ved ledighed**

Vi bekræfter hermed modtagelsen af din tilmelding til Forsikring ved ufrivillig ledighed.

Vi har kontrolleret, at du har opgivet de fornødne oplysninger, og tilmeldingsblanketten er nu sendt videre til Topdanmark.

Din forsikring er gældende far 01.01.04 og har en dækning på 10.000 kr. pr. måned ved ufrivillig ledighed.

Du vil fremover blive opkrævet en præmie på 373,00 kroner pr. måned. Opkrævningen vil ske månedsvis sammen med opkrævningen af dit fagforeningskontingent.

Da vi betaler præmien i de første to måneder for forsikringer med en dækning på op til 6000 kroner, vil din præmie i denne periode være på 148,00 kroner.

Har du spørgsmål i øvrigt til din nye forsikring, er du meget velkommen til at ringe til mig."

I medlemsnyt nr. 2, maj 2004, fra Det Faglige Hus er bl.a. anført:

"Der er en række formelle krav, der skal overholdes. Man skal have været i job i mindst 12 måneder og have betalt til forsikringen i fem måneder, før man har ret til ydelser. Ligeledes er der to måneders karens efter 1. ledighedsdag, før der udbetales penge.

For at være med i ordningen, skal man være mellem 18 og 60 år. Når man fylder 60, bliver man ganske automatisk afmeldt fra forsikringen. Ring og bed om materiale om forsikringen, hvis den er noget for dig. Ligeledes er vi altid parate til at svare på spørgsmål."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 4 Undtagelser**

Forsikringen giver ikke ret til ydelsen, hvis:

…

- Forsikredes arbejdsforhold ophører, eller forsikrede får besked derom, det være sig skriftligt eller mundtligt, inden for de første 6 måneder fra ikrafttrædelsesdatoen."

Nævnet udtaler:

Efter dets gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren modtog meddelelse om sin opsigelse den 28/5 2004, hvilket var inden udløbet af den for ham gældende karenstid på 5 måneder. Selv om teksten i brochuren ikke er lige så klar som teksten i forsikringsbetingelserne finder nævnet dog, at en sproglig fortolkning af teksten i brochuren må føre til, at klageren på tidspunktet for meddelelsen af opsigelsen både skal have været tilmeldt i 5 måneder og skal have betalt i 5 måneder, hvilket klageren ubestridt ikke har.

Klageren kan således ikke støtte ret på dækningstilsagnet i forsikringsbetingelserne eller brochuren.

Afgørende for, om klageren kan få erstatning som følge af en forkert rådgivning fra personalet i Det Faglige Hus, er herefter, om der er ydet forkert rådgivning, og i givet fald om det indklagede selskab hæfter for en sådan forkert rådgivning.

Efter det oplyste om den måde, ordningen administreres på, er der efter nævnets opfattelse ikke givet medlemmerne grund til at tro, at de oplysninger, der er afgivet om forsikringen fra Det Faglige Hus' side, ikke skal respekteres af det indklagede selskab. På det foreliggende grundlag finder nævnet det dog ikke godtgjort, at klageren fra M. i Det Faglige Hus fik bekræftet sin egen formodning om, at det var tilstrækkeligt, at der var betalt til forsikringen for 5 måneder.

Dette udelukker dog ikke, at en nærmere bevisførelse herom ved en domstol kan begrunde et andet resultat.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann