743/06

Den 28. februar 2006 blev i sag nr. 67.182:

xxxx xxxxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter nu afdøde forsikrede, der var omfattet af en gruppelivsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over størrelsen af de af selskabet udbetalte forsikringssummer ved diagnosticering af kritisk sygdom og efterfølgende død.

Det fremgår af sagen, at forsikrede - via sit medlemskab af Danske Sælgere - i 2001 indtrådte i en gruppeordning i selskabet. Han fik efterfølgende konstateret kræft, hvorfor selskabet den 28/1 2005 udbetalte forsikringssum ved kritisk sygdom på 30.000 kr.

Danske Sælgere rettede i februar 2005 skriftlig henvendelse til forsikrede. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"**Nuværende ordning ikke økonomisk forsvarlig**

Aldersfordelingen blandt forsikringstagerne i Danske Sælgeres Gruppeliv har gradvist udviklet sig, så en stor del af vore forsikringstagere nu er over 55 år. Som følge heraf er udbetalingerne steget markant, og derfor er gruppelivsforsikringen ikke længere økonomisk forsvarlig. Ved en fortsættelse af den nuværende ordning ville konsekvensen være en præmiestigning til ca. 200 kr. om måneden for alle medlemmer af ordningen.

Nedlægges og erstattes af ny aftale

På den baggrund bar Danske Sælgere fundet det rigtigst at opsige aftalen med Topdanmark og ACE Insurance og indgå en ny og mere langtidsholdbar aftale med samme selskaber, som bl.a., betyder, at præmien fremover er afhængig af alder. Vælger du at overgå til den nye Gruppeliv, bliver de vigtigste forskelle for dig:

...

- Din startdækning på 450.000 kr., ved dødsfald nedtrappes gradvis fra dit fyldte 53. år til 56.250 kr., når du fylder 59 år. Denne sum er derefter gældende, til du fylder 67 år.
- Du er dækket af den nye Gruppelivsforsikring, til du fylder 67 år. Nye medlemmer er kun dækket, til de er 60 år.
- Dækningen på Kritisk Sygdom forhøjes med 20.000 kr., fra 30.-50.000 kr.
- Du kan forsikre dig for yderligere 50,000 kr., ved kritisk. sygdom, dvs. i alt 100.000 kr., for kun 28 kr. ekstra pr. måned.

...

Overflytning til ny Gruppeliv 1. april 2005

Ønsker du at overgå til den nye Gruppeliv 1. april 2005, skal du udfylde og sende vedlagte skema, så vi har det *senest tirsdag 1. marts 2005*. Husk at sætte kryds, hvis du ønsker at tilvælge den udvidede dækning ved kritisk sygdom på 50.000 kr., i alt 100.000 kr., for kun 28 kr. pr. måned.

Som medlem af den nuværende forsikring har du flere fordele i forhold til nye medlemmer, hvis du overgår til den nye Gruppeliv 1. april 2005:

- Du skal ikke udfylde nye helbredsoplysninger.
- Du får den nye Gruppeliv til 105 kr. frem til 1. juli 2005, selvom din nye forsikring allerede træder i kraft 1. april 2005.
- Du er forsikret, til du fylder 67 år, mens nye medlemmer kun er dækket, til de fylder 60 år.

Nuværende forsikring ophører 1. juli 2005

Ønsker du ikke at overgå til den nye forsikring, skal du være opmærksom på, at din nuværende forsikring ophører den 1. juli 2005. Indtil da fortsætter du med at betale den nuværende præmie på 105 kr."

Forsikrede valgte at blive overflyttet til den nye gruppelivsordning, ligesom han valgte at blive omfattet af den udvidede dækning ved kritisk sygdom. Tilmeldingen til den nævnte dækning blev af klageren udfyldt og underskrevet den 25/2 2005.

Den 4/6 2005 afgik forsikrede ved døden i en alder af 61 år. I overensstemmelse med den nye aftale udbetalte selskabet herefter en reduceret dødsfaldssum på 56.250 kr. Ifølge de hidtidige vilkår ville dødsfaldet have resulteret i udbetaling af 90.000 kr.

Boet efter afdøde forsikringstager var utilfreds med størrelsen af de udbetalte forsikringssummer, hvorfor sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af klageskrivelse af 23/6 2005 fremgår bl.a.:

"Jeg føler, vi er blevet 'snydt' for ca. 35.000. Jeg mener, vi er berettiget til at få udbetalt enten kr. 20.000,00 mere for 'kritisk sygdom' eller få 90.000 ved min mands død, da han er død inden 1. juli. Danske Sælgere var på udbetalingstidspunktet for 'kritisk sygdom' vel vidende om, at betingelserne ville blive ændret til kr. 50.000,00.

I øvrigt synes jeg, at det er underligt, at man 'bare' kan ændre betingelserne i en forsikring, man har tegnet for flere år tilbage og har betalt til i tiltro til de betingelser, som man dengang skrev under på."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 25/7 2005 til nævnet bl.a. anført:

"På det tidspunkt hvor F.P. får udbetalt dækningen ved kritisk sygdom, sker dette i henhold til den aftale, der er indgået mellem Danske Sælgere og Topdanmark den 4. maj 2001.

At Danske Sælgere (og Topdanmark) på udbetalingstidspunktet er klar over, at aftalegrundlaget er ved at blive ændret, gør ingen forskel, idet de nye dækninger først træder i kraft 1. april 2005, hvilket klart fremgår af det brev, F.P. modtog fra Danske Sælgere i februar måned.

Den 4. juni 2005 da F.P. afgår ved døden er han derfor omfattet af de nye vilkår, hvilket betyder, at dækning ved død pga. F.P.s alder er nedsat til kr. 56.250,00. Dækningens størrelse fremgår af det brev, der blev sendt til medlemmerne i februar måned 2005.

L.N. anfører endvidere i sin klage, at hun finder det underligt, 'at man 'bare' kan ændre betingelserne i en forsikring, man har tegnet for flere år tilbage og har betalt til i tiltro til de betingelser, som man dengang skrev under på'.

Hertil kan vi oplyse, at forsikringen er etableret via medlemskab med Danske Sælgere. Danske Sælgere er berettiget til at opsige aftalen med Topdanmark og i denne situation bortfalder de pågældende underliggende forsikringsaftaler. Danske Sælgere opsagde aftalen for at kunne indgå i en ny aftale, der var mere attraktiv for foreningens medlemmer.

F.P. nåede desværre ikke at få gavn af den nye aftale, der gav ham dækning frem til alder 67 år samt en forhøjet dækning ved eventuel ny diagnose på kritisk sygdom, såfremt den var indtrådt efter den 1. april 2005.

Som følge af Deres henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Det er imidlertid vores opfattelse, at vi har udbetalt dækning ved kritisk sygdom og ved død i henhold til den aftale, der lå til grund for forsikringsdækningerne på det tidspunkt, de kom til udbetaling."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet med henvisning til de af selskabet anførte grunde ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson