768/07

Den 2. april 2007 blev i sag nr. 69.361:

xxxx xx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at erhvervsevnetabsdækningen er bortfaldet i forbindelse med pensionsordningens omskrivelse til fripolice på grund af manglende præmiebetaling. Endvidere har selskabet henvist til, at klagerens eventuelle krav på forsikringsdækning er forældet.

Klageren har til nævnet fremsendt kopi af en af hans advokat udfærdiget skrivelse af 26/4 2006. Af denne skrivelse, der er påstemplet "udkast", fremgår bl.a.:

"**PÅSTAND:**

Dækning under forsikringen.

Til yderligere belysning af klageskema kan jeg oplyse, at klager gik på efterløn pr. 1. januar 2005.

Han blev et par måneder efter ringet op af en kvindelig medarbejder hos Topdanmark Forsikring A/S, som meddelte ham, at han der ikke blev indbetalt på hans forsikring.

Han oplyste, at det var korrekt, at da han på grund af sygdom og helbredsproblemer var gået på efterløn, hvorfor hans arbejdsgiver ikke længere betalte. Han oplyste videre, at han ikke selv havde mulighed for at betale til forsikringen.

Han blev ikke orienteret eller rådgivet om muligheder for at søge erstatning fra forsikringen, som netop dækker erhvervsevnetab.

I stedet blev parterne enige om, at når han ikke kunne fortsætte med betalingen, måtte forsikringen ophøre.

Dette fik klager oplyst i brev af 11. april 2005 …

Klager var i starten af 2006 opmærksom på, at han kunne have været berettiget til en udbetaling fra forsikringen.

I februar 2006 kontaktede han Topdanmark Forsikring A/S, som afviste at betale, da forsikringen var ophørt.

ANBRINGENDER:

Til støtte for påstanden gøres det gældende, at Topdanmark Forsikring A/S blev oplyst om, at klager var syg, og som følge af selskabets almindelige rådgivningsforpligtelse overfor forsikringstager, burde have gjort ham opmærksom på, at der kunne være mulighed for dækning under forsikring, i stedet for blot at notere forsikringen til ophør på grund af manglende indbetalinger.

Det gøres endvidere gældende, at Topdanmark Forsikring A/S har bevisbyrden for, at klager selv har opsagt forsikringen.

Det gøres herom gældende, at Topdanmark Forsikring A/S ikke har løftet denne bevisbyrde.

Det gøres tillige gældende, at Topdanmark Forsikring A/S ikke har fremsendt de ophørsmeddelelser i henhold til forsikringsaftaleloven, der skal til, således at den pågældende kan ophøre på manglende betalinger."

I selskabets skrivelse af 8/6 2006 til nævnet hedder det bl.a.:

"Sagsfremstilling:

K.B.F. blev via hans ansættelse hos K.H. Eftf. A/S omfattet af en firma-/arbejdsmarkedspension pr. 1. februar 1999 …

…

Ved brev af den 23. februar 2005 … henvendte vi os til K.H. Eftf. A/S, da der ikke var indbetalt pensionsbidrag for K.B.F.'s pensionsordning for januar måned 2005.

Ved brev af den 11. marts 2005 … rykkede vi K.H. Eftf. A/S for indbetaling af pensionsbidrag for januar og februar måned 2005.

K. Eftf. A/S bekræftede ved en underskrevet erklæring af den 10. marts 2005, at K.B.F. var fratrådt hans stilling hos firmaet den 24. december 2004 …

Ved brev af den 11. april 2005 … meddelte vi K.B.F., at der ikke var overført pensionsbidrag til hans firmapensionsordning for 2005, hvorfor hans pensionsordning var blevet omskrevet til fripolice og hans risikodækninger dermed slettet.

Vi fremsendte i samme brev en ny dækningsoversigt af den 11. april 2005 til K.B.F. Det fremgår af dækningsoversigten, at pensionsordningen herefter kun omfatter dækning ved pension eller død …

Konklusion:

Påstanden fra K.B.F.'s advokat om, at K.B.F. skulle være blevet ringet op af en kvindelig medarbejder fra Topdanmark i starten af 2005, som skulle have oplyst ham om, at der ikke længere blev indbetalt på hans forsikring undrer os meget, da vi altid kun henvender os skriftligt i anledning af manglende præmiebetaling.

Det er således nyt for os, at K.B.F. ønsker at anmelde en skade.

Vi er ikke bekendt med, præcis hvornår K.B.F. blev skaderamt udover, at det må være inden den 1. januar 2005, hvor K.B.F. gik på efterløn.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne … (pkt. 8 litra F nr. 1. under overskriften 'Tab af erhvervsevne', at krav om udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af erhvervsevnetab skal fremsættes '*inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet*'. K.B.F. skulle således have fremsat krav om udbetaling fra forsikringen senest den 1. januar 2006 afhængigt af hvornår K.B.F. blev skaderamt.

K.B.F. burde desuden have kendskab til hans forsikring på det tidspunkt, hvor han blev skaderamt, idet han løbende har modtaget dækningsoversigter for forsikringen og idet han selv har indbetalt en del af præmien på denne via hans arbejdsgiver.

På baggrund af ovenstående har K.B.F. efter Topdanmarks opfattelse ikke anmeldt hans krav rettidigt.

Det er således Topdanmarks opfattelse, at vi har været berettiget til at omskrive K.B.F.'s forsikring til fripolice pga. manglende præmiebetaling og at K.B.F.'s eventuelle krav på udbetaling af Erhvervsudygtighedsrente er forældet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8 Tab af erhvervsevne**

…

F Hvis skaden sker

1. Ved erhvervsudygtighed, der kan føre til krav om præmiefritagelse eller om udbetaling af forsikringsydelsen, skal der straks ske anmeldelse på en blanket, som fås hos Topdanmark.

   Krav om udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varigt tab af arbejdsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt,

da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at selskabet har ydet mangelfuld eller dårlig rådgivning. Således som sagen foreligger oplyst, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet har omskrevet pensionsordningen til fripolice som sket.

Ifølge de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser omfatter forsikringen ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet et år. På det foreliggende grundlag må nævnet lægge til grund, at klagerens eventuelle krav på forsikringsdækning først er anmeldt til selskabet mere end ét år efter det tidspunkt, hvor klageren fik kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Da forsikringen på anmeldelsestidspunktet var omskrevet til fripolice, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Herefter, og idet det i skrivelsen fra klagerens advokat i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen