773/07

Den 4. juni 2007 blev i sag nr. 69.988:

xxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets rådgivning i forbindelse med, at forsikringen blev ændret til fripolice.

Forsikringen er tegnet den 1/1 2005 som en frivillig pensionsordning i forbindelse med klagerens ansættelse.
Klageren, der er født i 1961, fratrådte den 31/8 2005 sin stilling som lønningsbogholder på grund af arbejdsrelateret stress.

Som følge af klagerens fratrædelse orienterede selskabet ved skrivelse af 20/10 2005 klageren således:

"**Hvordan ønsker du at være forsikret fremover?**
Du var forsikret i en pensionsordning, som H.M. … [firma] har med os. Nu, hvor du ikke længere er ansat hos H.M., vil jeg gøre dig opmærksom på dine forskellige valgmuligheder:

- Du kan vælge at fortsætte din forsikring via din nye arbejdsgiver, eventuelt med en ændret pris og på ændrede vilkår.
- Du kan vælge at fortsætte forsikringen privat, eventuelt med en ændret pris og på ændrede vilkår.
- Du kan vælge at lave forsikringen om til en fripolice. Det betyder, at du ikke betaler præmie til din pensionsopsparing, men at udbetalingen er fastsat ud fra din nuværende opsparing.

Jeg vil bede dig udfylde den vedlagte erklæring

Jeg vil bede dig udfylde den vedlagte erklæring og sende den til mig inden den 1. december 2005, så jeg ved, hvordan du ønsker at være forsikret fremover.

Du er dækket i 3 måneder efter din fratrædelse.
Hvis jeg ikke modtager erklæringen fra dig inden den 1. december 2005, vil den nuværende forsikring ophøre fra den 1. september 2005. I så fald vil den automatisk blive til en fripolice, sådan at udbetalingen bliver nedsat eller bortfalder.

Der er visse dækninger, der bortfalder, når du fratræder
Jeg vil gøre dig opmærksom på, at der er dækninger som bortfalder, nu hvor du fratræder. Det drejer sig om:

- Den månedlige udbetaling i tilfælde af, at du skulle miste din erhvervsevne
- Forsikring i tilfælde af din død
- Engangsudbetaling i tilfælde af, at du skulle miste erhvervsevnen
- Børnerenten (et månedligt beløb til dine børn i tilfælde af din død)

Du kan dog vælge at fortsætte disse dækninger - så skal vi blot tilpasse betaling og dækning individuelt til dig. Ønsker du det, vil jeg bede dig kontakte mig så snart som muligt.

Skyldes din fratrædelse, at du er blevet syg?
Jeg vil bede dig kontakte mig, hvis årsagen til din fratrædelse er sygdom."

Den 27/10 2005underskrev klageren den medsendte erklæring, hvori hun satte kryds i rubrikken ud fra teksten:

"Jeg ønsker at ændre min forsikring til en fripolice fra den 1. september 2005. Det betyder at pensionsudbetalingen bliver nedsat."

Af en af klageren i sagen fremlagte opkaldsliste fremgår, at hun den 27/10 2005 om formiddagen foretog et opkald til selskabet af 1:58 minuts varighed.

I skrivelse af 1/12 2005 orienterede selskabet klageren om, at forsikringen var blevet ændret til en fripolice fra den 1/9 2005. Vedlagt skrivelsen var en dækningsoversigt, som positivt opregnede, hvilke dækninger klageren herefter havde.

Den 7/7 2006 anmeldte klageren telefonisk, at hun var syg, og selskabet noterede følgende telefonreferatet:

"Syg af Stress. Er fortsat sygemeldt. Går til samtaleterapi og kropsterapi. Får ingen medicin."

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde udbetalinger og har ved skrivelse af 13/8 2006 indbragt sagen for nævnet og hertil anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen …**
Den 18. juni 2005 bliver jeg sygemeldt fra mit daværende job ... På grund af sygdom er jeg nødt til at fratræde - og fratræder ved udgangen af august måned 2005 - nemlig den 31/8 2005. …

Den 21. oktober 2005 modtager jeg et brev fra Topdanmark underskrevet af A., hvor hun beder mig kontakte sig, hvis min fratrædelse skyldes sygdom. Jeg ringer til A. den 27/10 2005 … og fortæller hende at jeg har været nødt til at fratræde på grund af sygdom og at jeg stadig var sygemeldt af samme årsag. Vi talte om, at det kneb med økonomien, da jeg var på sygedagpenge og at jeg derfor ikke havde råd til at indbetale på min forsikring. Jeg spørger A. hvordan jeg forholder mig og bliver rådet til at sætte min forsikring i fripolice, da man altid kan indbetale senere. Og det gør jeg samme dag i den tro, at jeg er vejledt korrekt.

I december måned 05 modtager jeg ny police, men hæfter mig ikke nærmere derved, da jeg på det tidspunkt stadig tror jeg er vejledt korrekt. Lige indtil en tidligere kollega i juli måned 06, gør mig opmærksom på, at man ved sygdom har ret til præmiefritagelse og dermed fortsætte sin forsikring på oprindelige vilkår - og derved også være berettiget til invaliderente.

Jeg ringer til Topdanmark den 7. juli 2006 og fortæller min historie og at jeg i øvrigt stadig er sygemeldt, samtidig med at jeg understreger at have talt med A. og føler jeg er blevet misvejledt. J. (Topdanmark) oplyser mig, at der ikke står noget i deres system om at jeg har ringet og talt med en medarbejder, men beder mig alligevel sende helbredsoplysninger ind og så vil de kigge på sagen.

Den 25. juli 2006 modtager jeg første afslag fordi de ikke mener jeg har ringet derover og sagt jeg var syg. ... Ret forvirret ringer jeg tilbage og beder om at få lov at tale med A. i håb om at hun kan huske mig. Det viser sig at A. er langtidssygemeldt og ikke bliver draget ind i sagen på det tidspunkt. Det vil sige at afslaget begrundes med at jeg ikke skulle have kontaktet Topdanmark. Jeg kontakter mit telefonselskab og beder om en udskrift for den pågældende periode og meddeler Topdanmark at jeg sort på hvidt kan dokumentere at jeg har talte med A. den 27/10 2005. De genoptager sagen, men den 7. august modtager jeg afslag igen hvor årsagen stadig er, at jeg ikke skulle have kontaktet Topdanmark ang. min sygdom i okt. 05, og at jeg i øvrigt selv havde ønsket fripolice. …

Efter at have modtaget andet afslag mundtlig pr. telefon, er A. startet på job igen og J. fortæller mig i telefonen at hun lige vil spørge hende om hun kan huske sagen. Det kan hun ikke og derefter modtager jeg andet afslag skriftligt.

…
Jeg føler, at da det går op for Topdanmark at mine helbredsoplysninger er 'i orden', og opfylder betingelserne for invaliderente mv., skal der bare findes noget andet at pakke mit afslag ind i.

Og jeg forstår ikke at Topdanmark kan afgøre min sag i forhold til om en langtidssygemeldt medarbejder kan huske hvorvidt hun har talt med mig eller ej - og om hun har husket at skrive på sin computer at vi har talt sammen - og som jeg tidligere har nævnt viser min udskrift fra TDC jo tydeligt at jeg har talt med A. i oktober 2005.

Jeg mener helt klart, at når jeg ringer og beder om råd og vejledning i min givne situation, burde Topdanmark have vejledt mig i forhold til mine rettigheder. For hvorfor i alverden skulle jeg ønske at sætte min forsikring i fripolice, hvis jeg var blevet forelagt den mulighed at vælge præmiefritagelse og dermed søge invaliderente ??

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet ? ...
Jeg ønsker at opnå Topdanmark erkender at have misvejledt mig - og helt konkret at min forsikring var fortsat på oprindelige vilkår og derved opnå præmiefritagelse samt invaliderente fra den 18. juni 2005 og til jeg er rask."

Selskabet har i skrivelse af 14/9 2006 til nævnet anført:

"J.R.M. [klageren] er fratrådt sit job og i den forbindelse har hun modtaget et fratrædelsesbrev, der opregner, hvilke muligheder hun har med sin ordning i Topdanmark.

Det fremgår af fratrædelsesbrevet, at visse dækninger bortfalder, når man fratræder sit job - herunder den månedlige udbetaling i tilfælde af, at erhvervsevnen bliver nedsat. Disse risikodækninger kan alene fortsætte, hvis det bliver aftalt med Topdanmark. Endvidere fremgår det, at J.R.M. skal kontakte Topdanmark, hvis fratrædelsen skyldes sygdom. J.R.M. oplyser i erklæring af 27. oktober 2005, at hun ønsker at sætte sin forsikring i fripolice.

Det fremgår således hverken af erklæringen eller af sagen i øvrigt, at J.R.M. skulle have udtrykt ønske om at videreføre risikodækningerne på individuelle vilkår.

Den første december 2005 sender vi en ny dækningsoversigt til J.R.M., der viser, at forsikringen nu alene består af en mindre opsparing, der kommer til udbetaling på pensioneringstidspunktet eller ved dødsfald inden denne dato. Der er ingen dækning ved nedsat erhvervsevne.

I juli måned 2006 kontakter J.R.M. Topdanmark og anmelder sin nedsatte erhvervsevne. Vi skriver i vores brev af den 25. juli 2006, at der ikke er mulighed for præmiefritagelse samt udbetaling ved nedsat erhvervsevne, fordi dækningerne bortfaldt i forbindelse med hendes fratræden.

J.R.M. oplyser, at hun har talt med én af Topdanmarks medarbejdere i oktober 2005, der skulle have rådet hende til at omskrive forsikringen til en fripolice, selvom J.R.M. havde oplyst, at hun var syg. Vi har forelagt vores medarbejder disse oplysninger. Den pågældende medarbejder kan ikke huske den konkrete samtale, men hun oplyser at sagen efter almindelig praksis ville blive sendt videre til vores lægegruppe, hvis J.R.M. havde oplyst, at hun var syg.

Topdanmark står uforstående overfor oplysningen om, at en samtale med det af J.R.M. - skitserede indhold skulle have fundet sted, idet en sådan rådgivning ville være i strid med Topdanmarks regler og forretningsgange. Vi opfordrer - i vore fratrædelsesbreve - netop kunderne til at kontakte os, såfremt deres fratræden skyldes sygdom.

På baggrund af en fornyet gennemgang af sagen er det fortsat vores opfattelse, at de pågældende forsikringsdækninger er bortfaldet, hvorfor vi ikke kan imødekomme kravet om præmiefritagelse samt udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne.

Skulle Ankenævnet imidlertid finde, at betingelserne for at lade forsikringsdækningerne bortfalde ikke var til stede i forbindelse med J.R.M.s fratræden, er det Topdanmarks påstand, at anmeldelse af den nedsatte erhvervsevne er sket for sent, da det følger af forsikringsbetingelsernes … § 9 stk. 2 at skriftlig anmodning om udbetaling skal være fremsat overfor Topdanmark inden 3 måneder efter forsikringsaftalen er ophørt. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringsydelsen for erhvervsevnetab der ikke er skriftligt anmeldt.

Det er ensbetydende med, at erhvervsevnetabet skulle være anmeldt senest d. 1. december 2005, men det blev først anmeldt af J.R.M. d. 7. juli 2006 ..."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 9 Anmeldelse af erhvervsevnetab**
…
Stk. 2. Er forsikringsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, jf. §§ 14 og 15, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor Topdanmark inden 3 måneder efter forsikringsaftalen er ophørt. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringsydelsen for erhvervsevnetab, der ikke er skriftligt anmeldt."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet i skrivelsen af 20/10 2005 i fornødent omfang har orienteret klageren om hendes valgmuligheder i forbindelse med hendes fratrædelse og om konsekvenserne heraf. Klageren har endvidere ved sin underskrift den 27/10 2005 accepteret omskrivningen af forsikringen til fripolice.

Nævnet finder det endvidere ikke godtgjort, at omskrivningen til fripolice blev anbefalet af selskabets medarbejder.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann