787/08

Den 21. januar 2008 blev i sag nr. 71.469:

xxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet CA PLUS tillægsforsikring (arbejdsløshedsforsikring) i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med anmeldt ufrivillig arbejdsløshed.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke var medlem af CA's arbejdsløshedskasse på tegningstidspunktet. CA har siden forsikringens tegning skiftet navn til C3.

Den 30/8 2004 udfyldte og underskrev klageren "Tilmelding til CA PLUS tillægsforsikring". Tilmeldingsblanketten indeholdt bl.a. en erklæring med følgende ordlyd:

"**Erklæring**
- Jeg er bosiddende i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne)
- Jeg er mellem 18 og 60 år
- Jeg har været fuldtidsansat som lønmodtager eller selvstændig i mere end 30 limer om ugen de seneste 6 måneder
- Jeg har ikke kendskab til forhold, der kan føre til min afskedigelse

Hvis jeg ikke har udfyldt denne tilmelding efter de faktiske forhold - eller har fortiet oplysninger, der burde have været bragt til kundskab - accepterer jeg, at forsikringen kan ophæves jf. forsikringsaftaleloven. Jeg giver samtidig tilladelse til, at Marsh A/S, Europæiske Rejseforsikring A/S og CA kan udveksle oplysninger om mig, mine helbredsforhold og - i tilfælde af ledighed - min hidtidige arbejdssituation, lønforhold, trækprocent samt årsagen til min ledighed - herunder om denne har medført karantæne."

Forsikringen blev antaget af selskabet. Ifølge det til klageren fremsendte forsikringsbevis trådte forsikringen i kraft den 1/9 2004.

Den 31/1 2007 modtog selskabet skadeanmeldelse og bilag. Det fremgik heraf, at klageren blev afskediget fra sit arbejde den 31/7 2006, og at han fratrådte stillingen den 31/1 2007. Endvidere fremgik det, at han var medlem af Ledernes Arbejdsløshedskasse.

Ifølge det oplyste bekræftede klageren under en telefonsamtale med selskabet den 2/2 2007, at han ikke var medlem af hverken arbejdsløshedskasse eller fagforening under CA, og at han ikke havde været dette siden 1989.

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 5/2 2007. Afgørelsen blev begrundet med, at klageren ikke var medlem af CA, da forsikringen blev tegnet. I forlængelse heraf oplyste selskabet, at forsikringen ville blive bragt til ophør og den betalte præmie refunderet.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor han rettede henvendelse til sin advokat, som den 5/2 2007 tilskrev selskabet. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

> "Min klient indgik i august 2004 en aftale om tillægsforsikring hos Dem med henblik på at opnå udbetaling af kr. 30.000 pr. måned ved ufrivillig arbejdsløshed eller uarbejdsdygtighed. Siden da har min klient indbetalt kr. 1.198,- til Dem hver måned.
> …
> Jeg kan ikke ud fra min klients tilmeldingsblanket og det iøvrige materiale i sagen se, at min klient er blevet informeret om, at forsikringen kun gjaldt medlemmer af CA.
>
> Aftalen er således indgået uden forbehold og De har i 2½ år modtaget betaling fra min klient, hvorfor jeg skal bede Dem anerkende, at min klient pr. 1. februar 2007 opnår dækning gennem sin tillægsforsikring hos Dem således at der med fratræk af 30 karensdage sker udbetaling af kr. 30.000 fra marts 2007."

Selskabet fastholdt afgørelsen, hvilket blev meddelt klagerens advokat ved skrivelse af 7/2 2007. Vedlagt skrivelsen fremsendte selskabet forsikringsbetingelser og skærmprint fra C3's hjemmeside.

Herefter rettede klagerens advokat igen henvendelse til selskabet. I advokatens skrivelse, der er dateret 13/2 2007, hedder det bl.a.:

"De forsikringsbetingelser og skærmprint, som De har sendt, dokumenterer ikke, at det på det relevante tidspunkt, dvs. aftaletidspunktet, fra Deres side blev gjort klart for min klient, at et medlemskab af CA, nu C3 A-kasse, var et krav for at opnå dækning.

Jeg vedlægger kopi af min klients indmeldelsesblanket, hvor det fremgår, at min klient accepterer, at De udveksler oplysninger med CA.

Jeg skal på den baggrund bede Dem oplyse, hvilken procedure, der benyttes fra Deres side for at undgå, at man tegner forsikring for personer, som ikke er medlem af CA. Jeg skal endvidere bede Dem oplyse, hvad man i den konkrete sag har fundet frem til om min klient.

Jeg skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at jeg mener at De har en klar undersøgelsespligt og at Deres indmeldelsesblanket klart understøtter dette. En tilsidesættelse af Deres undersøgelse af om betingelserne for tegning af tillægsforsikring er til stede må derfor udløse den løsning, der er bedst for Deres kontraktspartner.

Det gøres endvidere gældende, at De stiltiende har accepteret min klients forsikringsdækning ved ikke at gøre opmærksom på, at den tegnede forsikring efter forsikringsselskabets; mening slet ikke var gyldig. Min klient har således haft en berettiget forventning om dækning hos Dem som er blevet holdt i live ved indbetalinger hver måned i 2½ år.

Min klients berettigede forventning om dækning hos Dem har i øvrigt afholdt ham fra at tegne forsikring i andre selskabet, hvorfor min klient har lidt et tab som følge af Deres adfærd i sagen."

Henvendelsen resulterede ikke i ændring af det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning, og at han derfor har krav på udbetaling fra karenstidens udløb. Til støtte herfor har advokaten henvist til sagens akter, herunder parternes korrespondance.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 23/4 2007 bl.a. anført:

"Klageren er på CA's hjemmeside og i betingelserne oplyst om, at medlemskab af CA's a-kasse er en forudsætning for tegning af tillægsforsikringen. Klageren vidste således, at medlemskabet var en betingelse for tegning. Klageren burde derfor allerede ved fremsendelse af begæringen og senest ved modtagelse af police og betingelser have oplyst, at han ikke var medlem af CA's a-kasse.

Den fremsendte begæring til Europæiske har ikke affødt nogen mistanke om, at klageren ikke på tegningstidspunktet var medlem af CA's a-kasse. For Europæiske har der således ikke på været anledning til at indhente yderligere oplysninger fra CA.

Da klageren ikke på tegningstidspunktet var medlem af CA's a-kasse, og da han ikke oplyser Europæiske herom i begæringen, skal vi fastholde, at vi i henhold til Forsikringsaftalelo-

vens § 4, forsikringsbetingelserne og begæringen ikke kan tilbyde at dække tabet som følge af den indtrådte arbejdsløshed per 31. januar 2007.

For god ordens skyld skal vi oplyse, at CA PLUS tillægsforsikring udelukkende markedsføres CA's hjemmeside, og at CA som a-kasse ikke i lighed med fagforeningerne kan validere på begæringerne, inden de videresendes til Europæiske."

Af skærmprint fra C3's hjemmeside fremgår bl.a.:

"**Kan du tegne CA PLUS tillægsforsikring?**
Du kan tegne CA PLUS tillægsforsikring, hvis du

- er medlem af C3 a-kasse.
- er mellem 18 og 60 år ved forsikringens startdato (forsikringen ophører først, når du fylder 65 år).
- har fast bopæl i Danmark (ekskl. Færøerne og Grønland).
- har været fuldtidsansat som lønmodtager i de seneste seks måneder (mere end 30 timer om ugen), og
- er i uopsagt fuldtidsstilling (mere end 30 timer om ugen)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. MEDLEMSKAB I FORSIKRINGSORDNINGEN**
Forsikringen kan omfatte personer som ved Tilmeldingen har indgået aftale om medlemskab med CA, forudsat at vedkommende;

- har fast bopæl i Danmark (excl. Grønland og Færøerne), og
- er mellem 18 og 60 år ved Forsikringens Startdato,
- har et dansk cpr-nummer og
- har været fuldtidsansat som lønmodtager i mere end 30 timer om ugen de seneste 6 måneder.

Personer, som ønsker at tegne forsikring, skal udfylde Tilmeldingsskema for CA PLUS Tillægsforsikring. Hvis Tilmeldingsskemaets oplysninger om helbredstilstand og arbejdsløshed ikke giver Forsikringsselskabet anledning til forbehold eller yderligere undersøgelser, vil Forsikringsselskabet sætte forsikringen i kraft.
…
3. DEFINITIONER
…
Forsikrede:
En forsikret er et medlem af CA, for hvem Forsikringsselskabet har accepteret Tilmeldingen, og 1. præmie er indbetalt."

Nævnet udtaler:

Betingelsen om, at forsikringen kun kan tegnes for medlemmer af CA's Arbejdsløshedskasse, fremgår ikke af tilmeldingsblanketten, og selskabet har efter nævnets opfattelse ikke godtgjort, at denne betingelse blev betydet for klageren inden eller i forbindelse med tilmeldingen. Efter nævnets opfattelse kunne klageren med rette gå ud fra, at de i

erklæringen forneden nævnte betingelser var udtømmende beskrevet, og at der ikke i forsikringsbetingelserne var knyttet endnu en betingelse til tegning af forsikringen.

Nævnet finder derfor, at det indklagede selskab er forpligtet af aftalen, og at selskabet skal udbetale klageren ydelser, mod at han returnerer de tilbagebetalte præmiebeløb.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Europæiske Rejseforsikring A/S, skal anerkende, at det er forpligtet af aftalen, og skal udbetale klageren de ydelser, han er berettiget til, mod at han tilbagebetaler den returnerede præmie. Klagerens nettotilgodehavende skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand