796/08

Den 20. maj 2008 blev i sag nr. 72.355:

xxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxxxxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager ved sin repræsentant over selskabets krav om afgivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med hans ønske om at genoptage sin forsikring på de oprindelige vilkår.

Klageren er direktør for og ejer af et aktieselskab, der har tegnet firmapensionsordning i det indklagede selskab. Klageren indgik i firmapensionsordningen 1/9 1998. I forbindelse med hans sygemelding den 13/7 2004 bevilligede selskabet præmiefritagelse og udbetalte invaliderente fra 1/10 2004 til 1/4 2005. Efterfølgende overgik forsikringen til fripolice. I forbindelse med klagerens ønske om at genoptage forsikringen på de oprindelige vilkår har selskabet krævet nye helbredsoplysninger, hvilket han er utilfreds med.

Selskabet har ved skrivelse af 12/9 2007 til nævnet anført:

> "I brev af den 17. marts 2006 fra Topdanmark til T.L. ..., oplyste Topdanmark at der ikke længere kunne bevilges præmiefritagelse og ske udbetaling fra forsikringen, og vi bad T.L. kontakte Topdanmark inden den 15. april 2006, såfremt han ønskede at videreføre forsikringen, som ellers ville blive sat i fripolice pr. 1. april 2005.
>
> Den 1. september 2006 blev forsikringen ændret til en fripolice og Topdanmark fremsendte brev til T.L.s arbejdsgiver og en forsikringsmeddelelse til T.L. ... Af forsikringsmeddelelsen fremgik det, at invalidrenten var blevet slettet.

I brev af den 23. marts 2007 fra T.L. til Topdanmark, bad T.L. om, at få genoptaget sine indbetalinger på forsikringen - eventuelt med tilbagevirkende kraft ...

I brev af den 11. april 2007 fra Topdanmark til T.L. ..., bad Topdanmark om nye helbredsoplysninger for at kunne genoptage forsikringen.

I brev af den 1. juni 2007 fra O.B.H. til Topdanmark..., fremgår det at T.L. ønsker at genoptage sin forsikring på de samme betingelser som oprindeligt og uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

I brev af den 19. juli 2007 fra Topdanmark til O.B.H. ..., oplyste Topdanmark, at T.L.s forsikring var blevet omskrevet til fripolice, og at der derfor kun ville kunne ske genoptagelse med tilbagevirkende kraft fra den 1. april 2005 mod indbetaling af præmie og afgivelse af helbredsoplysninger som ville kunne antages af Topdanmark.

Konklusion
T.L. ønsker at genoptage sin forsikring med tilbagevirkende kraft og uden afgivelse af nye helbredsoplysninger., Topdanmark har afvist dette, idet forsikringen har været sat i fripolice.
...
T.L. har alene mulighed for at genoptage forsikringen mod afgivelse af helbredsoplysninger, idet der er gået mere end 3 måneder siden ordningen blev omskrevet til en fripolice jf. litra B i forsikringsbetingelserne ..."

Klagerens repræsentant har ved skrivelse af 1/10 2007 til nævnet hertil anført:

"Det virker stødende, at selskabet forlanger, at T.E.L. skulle foretage sig noget aktivt for at fortsætte en igangværende ordning efter en periode med præmiefritagelse.

T.E.L. har forventet, at opkrævning fra selskabet ville blive udsendt ved præmiefritagelsesperiodens udløb, og er uforstående over for, at forsikringen påberåbes ophørt på grund af manglende betaling. T.E.L. mener således ikke, at der foreligger ubetalte opkrævninger.

I brev af 6. september 2006 fra Topdanmark ... meddeler selskabet, at forsikringen er ændret til fripolice, og der vedlægges ny forsikringsmeddelelse. I brevet nævnes ikke, at dækning for nedsat erhvervsevne er bortfaldet. Dette fremgår kun indirekte af forsikringsmeddelelsen.

Svar fra Topdanmark af 12. september 2007 til Ankenævnet - med henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 7, litra B - samt i øvrigt den behandling af sagen, som selskabet har foretaget, bærer præg af, at Topdanmark har været helt tilfreds med (læs: ønskede), at den eksisterende ordning skulle ændres eller bortfalde. Havde selskabet ønsket ordningen fortsat uændret, ville selskabet have været meget mere aktiv og informativ i kundekontakten.

Afslutningsvis skal det nævnes, at Topdanmark vel næppe er forpligtet til at henholde sig til forsikringsbetingelsernes pkt. 7, litra B."

Ved skrivelse af 22/10 2007 har selskabet over for nævnet hertil fremført:

"I brev af den 17. marts 2006 (bilag ... i sagsfremstilling af den 12. september 2007), opfordrede vi T.L. til at kontakte sin arbejdsgiver, med henblik på genoptagelse af præmieindbetaling fra den 1. maj 2005.

Derudover kontaktede Topdanmark den 18. august 2006 telefonisk N. VVS A/S, idet vi endnu ikke havde modtaget svar fra T.L. i forhold til om forsikringen skulle videreføres eller omskrives til fripolice. Det bemærkes i den forbindelse, at T.L. ejer N. VVS A/S.

Da vi ikke fik svar fra T.L., om hvad han ønskede der skulle ske med hans forsikring, blev den omskrevet til en fripolice pr. 1. april 2005, som beskrevet i brevet af den 17. marts 2006.

Topdanmark sendte den 6. september 2006 brev samt forsikringsmeddelelse fra Topdanmark til T.L.s arbejdsgiver samt T.L. (bilag ... i sagsfremstilling af den 12. september 2007), hvoraf det fremgik at forsikringen var blevet omskrevet til en fripolice.

T.L. reagerede heller ikke på dette brev, hvorfor Topdanmark ikke har haft anledning til at tro, at forsikringen ikke skulle omskrives til en fripolice fra den 1. april 2005."

I skrivelse til klageren af 17/3 2006 fra selskabet hedder det bl.a.:

"Jeg skriver nu til dig for at fortælle, at vi desværre ikke længere kan fritage dig for at betale din forsikring. Vi kan heller ikke udbetale Invaliderente. Begge dele gælder fra den 1. april 2005.

Her får du forklaringen
Grunden til, at vi ikke længere kan fritage dig for at betale din forsikring eller udbetale dig Invaliderente er på baggrund af oplysninger fra S. kommune om, at du fra den 4. april 2005 har genoptaget dit arbejde med 20 timer ugentligt.

Det betyder, at du skal kontakte din arbejdsgiver, så de kan genoptage betalingen af forsikringen fra den 1. april 2005.

Hvad skal der fremover ske med din forsikring?
Jeg vil bede dig udfylde den vedlagte erklæring og sende den til mig inden 15. april 2006, så jeg ved, hvordan du ønsker at være dækket fremover.

Hvis jeg ikke modtager erklæringen fra dig inden den 15. april 2006, vil den nuværende forsikring ophøre fra den 1. april 2005. I så fald vil forsikringen automatisk blive en fripolice, og i den forbindelse vil der være dækninger, der bliver nedsat eller helt bortfalder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 7 Genindtrædelse af ansvar**
A Når Topdanmarks ansvar er ophørt som følge af manglende præmiebetaling, vil ansvaret begynde igen, hvis forfaldne præmier betales inden 3 måneder efter ansvarets ophør.
B Hvis forfaldne præmier betales senere end 3 måneder efter ansvarets ophør, vil ansvaret kunne begynde igen, hvis der afgives helbredsoplysninger, som efter Topdanmarks skøn er tilfredsstillende. Det forudsættes dog, at helbredsoplysningerne afgives, og forfaldne præmier betales inde 3 år efter forfaldsdagen for den første udbetalte præmie.
...
10 Fripolice og tilbagekøb
A Hvis præmiebetalingen indstilles før tiden, og forsikringen har opnået værdi, omskrives den til en præmiefri forsikring (fripolice) med nedsatte ydelser af samme art, som var gældende før omskrivningen, se dog punkt B.

B Hvis størrelsen af en fripolice efter Topdanmarks skøn er for lille, har Topdanmark ret til at frigøre sig ved kontant udbetaling af tilbagekøbsværdien."

Nævnet udtaler:

Ved skrivelse af 17/3 2006 oplyste selskabet, at forsikringen ville overgå til fripolice pr. 1/5 2005, hvis klageren ikke kontaktede selskabet med oplysning om, hvordan forsikringen skulle fortsætte. Da klageren ikke foretog sig noget, fremsendte selskabet pr. 6/9 2006 meddelelse til klageren om, at forsikringen nu var ændret til en fripolice, og fremsendte samtidig en forsikringsmeddelelse med oversigt over fripolicens dækninger. På det foreliggende grundlag finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets sagsbehandling i forbindelse med omskrivningen til en fripolice.

I henhold til de foran gengivne forsikringsbetingelser kan selskabet betinge genoptagelse af forsikringen af afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage klagerens forsikring på de hidtidige vilkår uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand