858/10

Den 15. december 2010 blev i sag nr. 78.250:

xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Bankpension
Dirch Passers Allé 27, 4.
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har været omfattet af en gruppelivsordning i Bankpension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved anmeldelse af kritisk sygdom. Klageren fik konstateret sygdommen i maj 2009.

Selskabet afviser at udbetale summen med henvisning til, at gruppelivsordningen, som gav dækning ved kritisk sygdom, var ophørt den 1/1 2009 efter gensidig aftale.

Klageren har i brev af 27/4 2010 til nævnet anført:

> "Efter et møde i … lover pensionsrådgiver … at undersøge muligheden for at fravælge 'Dækning ved visse kritiske sygdomme'. I brev dateret 12. maj 2009 meddeles, at jeg er udmeldt. En ensidig meddelelse med tilbagevirkende kraft.
> Opsigelsen sker normalt til en efterfølgende 1. Meddelelsen når mig i de dage, hvor jeg får konstateret kræften.
> Præmien betales ved at der fremkommer et beløb på selvangivelsen. Der gives ikke meddelelse om størrelsen el. andet!
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ..
> Dækning ved visse kritiske sygdomme."

Selskabets advokat har i brev af 12/5 2010 over for nævnet redegjort for sagen således:

> "Forholdet er det, at Bankpension den 1. december 2006 overtog en firmapensionskasse 'Pensionsafviklingskassen for tidl. funktionærer under Aktieselskabet …'. Denne ordning indeholdt en invalide- og alderspension samt en ægtefællepension.

Firmapensionskassen havde ikke nogen gruppelivsordning, men dette er standard i Bankpension. I forbindelse med overtagelsen supplerede Bankpension derfor pensionerne med sin standard-gruppelivsordning, der indeholder en gruppelivssum ved død og en sum ved kritisk sygdom. Denne ordning betales af bonus, og medlemmet bliver efterbeskattet af gruppelivspræmien som B-indkomst.

I forbindelse med et kundemøde den 30. april 2009 i … gav [klager] udtryk for, at hun var meget utilfreds med efterbeskatningen af gruppelivspræmien. Områdeleder … fra Bankpension tilbød derfor, at Bankpension kunne slette gruppelivsordningen, hvilket imidlertid først ville kunne ske fra 1. januar 2009. Dette ville [klager] gerne have, og … noterede aftalen på et stykke papir sammen med en anden aftale med en anden mødedeltager **(bilag …).**

Den 12. maj 2009 bekræftede … sletningen af gruppelivsordningen (bilag …). Brevet blev modtaget af [klager], der ikke protesterede imod meddelelsen.

Bankpension hørte først fra [klager] 10 måneder senere, da hun den 17. marts 2010 indgav ansøgning om udbetaling af dækning ved visse kritiske sygdomme, jf. **bilag ...** Af anmeldelsen fremgår det, at [klager] fik konstateret en knude i brystet den 12.maj 2009.

Bankpension anmoder om, at Ankenævnet afviser klagen. Skaden er ikke dækket, da dækningen er slettet fra 1. januar 2009 efter gensidig aftale. Dette er dokumenteret ved bilag … og ved, at [klager] ikke reagerede efter modtagelsen af brevet fremlagt som bilag …, hvilket man må formode, at hun havde gjort, såfremt det ikke var aftalt, at dækningen skulle slettes. Dækningen blev aktuel, da [klager] fik konstateret en knude i brystet i maj 2009. [Klager] burde derfor så meget desto mere have reageret umiddelbart efter modtagelsen af bilag …, såfremt hun var af den opfattelse, at der ikke var indgået en sådan aftale."

Advokaten har desuden vedlagt områdelederens notat i forbindelse med kundemødet den 30/4 2009 samt selskabets brev af 12/5 2009. Det hedder i brevet af 12/5 2009:

"Som aftalt på mødet i …bank den 30. april 2009 har jeg slettet din gruppelivsordning med virkning fra 1. januar 2009.

Du har således ikke længere en forsikringsdækning ved død og kritisk sygdom."

Klageren er herefter fremkommet med følgende bemærkninger i skrivelse af 31/5 2010:

"Jeg er enig i sagsfremstillingen med undtagelse af, at konsulent … oplyser mig om, at gruppelivsordningen kan slettes fra 1. Januar 2009. Tværtimod siger han, at ophør først kan ske fra 1. Januar 2010. Dette accepterer jeg, men siger samtidig til ham, at kan det ske til f.eks. 1. Juli 2009 vil det være bedre, da jeg ikke synes, at han har oplyst debiteringen af gruppelivspræmien ordentlig tidligere. Det bemærkes, at han året før deltog i et tilsvarende møde, hvor han ganske overhørte - eller rettere - ikke mente, at det kunne lade sig at komme ud af ordningen. Det var grunden til, at jeg endnu en gang forsøgte at udtræde.

Jeg erkender, at jeg sad brevet overhørigt i maj 2009 og i ca. 10 måneder, da jeg, som oplyst til …, ikke havde overskud til at reagere."

Klagerens skrivelse har ikke givet selskabet anledning til at ændre sin afgørelse.

Nævnet udtaler:
Nævnet kan ved sin afgørelse lægge til grund, at klageren har modtaget selskabets brev af 12/5 2009, hvor selskabet oplyser, at klageren ikke længere har forsikringsdækning ved kritisk sygdom.

På denne baggrund kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at forsikringsdækningen er ophørt.

Det af klageren i øvrigt anførte vedrørende hendes helbredstilstand på opsigelsestidspunktet kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

J. Hermann

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson