884/12

Den 30. januar 2012 blev i sag nr. 79.736:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

FF Forsikring A/S
Overstræde 2b
5000 Odense C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har Flex Lønsikring i FF Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med, at han blev arbejdsløs.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at arbejdsløsheden blev anmeldt til selskabet mere end tre måneder efter det tidspunkt, hvor klageren modtog sin opsigelse, hvorfor han ifølge forsikringsbetingelserne er afskåret fra dækning.

Klageren tegnede den 30/3 2009 forsikringen med virkning fra den 1/4 2009. Han blev opsagt den 31/8 2010 og havde et opsigelsesvarsel på fire måneder. Den 3/1 2011 anmeldte han til selskabet, at han var blevet arbejdsløs. Samme dag meddelte selskabet klageren, at han ikke havde krav på dækning grundet for sen anmeldelse.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har indbragt sagen for nævnet den 7/1 2011. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg blev d. 31082010 opsagt af [arbejdsgiver] som … og har i den forbindelse en opsigelsesvarsel på 4 mdr. hvor jeg er fritstillet. Da jeg ikke har fået arbejde d. 03012011 melder jeg mig arbejdsløs i a-kassen og hos Jobcenteret samt oplyser til lønsikring at jeg er blevet arbejdsløs og gerne vil benytte min forsikring. Jeg har lavet en dækning på ca. 10000 kr. om måneden.

Da jeg kontaktede selskabet d. 03012011 og blev gjort opmærksom på at jeg ikke var dækket sagde de at jeg jo var blevet 'tæppebombet' med info om, at man skulle meddele at man var blevet ledig senest 5 dage efter opsigelsen. Jeg har ikke fået nogen info herom tværtimod. Jeg vedlægger en kopi af de opkrævninger de sender ud hvor der ikke er nævnt noget om at man skal huske at melde sin ledighed inden 5 dage. Heller ikke i vores medlemsblad er der nævnt noget om dette skønt der er lavet en 1/1 sides annonce om lønsikring.

Jeg mener at jeg har overholdt FAL § 21 hvor jeg skal oplyse at forsikringsbegivenheden er indtrådt og at jeg vil rejse krav mod selskabet.
Jeg mener ikke at forsikringsbegivenheden indtraf da jeg blev opsagt med 4 mdr. opsigelse, men først når man i dette tilfælde bliver arbejdsløs og melder dette til a-kassen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At de vil udbetale løndækning i den periode som jeg er berettiget til."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 8/2 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"FF Forsikring A/S har den 17. januar 2011 modtaget brev fra Ankenævnet for Forsikring vedrørende klage fra ovennævnte forsikringstager, hvor forsikringstageren oplyser han ikke er bekendt med at skadesanmeldelsen skal være forsikringsselskabet i hænde inden for en given tidsramme, ligesom han mener forsikringsbegivenheden indtræder på ledighedstidspunktet (1/1-2011), og ikke allerede på det tidspunkt han modtager sin opsigelse (31/8-2010).

Vi kan hertil oplyse, at forsikringstageren den 30. marts 2009 bestiller sin supplerende FLEX Lønsikring med virkning fra 1. april 2009. I forbindelse med købet af sin forsikring oplyser medlemmet at han kan kontaktes på følgende e-mail: … Samme dag sender vi en e-mail til medlemmet på denne adresse, hvor der er vedhæftet samtykkeerklæring i forbindelse med køb af forsikringen.

Samtykkeerklæringen indeholder oplysning om, at anmeldelse til selskabet skal ske inden for en tidsfrist på 5 hverdage efter man er blevet bekendt med sin opsigelse, idet udbetalingen ellers udskydes eller helt kan bortfalde.

Den 1. april 2009 sender vi forsikringsbevis og forsikringsvilkår på samme e-mail til forsikringstageren. Af begge dokumenter fremgår anmeldelsesfristen, ligesom det i forsikringsvilkårene er uddybet at en anmeldelse 3 måneder efter man har modtaget sin opsigelse, betyder at forsikringsydelsen bortfalder.

Forsikringsselskabet bliver bekendt med opsigelsen den 3. januar 2011, hvilket er 4 måneder efter den er modtaget hos forsikringstageren.

Som det samtidig fremgår af forsikringsvilkårene, er det en forudsætning at forsikringstageren deltager i genplaceringsforløb sammen med os, så vi kan hjælpe vores forsikringstagere bedst muligt til at få et nyt godt job. Dette er et grundlæggende fundament, at selskabet bliver informeret om skadessituationen så tidligt som muligt, og ikke først på ledighedstidspunktet.

Med den begrundelse mener vi det er dokumenteret, at vi har overholdt vores oplysningspligt ved forsikringsoprettelsen, og den sene skadesanmeldelse alene skal tilskrives forsikringstagerens egne forhold."

Hertil har klageren i brev af 27/2 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

> "FF Forsikring har oplyst at de d. 01-04-09 sendte oplysninger ang. min forsikring til min mail-adresse … Denne adresse var min arbejdsmail hos [arbejdsgiveren]. Denne adresse var på det tidspunkt ikke længere i brug, da vi i selskabet ultimo 2007 og primo 2008 fik nye mail-adresser. Mails til den gamle adresse blev i de første 6 mdr. videresendt til den nye adresse, hvorefter der ikke blev modtaget mails fra den gamle adresse. Jeg kan derfor ikke have fået oplysninger ang. forsikringsvilkår, som blev sendt 01-04-09."

Herefter har selskabet i brev af 10/3 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "FF Forsikring A/S har modtaget jeres brev af 4. marts 2011 vedrørende forsikringstagerens oplysninger om sin forældede e-mailadresse.
>
> Vi mener ikke denne oplysning får betydning for vores afgørelse, idet det ud fra dette konkrete forhold fortsat er forsikringstagerens oplysningspligt at give os de korrekte kontaktdata.
>
> Som supplerende bemærkning må vi samtidig antage, at det formentligt ikke er forsikringstageren ubekendt at der skal udstedes forsikringsbevis/police og vilkår, når pågældende gennem sit job ved [arbejdsgiver] har arbejdet som ..."

Nævnets sekretariat anmodede ved brev af 6/9 2011 selskabet om at fremlægge informationsmateriale om det program, selskabet almindeligvis igangsætter i forbindelse med, at en forsikringstager anmelder arbejdsløshed.

Ved brev af 5/10 2011 fremsendte selskabet følgende:

- Informationsbrev i forbindelse med en skadeanmeldelse
- Jobsøgningsmappe som udleveres ved skadeanmeldelse
- Indkaldelse til kursusdag, som foregår inden for den første måned efter skadeanmeldelsen er modtaget, samt
- Råskitse af det elektroniske visitkort, som ofte anvendes i jobsøgningsprocessen.

Endvidere anførte selskabet i brevet bl.a.:

> "Vores rammer for hjælp er hyppige personlige møder, tlf. opfølgningssamtaler, elektroniske værktøjer der stilles til rådighed for den skadesramte og den tilknyttede jobkonsulent, som følger den skadesramte i hele forløbet.
>
> Derudover bruges en CV database som matcher den skadesramte op i mod en potentiel arbejdsgiver. Vores erfaringer er at vores ledighedsprocent en langt under ex. ledighedsprocenten for statsanerkendte arbejdsløshedskasse, idet der allerede fra skadesanmeldelsen foreligger (kort tid efter en opsigelse fra arbejdsgiveren forelægger) igangsættes en målrettet indsats mod nye jobmål."

Klageren fremkom med yderligere bemærkninger i brev af 17/10 2011 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**GENERELLE BETINGELSER**
…
Særlige forhold
I tilfælde af, at du bliver opsagt
Du skal sende en skriftlig anmeldelse til FLEX Lønsikring senest 5 hverdage efter, du er blevet bekendt med din opsigelse for at være berettiget til dækning fra den dag, du bliver arbejdsløs. Dette gælder uanset opsigelsesgrunden, også hvis du bliver opsagt som følge af sygdom.
…
Ikke rettidig anmeldelse
Ved anmeldelse af opsigelse efter 5 hverdage, jf. foranstående vilkår, forskydes udbetalingen med 30 dage for hver påbegyndt måned, hvor FLEX Lønsikring ikke har modtaget din skriftlige anmeldelse. Anmelder du din opsigelse senere end 3 måneder, efter den dato du har modtaget din opsigelse/har sagt dit job op, vil du ikke være berettiget til dækning."

Nævnet udtaler:

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6, som trådte i kraft pr. 1/1 2008, kan der alene i forbindelse med forsikringers ophør fastsættes en anmeldelsesfrist, der er kortere end fristerne i forældelsesloven, og fristen må i så fald ikke være kortere end seks måneder. Forsikringsaftalen blev indgået efter den 1/1 2008 og er således omfattet af lovændringen. Da forsikringsbetingelsernes anmeldelsesfrister gælder generelt og ikke kun ved ophør, er de allerede af denne grund i strid med forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6, og dermed ugyldige.

Spørgsmålet om, hvorvidt klagerens sene anmeldelse skal have konsekvenser for retten til dækning, må herefter vurderes efter den almindelige regel i forsikringslovens § 21 om anmeldelse af forsikringsbegivenheden. Efter denne bestemmelses stk. 2 fortaber sikrede kun sit krav, såfremt selskabet som følge af den sene anmeldelse vil lide retstab. Nævnet finder på det foreliggende grundlag, at selskabet ikke har godtgjort dette. Nævnet finder derfor, at selskabet har været uberettiget til at afvise kravet med henvisning til for sen anmeldelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, FF Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til klagerens sene anmeldelse, og skal på den baggrund genoptage sagsbehandlingen.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson