887/12

Den 29. februar 2012 blev i sag nr. 80.826:

xxxx xxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxxxxxxxxxx

xxxxxxxx

xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde livsforsikring i Industriens Pensionsforsikring A/S. Boet efter forsikringstageren klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen.

Selskabet henviser til, at forsikringstageren ved sin død den 3/7 2009 var overgået til hvilende medlemskab og derfor ikke længere havde en forsikringsdækning ved død.

Af et bilag til klageskemaet fremgår bl.a.:

> "[Forsikringstageren] lider af svimmelhed, synsforstyrrelser og hovedpine fra medio september 2008 og får d. 22. februar 2009 konstateret kræft i hjernen. Han tilstand forværres hurtigt herefter. Vi er grundlæggende af den opfattelse, at [forsikringstageren] på grund af sin kræftsygdom i hjernen, ikke har været i stand til at agerer hensigtsmæssigt på Industriens Pensions breve af d. 25. marts, 29. april og 29. juni 2009 vedr. ophør af bidragsfri dækning jf. forsikringsbetingelsernes § 4. Den bidragsfri dækning ophørte d. 1. juli 2009. Bemærk at brevet af 29. juni 2009 først blev modtaget på [forsikringstagerens] adresse d. 8. juni 2009 [8. juli 2009?].
> [Forsikringstagerens] hustru, …, er hjernesvækket pga flere hjerneblødninger og operation i hjernen og har på baggrund heraf fået tilkendt førtidspension i 1989. [Hustruen] har således ikke haft ansvaret for familiens papirer.
>
> Familien bliver først bekendt med sagen efter at [forsikringstageren] er afgået ved døden."

Selskabet har i brev af 20/7 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Faktisk sagsfremstilling**
[Forsikringstagerens] arbejdsgiver havde med virkning fra 1. juli 2008 standset indbetalingerne af pensionsbidrag for [forsikringstageren]. Derfor skrev vi den 25. marts 2009 til [forsikringstageren], at han var overgået til bidragsfri dækning, og at denne dækning ville ophøre senest den 1. juli 2009 (bilag …).

Det fremgik af brevet, at [forsikringstagerens] forsikringsdækninger ville bortfalde ved overgangen til hvilende medlemskab, og der var vedlagt et tilbud til [forsikringstageren] om, at han kunne blive selvbetaler, og dermed beholde sin forsikringsdækning.

Den 29. april 2009 (bilag …) og igen den 29. juni 2009 (bilag …) skrev vi igen til [forsikringstageren], at han ville overgå til hvilende medlemskab pr. 1. juli 2009, og at han kunne undgå at miste sine forsikringsdækninger ved at indgå en aftale om selv at indbetale. Sammen med disse breve var der også vedlagt aftaler, som [forsikringstageren] kunne underskrive og returnere, hvis han ønskede at opretholde forsikringsdækningerne. I forlængelse af det sidste brev sendte vi også en oversigt over dækningerne efter overgangen til hvilende medlemskab (bilag …).

[Forsikringstageren] udnyttede ikke vores tilbud om at forlænge forsikringsdækningen, inden han den 3. juli 2009 døde af kræft i lungerne og hjernen.

[Forsikringstagerens] kræftsygdom var diagnosticeret i 2008, og Industriens Pension havde ikke forud for [forsikringstagerens] død viden om, at han havde fået kræft.

Den 9. juli 2009 ringede afdelingsformand … fra [fagforeningen] og spurgte til sagen. Han fik tilsendt en kopi af de breve, der havde været sendt til [forsikringstageren] (bilag …).

I brev af 9. juli 2009 (bilag …) skriver [afdelingsformanden], at [forsikringstageren] ikke havde nået at læse brev af 29. juni 2009 om overgang til hvilende medlemskab, fordi det og pensionsoversigten først kom frem efter han var død. [Afdelingsformanden] mente, at [forsikringstageren] nok ville have takket ja til tilbuddet, hvis han havde nået at læse det. Derfor mente [afdelingsformanden], at vi burde overveje at udbetale dødsfaldssummen til [ægtefællen].

Den 13. juli 2009 (bilag …) skrev vi til [afdelingsformanden], at der var sendt tre breve om overgang til hvilende medlemskab. [Forsikringstageren] var således med brev af 25. marts 2009 (bilag …) og brev af 29. april 2009 (bilag …) orienteret om, at forsikringsdækningerne ville bortfalde 1. juli 2009, hvis han ikke selv indgik en aftale om at opretholde forsikringsdækningerne for egen regning.

Den 21. juli 2009 ringede …, næstformand for [fagforeningen], og talte med teamleder … om sagen. [Teamlederen] oplyste bl.a. om klagemulighederne. [Næstformanden] mente, at sagen var afgjort juridisk korrekt, men at det var en 'træls sag' (bilag …).

Med brev af 30. september 2009 klagede [afdelingsformanden] endnu engang over afgørelsen, bl.a. med henvisning til, at [forsikringstageren] i den sidste tid selv havde insisteret på at styre økonomiske og aftalemæssige forhold uden hjælp fra sin hustru, selvom det efterfølgende havde vist sig, at han på grund af sin sygdom slet ikke havde magtet det (bilag …).

Med mail af 28. oktober 2009 (bilag …) skrev vi til [afdelingsformanden], at vi har forståelse for, at det er meget ærgerlig situation for de efterladte, men at vi må holde fast i princippet om, at medlemmer, der ikke vil betale for dækningen, heller ikke er omfattet af den.

Den 18. marts 2010 ringede [afdelingsformanden] igen angående sagen, men ønskede ikke at klage. Herefter er der ikke sket yderligere i sagen, før den er indbragt for Ankenævnet.

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende

- Industriens Pension har sendt tre breve til [forsikringstageren] om, at forsikringsdækningerne ville bortfalde den 1. juli 2009, hvis han ikke indgik en aftale om selv at indbetale. Brevene er sendt den 25. marts 2009, den 29. april 2009 og den 29. juni 2009 (bilag …). Ingen af brevene er kommet retur, og der har ikke været uregelmæssigheder i postomdelingen. Derfor må de anses for at være kommet frem til [forsikringstagerens] adresse.

- Retten til at forlænge forsikringsdækningen fremgår af forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 2: *Forsikrede kan efter fratræden og senest inden overgang til hvilende forsikring (fripolice) indgå aftale med Industriens Pension om at opretholde forsikringsdækningen ved indbetaling af bidrag for egen regning.* Retten til at indgå aftale om at forlænge forsikringsdækningen er en personlig ret for den forsikrede, og da han ikke inden sin død havde udnyttet denne ret, er dækningen ved død 1. juli 2009 bortfaldet i henhold til forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 1.

- Industriens Pension har med afsendelse af de 3 ovennævnte breve ydet tilstrækkelig rådgivning til [forsikringstageren]. Da Industriens Pension ikke var bekendt med, at [forsikringstageren] var alvorligt syg, har Industriens Pension ikke haft mulighed for at yde en særlig rådgivning til [forsikringstageren] om vigtigheden af, at han indgik en aftale om selv at indbetale, så han kunne opretholde forsikringsdækningerne.

- [Klagerens repræsentant] gør i sin klage til Nævnet gældende, at [forsikringstageren] på grund af sin sygdom ikke har været i stand til at agere hensigtsmæssigt, efter at han have fået brevene om overgang til hvilende medlemskab. Ud fra oplysningerne i sagen vil vi bestemt ikke afvise, at det kan have været tilfældet. Det er dog ikke vores opfattelse, at det kan betyde, at [forsikringstageren] ikke var bundet af sine handlinger og undladelser. Vi var som nævnt ikke bekendt med, at [forsikringstageren] var syg, og havde derfor ikke grund til at tro, at den manglende reaktion kunne være udtryk for andet, end at [forsikringstageren] ikke ønskede at forlænge forsikringsdækningerne.

- Vi henviser i øvrigt til kendelsen i sag nr. 76.851 (bilag …) der angår en lignende sag, hvor der var sendt breve med en tilsvarende ordlyd til medlemmet, og hvor Industriens Pension heller ikke forud for overgangen til hvilende medlemskab var blevet kontaktet af den forsikrede. I sin kendelse skriver Nævnet: *Det er nævnets opfattelse, at selskabet i skrivelserne med fornøden tydelighed har redegjort for konsekvenserne af hvilende medlemskab og om muligheden for at opretholde forsikringsdækningerne. Henset hertil, og idet klageren ikke har reageret på selskabets skrivelser vedrørende overgang til hvilende medlemskab, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i overensstemmelse med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser har omskrevet forsikringen til fripolice.*

- [Klagerens repræsentant] skriver, at det ikke fremgår af sagsakterne, at der er givet klagevejledning til Ankenævnet for Forsikring. Til det bemærker vi for første, at det er vores opfattelse, at der efter drøftelsen af sagen med næstformanden i [fagforeningen] i juli 2009 og med mailen af 28. oktober 2009 til [afdelingsformanden] (bilag …) var enighed om, at forløbet var meget ærgerligt for [forsikringstagerens] efterladte, men at sagen var

afgjort korrekt. Samme indtryk fik vi ved [afdelingsformandens] henvendelse i marts 2010 (bilag …). Der er ikke pligt til at vejlede om muligheden for at klage til Nævnet, når der er opnået enighed mellem parterne om, at sagen er afgjort korrekt. Hertil kommer, at [teamlederen i selskabet] den 21. juli 2009 orienterede næstformanden i Dansk Metal om klagemulighederne (bilag …). Vi er derfor ikke enige i, at der er givet mangelfuld vejledning om mulighederne for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

- Vi fastholder på den baggrund, at [ægtefællen] ikke har ret til udbetaling af dødsfaldssummen i anledning af [forsikringstagerens] død."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 4 Bidragsbetalingens indstilling/genoptagelse**
Indstilles bidragsbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, inden den forsikrede er fyldt 65 år eller har fået ret til invalidepension eller livsvarig alderspension, jf. § 12, opretholdes forsikringsdækningen i fuldt omfang i 12 måneder (bidragsfri dækning) dog ikke udover den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi, medmindre andet aftales, jf. stk. 2 og 4. Efter udløb af perioden med bidragsfri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 2. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse til forsikrede.

Stk. 2.
Forsikrede kan efter fratræden og senest inden overgang til hvilende forsikring (fripolice) indgå aftale med Industriens Pension om at opretholde forsikringsdækningen ved indbetaling af bidrag for egen regning."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de skrivelser som selskabet efter det oplyste fremsendte til forsikringstageren forud for overgangen til hvilende medlemskab.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder ikke anledning til at betvivle, at selskabet har afsendt de omtalte skrivelser vedrørende hvilende medlemskab til forsikringstageren. Da boet ikke har sandsynliggjort særlige uregelmæssigheder med hensyn til postforsendelsen i forsikringstagerens postdistrikt, må nævnet herefter - i overensstemmelse med fast retspraksis - lægge til grund, at forsikringstageren har modtaget skrivelserne.

Det er nævnets opfattelse, at selskabet i skrivelserne med fornøden tydelighed har redegjort for konsekvenserne af hvilende medlemskab og om muligheden for at opretholde forsikringsdækningerne. Henset hertil, og idet forsikringstageren ikke har reageret på

selskabets skrivelser vedrørende overgang til hvilende medlemskab, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i overensstemmelse med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser har omskrevet forsikringen til fripolice pr. 1/7 2009. Dækningen ved død må herefter anses for ophørt pr. 1/7 2009.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson