899/12

Den 17. september 2012 blev i sag nr. 81.747:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx xxx

mod

Sampension KP
Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har fortsættelsesforsikring i Sampension KP Livsforsikring. Forsikringstageren klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme i forbindelse med, at han blev opereret for en blodprop den 2/11 2011. Klageren er endvidere utilfreds med selskabets rådgivning.

Det er klagerens opfattelse, at hans fortsættelsesforsikring bl.a. har dækning for visse kritiske sygdomme.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klagerens gruppelivsforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme bortfaldt den 1/2 2008 som følge af hans alderspensionering, og at det alene er gruppelivsforsikringens dødsfaldsdækning, som klageren har opretholdt som individuel forsikring. Selskabet har fastholdt over for nævnet, at det i tilstrækkeligt omfang har rådgivet og informeret klageren om forsikringens dækningsomfang.

I brev af 8/2 2008 til klageren fra selskabet hedder det bl.a.:

"**Fortsættelsesforsikring**
Som aftalt sender vi tilbud på fortsættelsesforsikring. Forsikringen bliver oprettet i Kommunernes Pensionsforsikring.

2. 81.747

Forsikringsdækning
Fortsættelsesforsikringen indeholder en engangsudbetaling på 300.000 kr. Summen bliver udbetalt ved din død, før du fylder 67 år. På forsikringen er der ikke ret til præmiefritagelse ved erhvervsevnetab.

Du skal være opmærksom på, at din fortsættelsesforsikring kan være omfattet af en generel begrænsning jf. pensionsregulativet.
…
Ikrafttrædelse
Forsikringen træder i kraft den 1. februar 2008, hvis vi modtager den underskrevne blanket inden den 22. februar 2008."

Af den ovenfor omtalte blanket om oprettelse af fortsættelsesforsikring, der er underskrevet af klageren den 12/2 2008, fremgår bl.a.:

"**FORTSÆTTELSESFORSIKRING**
Jeg ønsker at videreføre min gruppelivsforsikring:

- Forsikringssum 300.000 kr. ved dødsfald før 67 år
- Ikrafttrædelse den 1. februar 2008
- Månedlig præmie 324,37 kr."

I klageskema af 16/12 2011 har klageren krævet, at selskabet skal udbetale forsikringssummen for visse kritiske sygdomme. Til støtte herfor har klageren bl.a. anført:

"Den 8.2.2008 modtager jeg dokumentet fortsættelsesforsikring, hvori der står at jeg ønsker at videreføre min gruppelivsforsikring. Underskrevet og returneret 12.2.2008. I min optik er dette, det eneste juridiske bilag.

Undertegnede bliver opereret den 2.11.2011 for en blodprop i hjertet. Jeg fik foretaget en ballonudvidelse af hjertets kranspulsårer.

Kontakter tlf. Sam-pension den 17.11.2011 for udlevering af skema til brug for indberetning af kritisk sygdom. Svaret var at min gruppelivsforsikring ikke længere dækkede kritisk sygdom.
…
Hvis vi tager bilag …[blanket om oprettelse af fortsættelsesforsikring], så burde der på dette bilag have stået, at da jeg var udtrådt af arbejdsmarkedet, så var invaliditet og kritisk sygdom ikke længere dækket af gruppelivsforsikringen. Da det er et juridisk bindende dokument, må jeg jo stadig være dækket. Det skal ikke findes i pjecer og regulativer, men på det underskrevne aftaledokument."

I brev af 23/1 2012 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
[Klager] optages 1. april 1990 via sin ansættelse … i en obligatorisk, overenskomstbaseret arbejdsmarkedspensionsordning i Sampension. Optagelsen sker i pensionsproduktet, som benævnes Fleksibel pensionsordning.

Med virkning fra 1. november 2004 vælger klager at overgå til produktet 3 i 1 Pension.

3. 81.747

Ved brev af 28. november 2007 fremsender Sampension til klager bl.a. brochuren '60 år - og hvad så?'. Reglerne om bortfald af gruppelivsforsikring ved fratrædelse og mulighederne for i den forbindelse at oprette en fortsættelsesforsikring er beskrevet på side 11 i brochuren. Det er udtrykkeligt nævnt, at mulighederne for at fortsætte dækningen alene omfatter dødsfaldssummen.

Herefter kontakter [klager] telefonisk Sampension 4. december 2007 med oplysning om, at den pensionsgivende stilling fratrædes med udgangen af januar måned 2008, og at han i den forbindelse ønsker udbetaling af alderssummen. Han spørger samtidig til prisen for en fortsættelsesforsikring og får oplyst, at den vil udgøre 324 kr. pr. måned for en sum på 300.000 kr., hvis den etableres med virkning fra 1. februar 2008.

I overensstemmelse med [klagers] anmodning udbetaler Sampension alderssummen primo februar måned 2008.

Ved telefonsamtale af 6. februar 2008 oplyses klager på ny om prisen for en fortsættelsesforsikring med en sum på 300.000 kr. Han udbeder sig et tilbud herpå, hvilket selskabet fremsender med brev af 8. februar 2008. Det fremgår indledningsvis af brevet under afsnittet 'Forsikringsdækning', at fortsættelsesforsikringen indeholder en sum på 300.000 kr., som bliver udbetalt ved dødsfald inden det 67. år. Samme oplysninger er anført på den blanket, som skal underskrives ved accept af tilbuddet.

Brevet af 8. februar 2008 var vedlagt pensionsregulativ for fortsættelsesforsikringer, hvor det af § 3 reguleres, at der alene sker udbetaling ved dødsfald. Endvidere var vedlagt en brochure - 'Fortsættelsesforsikring og arveregler' - hvori det flere steder er nævnt, at forsikringen udelukkende indeholder dødsfaldsdækning. Der kan eksempelvis henvises til brochurens indledende afsnit på side 3, hvor der står, at '... forsikringen dækker kun i tilfælde af dødsfald...'.

Sampension modtager 15. februar 2008 det af [klager] underskrevne tilbud på oprettelse af fortsættelsesforsikring …

Som følge af udbetalingen af alderssummen sender Sampension til [klager] en forsikringsoversigt på den resterende del af pensionsordningen 3 i 1 Pension ved brev af 8. april 2008. Forsikringsoversigten viser, at denne police herefter alene indeholder alderspension og børnepension ved dødsfald, hvorimod der ikke længere fremgår nogen dækning ved visse kritiske sygdomme.

Ved brev af 29. april 2008 fremsendes opkrævning på betaling af præmien for fortsættelsesforsikringen. Brevet indledes med at konstatere, at klager har ønsket at betale for en dødsfaldssum.

Den 27. maj 2008 sendes brev vedlagt police og forsikringsoversigt for den etablerede fortsættelsesforsikring. På policen er bl.a. anført, at dækningen fremgår af pensionsregulativet og forsikringsoversigten. Forsikringsoversigten angiver, at der ved dødsfald vil blive udbetalt en sum på ca. 300.000 kr., hvorimod der ikke oplyses nogen dækning ved visse kritiske sygdomme.

I januar 2009, marts 2010 og juni 2011 modtager klager ajourførte forsikringsoversigter på fortsættelsesforsikringen, som alle viser, at den alene indeholder en dødsfaldssum.

Ved telefonsamtale af 17. november 2011 oplyser klager, at han har været udsat for en blodprop og derfor ønsker at søge om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Sampen-

sion informerer om, at klagers policer ikke omfatter dækning ved kritisk sygdom. Herefter udspinder sig i november og december 2011 en brevveksling mellem klager og Sampension. …

Selskabets stillingtagen til klagen
Ankenævnet er anmodet om at tage stilling til, om klager er berettiget til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme som følge af den ballonudvidelse, som klager fik foretaget 2. november 2011.

Sampension gør gældende, at der ikke er anledning til at foretage en prøvelse af, om klager opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Baggrunden herfor er, *at* klagers dækning ved kritisk sygdom var en del af gruppelivsforsikringen, som bortfaldt 1. februar 2008, hvor klager modtog udbetaling af alderssum, og *at* den pr. 1. februar 2008 oprettede fortsættelsesforsikring alene indeholder dækning ved dødsfald. Til støtte herfor anføres følgende:

- I pensionsregulativet for 3 i 1 Pension § 4, punkt A, er angivet, at gruppelivsforsikringen bortfalder ved udbetaling som følge af alderspensionering.

- Jf. pensionsregulativet for 3 i 1 Pension § 8, afsnittet 'Videreførsel', kan gruppelivsforsikringens dødsfaldssum opretholdes ved, at der oprettes en individuelt prisfastsat dødsfaldssum.

- I henhold til § 13, stk. 3, i Forenede Gruppelivs dagældende forsikringsbetingelser for gruppelivsforsikring - som jf. § 1 i pensionsregulativet for 3 i 1 Pension er gældende for klager - har gruppemedlemmerne ved udtrædelse ikke ret til at opretholde dækning ved visse kritiske sygdomme.

- Jf. § 3 i pensionsregulativet for fortsættelsesforsikringer sker der alene udbetaling ved forsikredes død.

- I tilknytning til de ovenfor nævnte bestemmelser i aftalegrundlaget er klager gennem andet materiale gentagne gange og helt eksplicit blevet informeret om, at han efter 1. februar 2008 ikke længere er omfattet af dækning ved visse kritiske sygdomme. Vi kan bl.a. henvise til:

    - Brochuren '60 år - og hvad så?', som blev fremsendt til klager i november 2007 kort tid før, at han fratrådte den pensionsgivende stilling og lod sig alderspensionere.
    - Brev af 8. februar 2008 indeholdende tilbud på tegning af fortsættelsesforsikring.
    - Den af klager 12. februar 2008 underskrevne blanket om oprettelse af fortsættelsesforsikring.
    - Brochuren 'Fortsættelsesforsikring og arveregler', som var vedlagt tilbudsbrevet.
    - Forsikringsoversigt af 2. april 2008 på 3 i 1 Pension, som viser, at gruppelivsforsikringen - og herunder dækning ved visse kritiske sygdomme - er bortfaldet, og som blev fremsendt i anledning af klagers alderspensionering.
    - Brev af 29. april 2008, hvor der sker opkrævning af præmie for fortsættelsesforsikringen.
    - Samtlige fremsendte forsikringsoversigter på fortsættelsesforsikringen - som klager løbende har modtaget i perioden fra maj 2008 til juni 2011 - indeholder alene en dødsfaldssum.

Klagen bør derfor ikke tages til følge."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 10/2 2012 til nævnet bl.a. oplyst:

"Undertegnede er blevet dårligt orienteret fra selskabet - pjecer eller ikke pjecer! - det er jo ikke et, der er det centrale. Dækninger og rettigheder skal fremgå af policen - og det fremgår ingen steder. Det er jo der man kigger, når og hvis man får brug og behov for det.

Det er heller ikke korrekt hvad Sampension skriver i redegørelsens side 2 vedr. samtale den 4.12.2007, idet der ikke blev oplyst nogen pris for dødssumsforsikring - hvorfor skulle jeg ellers rykke for svar den 1.2.2008 ??

Sampension glemmer også at orientere om, at grunden til at ønsket om udbetaling af engangsbeløbet som 60-årig var, at hvis jeg døde inden et evt. senere udbetalingstidspunkt, så ville enken/boet få et betydeligt mindre beløb udbetalt end jeg fik.

Ved telefonsamtalen den 6.2.2008 blev oplyst præmie på beløbet 324,00 kr., men ingen orientering om at de øvrige dele af gruppelivsforsikringen ophørte. Det siger sig selv, at tab af erhvervsevne ikke kan komme i betragtning, når man er udtrådt af arbejdsmarkedet.

Som jeg også tidligere har påtalt, så skriver Sampension jo selv, at gruppelivsforsikringen fortsætter - i modsat fald burde Sampension kalde det noget andet - eller skrive på den nye police hvilke ting der fra 1.2.2008 var dækket!!! Endnu engang dårlig orientering.
…
Jeg er også bekendt med en afgørelse nr. 78004 af 31.1.2011, hvor Sampension slap med skrækken, selvom man kun havde informeret i fornødent omgang. Det kan da ikke blive ved med at gå godt på den måde.

Sampension bør selvfølgelig betale helt/delvis erstatning til undertegnede - og Ankenævnet bør samtidig pålægge Sampension om at ændre praksis, så alle betingelser og rettigheder fremgår af policen. Evt. fejl og dårlig rådgivning fra Sampensions side skal jo ikke komme undertegnede til skade."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**§ 4 Pensionsordningens virkemåde**
…
A. Udbetaling ved alderspensionering

Pensioneringstidspunkt
…
En eventuelt ikraftværende gruppelivsforsikring bortfalder ved udbetaling som følge af alderspensionering, dog senest den 1. i måneden efter medarbejderens 67. år.
…
§ 8 Præmieophør

A. Fratrædelse
…
Videreførsel
…

6. 81.747

Gruppelivsforsikringens dødsfaldssum kan efter medarbejderens eget valg opretholdes uden afgivelse af helbredsoplysninger, ved

- at der senest 3 måneder efter gruppelivsdækningens ophør oprettes en individuelt prisfastsat dødsfaldssum (skattekode 3 i Valgpension eller Frivillig pension) af maksimalt samme størrelse som gruppelivsforsikringens dødsfaldssum, eller

- at der senest 3 måneder efter gruppelivsdækningens ophør oprettes en individuelt prisfastsat fortsættelsesforsikring (særskilt forsikring under skattekode 5). Forsikringen, der etableres som en dødsfaldssum uden ret til præmiefritagelse, kan ikke overstige dødsfaldssummen i den tidligere gruppelivsforsikring."

Af forsikringsbetingelserne for gruppelivsforsikringen fremgår bl.a.:

"**13. Udtrædelse, der ikke skyldes helbredsmæssige årsager - Individuel forsikring**
Stk. 1. Udtræder et gruppemedlem af forsikringsaftalen enten ved fratrædelse fra den virksomhed, der er forsikringstager, eller ved udmeldelse af den forening/organisation, der er forsikringstager, eller fordi den pågældende i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være medlem af gruppelivsaftalen, ophører dækningen den sidste dag i den måned, hvor udtrædelsen sker, medmindre andet er aftalt i gruppelivsaftalen.

Stk. 2. Hvis forsikringsaftalen ikke er opsagt efter bestemmelserne under § 15, er gruppemedlemmet i indtil 6 måneder efter udtrædelsen berettiget til at tegne en individuel forsikring i et af FGs ejerselskaber efter nedenstående regler uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

Stk. 3. Den individuelle forsikring kan alene omfatte en dødsfaldsdækning, (herunder børnedækning) med længst den varighed og højst den risiko, som var gældende under gruppelivsforsikringen, men ikke invalidesum, invaliderente, udløbssum, ægtefælledækning eller kritisk sygdom."

Af pensionsregulativ for fortsættelsesforsikringen fremgår bl.a.:

"**Pensionsregulativ for fortsættelsesforsikringer**
som er etableret pr. 1. maj 2007 eller senere (fortsættelse af dødsfaldssum fra tidligere gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv)
…
§ 1 Aftalegrundlag, lovgrundlag mv.
…
En fortsættelsesforsikring består af en dødsfaldssum og kan derudover bestå af en eller flere børnesummer (i det følgende kaldet fortsættelsesforsikring).
…
§ 3 Fortsættelsesforsikringens virkemåde
Hvis forsikrede dør inden fortsættelsesforsikringens udløb, skal den forsikredes efterladte hurtigst muligt anmelde deres krav til KP. Fortsættelsesforsikringens udløbstidspunkt og fortsættelsesforsikringens dækningsomfang pr. en given statusdag fremgår af den forsikringsoversigt, der sendes til forsikrede."

Af klagerens forsikringsoversigt af 29/5 2008 fremgår bl.a.:

"Vi sender en forsikringsoversigt, der viser, hvordan du er sikret. Oversigten er et øjebliksbillede pr. 01.02.2008.

7. 81.747

...

Ved dødsfald bliver der udbetalt	Skattekode*	
Du har en dækning, der bliver udbetalt ved din død. Du bør derfor tænke over, om begunstigelsen passer til dit behov.		
Dødsfaldssum (kapitalpension) før du fylder 67 år	5	299.999 kr.

"

Nævnet udtaler:

2 af nævnets medlemmer udtaler:
Som sagen er oplyst, finder vi at kunne lægge til grund, at klagerens gruppelivsforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme ophørte den 1/2 2008 i forbindelse med, at han blev alderspensioneret. Endvidere finder vi at kunne lægge til grund, at klageren tegnede en fortsættelsesforsikring i selskabet med ikrafttræden den 1/2 2008. Det følger af selskabets brev af 8/2 2008 og af de gengivne pensionsregulativer for fortsættelsesforsikringen og klagerens forsikringsoversigt, at forsikringen alene omfatter dødsfaldsdækning. På baggrund heraf finder vi at kunne lægge til grund, at klageren ikke havde dækning for visse kritiske sygdomme, da han blev opereret den 2/11 2011.

Efter en gennemgang af sagen finder vi endvidere, at selskabet i tilstrækkeligt omfang har rådgivet og informeret klageren om dækningsomfanget for den tegnede fortsættelsesforsikring. Vi finder derfor ikke at kunne pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen i anledning af klagerens operation den 2/11 2011.

1 medlem af nævnet bemærker, at der er tale om en fortsættelsesforsikring, og at selskabet på denne baggrund udtrykkeligt burde have rådgivet klageren om, at dækningen for kritisk sygdom ikke fortsatte. Dette medlem stemmer derfor for at give klageren medhold.

Der træffes afgørelse efter resultatet af stemmeafgivningen.

8. 81.747

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson