908/13

Den 4. februar 2013 blev i sag nr. 82.771:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxx x

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har firmapensionsordning i Nordea Pension. Hun klager ved sit fagforbund over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at den omhandlede diagnose er stillet den 7/3 2012, men at dækningen ved kritisk sygdom er ophørt den 1/3 2011 på grund af manglende præmiebetaling. Diagnosen er således ikke stillet i forsikringstiden og dermed ikke dækningsberettigende.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 21/6 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
[Klageren] har været ansat ved ... i perioden 2003 til udgangen af 2011. Fra 2006 blev der aftalt en pensionsordning for [klageren] og øvrige ansatte i virksomheden. Aftalen betød at virksomheden indbetalte 1500 kr. hver måned til Nordea Liv & Pension, hvoraf medarbejderen selv bidrog med 500 kr. I perioden 2006 og frem til og med 2011 var der periodevis udfald af betalinger og arbejdsgiveren indbetalte i klumper. Det kunne være svært for medlemmet at følge med i a jour føringen af bidragene. I juni måned 2011 modtager både virksomhed og medarbejder brev fra Nordea, hvori der rykkes for manglende bidrag. [Klageren] beder efterfølgende sin arbejdsgiver indbetale de manglende beløb, hvilket han lover. Den 27. juli modtager [klageren] sin opsigelse, med fratræden d. 31. januar 2012. I marts måned 2012 rammes [klageren] af brystkræft og flere bekendte fortæller hende, at hun skal søge sit pensionsselskab om dækning ved kritisk sygdom. Hun henvender sig til sin fagforening, der tilskriver virksomheden for de manglende bidrag og ligeledes selskabet for udbetaling af kritisk sygdomsdækning. Selskabet afviser at betale dækningen, grundet de manglende indbetalinger. Virksomheden indbetaler en del af de skyldige bidrag. Jeg skriver til Nordea og beder dem kigge på sagen igen. Selskabet svarer, at de vil vurdere sagen, når hele det skyldi-

ge beløb bliver indbetalt. I juni måned 2012 indbetaler arbejdsgiveren det sidste skyldige beløb. Trods dette afviser Nordea i skrivelse af 19. juni at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom og meddeler samtidig at de vil returnere de sidste modtagne bidrag.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Da de skyldige bidrag nu er indbetalt, skal selskabet udbetale forsikringsbeløbet ved kritisk sygdom. Dette analog Højesterets dom af 24. maj 2011."

I forlængelse heraf har klagerens repræsentant i brev af 28/6 2012 til nævnet anført:

"I min indsendte klage d. 21. juni på vegne af vores medlem [klageren] cpr. ..., har jeg følgende tilføjelse:

På side 3 stk. 2, bliver der spurgt om hvad kravet er imod selskabet. Ud over det anførte krav om udbetaling af forsikringsdækningen, **vil jeg gerne have tilføjet at jeg protesterer imod, at selskabet returnerer det sidst indbetalte beløb til arbejdsgiveren.**

Pensionsbidraget er medlemmets egne penge og har som sådant været en del af ansættelsesforholdet.

Skulle det vise sig, at vores medlem ikke længere er forsikringsdækket er det min opfattelse, at de sidst indbetalte bidrag tilskrives livrenteopsparingen."

Selskabet har i brev af 16/7 2012 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

"**Redegørelse**

Forsikrede har siden 1. januar 2006 haft en firmapensionsordning i Nordea Liv & Pension via sin arbejdsgiver ... Pensionsordningen indeholdt bl.a. dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv.

For ordningen gælder almindelige forsikringsbetingelser nr. 701 (bilag ...). Nordea Liv & Pension har i firmapensionsaftalen indgået aftale med forsikredes arbejdsgiver om indbetaling af præmien. Uddrag af firmapensionsaftalen er vedlagt (bilag ...). Det fremgår her, at 'arbejdsgiveren indbetaler den samlede præmie for alle omfattede medarbejdere til Nordea Pension/Nordea Link', og at 'præmien betales månedligt og forfalder forud den 1. i hver måned'. Indbetaling af præmien er således arbejdsgivers forpligtelse.

I maj 2011 konstaterer Nordea Liv & Pension, at der kun er betalt præmie på ordningen indtil 1. marts 2011. Nordea Liv & Pension sender derfor den 4. maj 2011 en påmindelse til forsikredes arbejdsgiver, hvor vi beder arbejdsgiver betale den manglende præmie inden 14 dage, idet Nordea Liv & Pension ellers vil informere forsikrede om de manglende betalinger (bilag ...).

Da præmien fortsat ikke bliver betalt sender Nordea Liv & Pension den 7. juni 2011 en opsigelse, hvor vi gør opmærksom på, at hvis ikke præmien er betalt inden 14 dage fra dags dato, vil pensionsordningen blive ændret til en pensionsordning uden indbetaling eller helt ophøre. Vi gør samtidig opmærksom på, at visse risikodækninger kan forsvinde, fx dækningen ved kritisk sygdom. Brevet sendes til både forsikredes arbejdsgiver (bilag ...) og forsikrede

selv (bilag ...). I brevet til forsikrede fremgår det endvidere, at hvis præmien bliver betalt indenfor de 14 dage, vil aftalen løbe som hidtil.

Den 25. juli 2011 bliver forsikredes pensionsordning ændret til en pensionsordning uden indbetaling og dækning ved kritisk sygdom dermed slettet pr. 1. marts 2011, da præmien fortsat ikke er blevet betalt.

Forsikrede fratræder sin stilling hos ... den 31. januar 2012, og får diagnosticeret brystkræft den 7. marts 2012.

Forsikredes arbejdsgiver indbetaler efterfølgende 25.000 kr. i april 2012 og i alt 12.500 kr. i juni 2012.

Konklusion

Nordea Liv & Pension har i forbindelse med de manglende betalinger sendt påmindelser til både arbejdsgiver og forsikrede, uden at det har resulteret i, at præmien er blevet betalt. Vi har ligeledes gjort opmærksom på, at hvis præmien ikke blev betalt ville bl.a. dækning ved kritisk sygdom ophøre, og at det derfor var vigtigt at præmien blev betalt indenfor den fastsatte frist. Pensionsordningen er som følge af de manglende betalinger derfor den 25. juli 2011 blevet ændret til en pensionsordning uden indbetaling pr. 1. marts 2011. Forsikrede har således ikke dækning ved kritisk sygdom i Nordea Liv & Pension, da hun den 7. marts 2012 får konstateret brystkræft.

Nordea Liv & Pension har overholdt sine forpligtelser over for forsikrede ved at gøre forsikrede opmærksom på de manglende betalinger fra arbejdsgiver og ved at give forsikrede mulighed for selv at betale den manglende præmie. Det er således Nordea Liv & Pensions opfattelse, at arbejdsgivers manglende indbetalinger til pensionsordningen, og dermed den manglende dækning ved kritisk sygdom, er et anliggende mellem forsikrede og hendes arbejdsgiver, idet det er arbejdsgivers ansvar at indbetale præmie til ordningen. Klagen må derfor afvises.

Hvis forsikrede ønsker, at indbetalingerne, som er foretaget i 2012 indsættes på opsparingen, er Nordea Liv & Pension indforstået med dette.

Højesterets dom af 24. maj 2011 U.2011.2273/2H (PenSam-dommen), som vedrørte overenskomstområdet, kan ikke tolkes så vidt som til, at et pensionsselskab ikke er berettiget til at fastsætte bestemmelser om, at selskabets ansvar kan ophøre ved manglende betaling af præmie, såfremt der er rykket behørigt, og forsikrede i øvrigt har haft behørig mulighed for at indbetale den manglende præmie. PenSam-dommen tog alene stilling til ordningens ikrafttræden ved manglende betaling af første præmie og var konkret begrundet bl.a. i forsikringsbetingelserne, som netop ikke beskrev konsekvenserne af manglende betaling af første præmie. Dommen tilsidesatte ikke forsikringsbetingelsernes bestemmelser om manglende betaling af senere præmier."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder de omtalte breve fra selskabet til klageren og hendes arbejdsgiver.

Af firmapensionsaftalen fremgår bl.a.:

4. 82.771

"**Indbetaling af præmie**
Arbejdsgiveren indbetaler den samlede præmie for alle omfattede medarbejdere til **Nordea Pension/Nordea Link.** Beløbet kan indbetales som anført i bilag INDBET.

Præmien betales månedligt og forfalder forud den 1. i hver måned."

Af de almindelige forsikringsbetingelser (nr. 701) fremgår bl.a.:

"**§ 6. Præmiebetaling**

Selskabet opkræver de aftalte betalinger på den adresse i Danmark eller Grønland, som forsikringstageren har oplyst. Efter aftale med forsikringstageren kan opkrævning og/eller præmiebetaling ske på anden måde. Er der ikke oplyst nogen adresse i Danmark eller Grønland, må forsikringstageren selv sørge for betaling til selskabet.

Tilsendt giroindbetalingskort med selskabets adresse påtrykt, eller opkrævning foretaget på anden måde efter aftale med forsikringstageren, er gyldigt påkrav.

Selskabet har ret til at få godtgjort porto og eventuelle øvrige omkostninger i forbindelse med opkrævning/indbetaling af den aftalte præmie.

Første præmie
Betales første præmie ikke senest 1 måned efter påkrav, ophører selskabets ansvar.

I de første 3 måneder efter, at selskabets ansvar er ophørt, dvs. indtil 4 måneder efter forfaldsdagen, kan ansvaret begynde igen ved betaling af forfaldne præmier. Efter dette tidspunkt forudsætter ansvarets genindtræden yderligere, at der kan afgives helbredsoplysninger, som er tilfredsstillende efter selskabets skøn.

Senere præmier
Betales en senere præmie ikke ved påkrav, er forsikringen i kraft i 3 måneder efter forfaldsdagen. Herefter er selskabets ansvar ophørt, se dog § 11. Standsning af præmiebetalingen.

Selskabet kan efter aftale yde længere henstand.

I de første 3 måneder efter, at selskabets ansvar er ophørt, dvs. indtil 6 måneder efter forfaldsdagen, kan ansvaret begynde igen ved betaling af forfaldne præmier. Efter dette tidspunkt forudsætter ansvarets genindtræden yderligere, at der kan afgives helbredsoplysninger, som er tilfredsstillende efter selskabets skøn.

Genindtræden af selskabets ansvar
Genindtræden af ansvaret sker på det beregningsgrundlag, der gælder på det tidspunkt, hvor de forfaldne præmier betales. Det kan betyde, at forsikringsdækningens størrelse bliver ændret.

Det er en forudsætning for ansvarets genindtræden, at der ikke er indtrådt en forsikringsbegivenhed på betalingstidspunktet.
...
§ 11. Standsning af præmiebetalingen

Når selskabets ansvar er ophørt (se § 6. Senere præmier), ændres forsikringen til en præmiefri forsikring med nedsatte forsikringsbeløb, hvis den har opnået en mindsteværdi. Er for-

sikringens værdi under mindsteværdien, tilbagekøbes forsikringen. Selskabet fastsætter til enhver tid størrelsen af mindsteværdien, der anmeldes til Finanstilsynet. Har forsikringen ikke opnået nogen værdi, bortfalder den.

Ændring til præmiefri forsikring sker i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler, der anmeldes ti Finanstilsynet.

Den præmiefri forsikring dækker med de forsikringsbeløb, der kan opnås for værdien."

Af forsikringsoversigten fremgår vedrørende Kritisk sygdom:

"Denne oversigt er uddrag af gruppelivsaftalen og de tilhørende forsikringsbetingelser.
…
Kritisk sygdom
Hvis et gruppemedlem får en kritisk sygdom, udbetales en forsikringssum. Størrelsen fremgår af pensionsoversigten. Det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.
…
Forsikringen/dækningen ophører ved
a) fratrædelse/ophør af gruppeordningen,
b) alderspensionering - dog senest ved 67 år."

Nævnet udtaler.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom under henvisning til, at forsikringsdækningen var ophørt inden diagnosetidspunktet på grund af manglende præmiebetaling. Det, som klagerens repræsentant i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Nævnet har i øvrigt bemærket sig, at selskabet - i overensstemmelse med klagerens eget ønske - har tilbudt at indsætte de indbetalinger, der er foretaget i 2012, på opsparingen. Herudover bemærkes, at dækningen ved kritisk sygdom i alle tilfælde ophører ved fratræden.

6. 82.771

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson