Ankenævnet for Forsikring

923/13

Den 23. september 2013 blev i sag nr. 84.198:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet ikke vil anerkende, at han i tilknytning til pensionsordningen er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i selskabet.

Selskabet afviser, at klageren har tegnet forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne.

Vedlagt brev af 14/6 2011 til klageren fremsendte selskabet et forslag om oprettelse af en pensionsordning med forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. Det fremgår af brevet, at selskabet, når det havde modtaget alle nødvendige oplysninger, ville afgøre, om pensionsordningen kunne accepteres på almindelige vilkår. Forslaget har nummer:"…4101". Vedlagt brevet af 14/6 2011 fremsendte selskabet tillige et dokument benævnt "Accept af pensionsforslag", som klageren kunne underskrive og returnere til selskabet.

Selskabet har oplyst, at det ikke har modtaget det ovennævnte dokument "Accept af pensionsforslag" retur.

Vedlagt brev af 28/7 2011 til klageren, fremsendte selskabet et nyt forslag om oprettelse af en pensionsordning med forsikring med dækning ved dødsfald. Det fremgår af brevet, at selskabet, når det havde modtaget alle nødvendige oplysninger, ville afgøre, om pensionsordningen kunne accepteres på almindelige vilkår. Forslaget har nummer:"…6902". Vedlagt brevet af 28/7 2011 fremsendte selskabet et dokument benævnt "Accept af pensionsforslag", der henviste til nummeret "…6902", som klageren kunne underskrive og returnere til selskabet. Af dokumentet fremgår endvidere, at forslaget ikke omfatter forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne.

Den 1/8 2011 modtog selskabet det ovennævnte dokument "Accept af pensionsforslag" med klagerens underskrift.

Ved brev af 23/8 2011 anmodede selskabet klagerens tidligere pensionsselskab om overførsel af hans pensionsordninger. Af brevet fremgår bl.a.:"… En evt. tilknyttet invaliderente, beder vi jer ikke om at overføre."

Den 16/9 2011 modtog selskabet fra klageren en helbredsattest og en helbredserklæring, der henviste til forslaget med nummeret:"…6902".

Ved brev af 13/9 2011 fremsendte selskabet en dækningsoversigt til klageren. Det fremgår ikke af dækningsoversigten, at pensionsordningen indeholder forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne.

Ved brev af 15/6 2012 til klageren afviste selskabet, at klageren havde tegnet forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket dog ikke resulterede i enighed. Ved brev af 15/11 2012 fremsendte klageren et brev fra den assurandør, der stod for oprettelsen af klagerens pensionsordning. Af brevet, der er dateret 15/11 2012, fremgår bl.a.:

> "I juni 2011 kontaktede jeg [klageren] i min ansættelse i Alm Brand.
>
> Vi kiggede på hans private forsikringer, erhvervsforsikringer samt på hans pensionsordninger.

[Klageren] sagde ja til det samlede forslag på de private forsikringer og erhvervsforsikringer. Diverse rabatter blev vendt med ledelsen, som gav samlerabatter 'grundet storkundefordele'. Disse rabatter kunne [klageren] beholde så længe han var kunde.

Den 28/6-2011 mødtes jeg med [klageren] igen, vi blev enige om at det godt kunne svare sig, at lave en samlet pensionsordning.

Ordningen som blev underskrevet den 28/6-2011 af [klageren] og derefter indsendt til alm-brand liv, samt blev accepteret i Alm Brands system, bestod af følgende:

Pension:	**Overførsel af ca. 3.0 mio. fra Nykredit bank.**
Tab af erhvervsevne:	**TAE: på 300.000 årligt. Med 80 % tillægsdækning ved 50% erhvervsevnetab.**
Død:	**Ca. 1,0 mio**
Kritisk sygdom:	**Ca. 150.000 kr.**
Sundhedssikring:	**Alm Brand Sundhedssikring.**

[Klageren] fik tid hos sin læge den 15. september 2011, lægen havde ikke tid før og jeg havde informeret Alm Brand liv. Han fik udfyldt sine helbredsoplysninger denne dag, jeg kørte herefter forbi ham og vi indsendte papirerne i en returkuvert til helbredsafdelingen.

Han skal være dækket af alle punkterne."

I klageskema af 20/3 2013 kræver klageren, at:"… forsikringsselskabet accepterer den forsikring vi har indgået."

I brev af 25/4 2013 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"**Sagsredegørelse:**

Den 14. juni 2011 blev der af vores, nu fratrådte, assurandør ... afgivet et tilbud til klageren.

Tilbudsnummer ...41 01 (bilag ...) bestod af :
En investerings/opsparings-ordning (kapital- og rate) i Alm Brand Bank med en månedlig indbetaling på kr. 2.000. Derudover skulle der ske en overførsel fra en tidligere ordning i Nykredit.
Overførslen skulle ske fra depot nr. ...2677 med ca. Kr. 1.953,000 og fra depotnr. ...2685 med ca. kr. 1.190.000

og

En dækning ved nedsat erhvervsevne på kr. 300.000 oprettet i Alm Brand Liv og Pension. Udfra selskabets krav til helbredsoplysninger, for den ordning/gruppe, som klageren ønskede at oprette sin dækning, var det nødvendigt at få minimum en helbredserklæring og en helbredsattest fra klagerens egen læge.

Af tilbuddet fremgår det, at det er gældende i 14 dage og: '*Når Alm Brand Liv og Pension modtager alle nødvendige oplysninger om dit helbred, afgør vi, om din pensionsordning kan accepteres på såkaldte normale vilkår'.*

Inden selskabet modtager noget på ovennævnte tilbud (vi modtager aldrig et underskreven tilbud fra klageren) bliver der den 28. juli 2011 udfærdiget endnu et tilbud.

Tilbudsnummer ...69 02 (bilag ...) bestod af :
En kapital- og ratepension oprettet i Alm Brand Liv og Pension betalt med et indskud/overførsel fra Nykredit.

Da der udelukkende var tale om et indskud, var der ikke krav om nogen helbredsoplysninger. Dette var vores assurandør vidende om, og han burde derfor ikke have udleveret den helbredserklæring og helbredsattest, der ved en fejl blev udskrevet.

Overførslen skulle ske fra samme depotnumre som der var oplyst på tilbudsnummer ...41 01.

Klageren har accepteret tilbuddet med sin underskrift den 28. juli 2011 og vi modtager det den 1. august 2011 (bilag ...).

Vi fremsender overførselsanmodningen til Nykredit Liv umiddelbart herefter.

Nykredit Liv afviser overførslen idet ordningen er oprettet i Nykredit Bank.

Den 23. august 2011 beder vi om overførslen fra Nykredit Bank. I dette brev gør vi specielt opmærksom på, at en eventuel eksisterende invaliderente ikke skal overføres. Vi modtager indskuddet den 9. september 2011 (bilag ...).

Den 13.september 2013 fremsendes dækningsoversigten (police nr. ...279) til klageren (Bilag ...).

Den 16.september 2011 modtager vi en helbredserklæring (bilag ...), udfyldt og underskrevet af klageren den 14.september 2011. Disse er påført tilbudsnummer ...69 02 - altså den indskudsbetalte forsikring som ikke krævede helbredsoplysninger.

Sammen med helbredserklæringen modtager vi også en helbredsattest (bilag ...) fra klagerens læge ... Attesten er udfærdiget og underskrevet af klageren og lægen den 15.september 2011.

Vi betaler lægens honorar men da ordningen ikke krævede helbredsoplysninger og da vi ikke havde andre accepterede tilbud fra klageren, arkiveres helbredsoplysningerne på dette tilbudsnummer og der gøres ikke yderligere.

I forbindelse med en intern rykkerprocedure for pensionsforslag i vores salgssystem, kontakter en medarbejder fra Alm Brand Liv og Pension den 10. oktober 2011 assurandøren og spørger om tilbudsnr. ...41 01 (altså det ikke underskrevne tilbud med ønske om en dækning ved tab af erhvervsevnen) bliver til noget eller ej.

Assurandøren svarer samme dag, at dette ikke bliver til noget, idet der er lavet et andet tilbud som er blevet udstedt (bilag ...).

Det kan samtidig nævnes, at den ønskede investeringsordning/opsparingsordning i Alm Brand Bank heller ikke er blevet oprettet.

Heller ikke her, havde man modtaget de nødvendige papirer, hvorfor der blev rykket for disse via vores assurandør. De modtog dog aldrig svar, hvorfor sagen blev henlagt.
Efter ovennævnte forløb er sagen så afsluttet fra vores side.

I april 2012 kontakter klageren vores City afdeling, hvor assurandør ... var tilknyttet. Årsagen til denne henvendelse var, at klageren den 7.marts 2012 var blevet ramt af en blodprop i hjernen og nu ønskede, at anmelde dette til os og få udbetalt sin kritiske sygdomsdækning.

Udfra de tilbud som var blevet oprettet i vores salgssystem kunne vi konstatere, at der aldrig var lavet et forslag på netop denne gruppelivsdækning.

Klageren bliver kontaktet af vores pensionskonsulent ... som har overtaget en del af den fratrådte assurandørs kunder.

Han orienterer klageren om, at han ikke har denne dækning i Alm Brand Liv og Pension.
Klageren bliver meget overrasket over denne besked, idet han i overensstemmelse med ... har opsagt en tidligere kritisk sygdoms dækning i Skandia ved udgangen af 2011. Som dokumentation får vi indsendt en kopi af en mailkorrespondance mellem ... og klageren (bilag ...). Samtidig får vi en kopi af en police fra Skandia, hvoraf fremgår, at der i 2011 var en kritisk sygdomsdækning på kr. 155.000.

Efter modtagelsen af denne, kan vi konstatere, at der burde være oprettet en gruppelivsordning med dødsfaldsdækning og dækning ved kritisk sygdom pr. 1. januar 2012 samtidig med at ordningen i Skandia bliver opsagt.

Da klageren nu står uden denne dækning og opsigelsen er sket på baggrund af en fejl fra vores assurandørs side, vælger vi på trods af at der ikke foreligger et tilbud på dette, at oprette denne dækning. Dette meddeler vi klageren i brev af den 1.juni 2012 (bilag ...). Vi vedlægger samtidig en skadeanmeldelse til Forenede Gruppeliv (FG), som administrerer denne ordning for os. Dækningen oprettes under police nr. ...630.

Den 3.juli 2012 bekræfter FG overfor os, at de har modtaget anmeldelsen.

Klageren gør ved samme lejlighed vores pensionskonsulent opmærksom på, at han fortsat ønsker at oprette en dækning ved nedsat erhvervsevne samt ratepension i Alm Brand Bank.

Den 15.juni 2012 bekræfter vi overfor klageren (bilag ...), at vi i vores tilbudssystem kan se, at der er oprettet et tilbud på denne ordning, men at vi aldrig har modtaget hans underskrevne accept.

Ydermere oplyser vi, at vi i oktober 2011 havde kontaktet assurandøren om dette, men fik at vide, at dette tilbud ikke blev til noget. I stedet var der lavet et tilbud på en ratepension med indskud. Denne police var blevet fremsendt.

Vi fastholder derfor, at tilbuddet var annulleret.

1.juli 2012 får vi så en ny henvendelse fra klageren (bilag ...).

Han mener fortsat, at vi er forpligtet til at oprette dækningen ved nedsat erhvervsevne.

6. 84.198

Vi besvarer denne henvendelse den 6.juli 2011, hvor vi fastholder vores tidligere afgørelse (bilag ...).

Da FG har modtaget de nødvendige helbredsoplysninger i forbindelse med skadesbehandlingen, bekræfter de den 9.oktober 2012, at der er tale om en dækningsberettiget skade og forsikringssummen udbetales til klageren.

Den 15.november 2012 modtager vi endnu en skrivelse fra klageren bilagt et hændelsesforløb fra vores tidligere assurandør (bilag ...). Klageren mener fortsat, at han er berettiget til den ønskede invaliditetsdækning.

Vi besvarer denne henvendelse den 23.november 2012, hvori vi endnu engang fastholder vores afslag på tegning af denne forsikringsdækning (bilag ...).
I brevet gør vi følgende gældende:

- vi har kun modtaget et accepteret tilbud på en indskudsbetalt kapital- og ratepension. Policen er oprettet under police nr. ...279
- vores tidligere assurandør har overfor os via mail, oplyst at dette ikke skulle etableres
- bekræfter, at vi har modtaget helbredserklæring og helbredsattest i september 2011. Oplyser samtidig, at havde vi foretaget en egentlig helbredsvurdering havde det været nødvendigt med yderligere oplysninger.
- bekræfter hele forløbet omkring kritisk sygdomsdækning og udbetaling
- oplyser om, at der i forbindelse med skadesbehandlingen på Kritisk sygdom, er fremkommet oplysninger omkring en tidligere indlæggelse på ... Hospital i oktober 2008. Her blev klageren indlagt akut til observation for TCI. Klageren gennemgår flere undersøgelser og bliver efterfølgende fulgt i Neurologisk Ambulatorium samtidig med at der igangsættes en medicinsk behandling.
  Udfra vores retningslinjer ved tegning af personforsikring havde alene denne indlæggelse/behandling gjort, at vi havde givet afslag på oprettelse af denne forsikringsdækning.

Konklusion:

På denne baggrund fastholder selskabet, at der ikke kan etableres en invaliditetsdækning for [klageren] idet

- der er aldrig modtaget en accept fra klageren på tilbudnr. ...41 01 af den 14.juni 2011 - lydende på en investeringsordning/rate, en invaliditetsdækning samt indskud/-overførsel fra Nykredit af 2 depoter med en månedlig indbetaling på kr. 2.000.

- den 28.juli 2011 bliver der givet endnu et tilbudnr. ...6902 - lydende på en kapital- og ratepension betalt udelukkende ved et indskud/overførsel fra Nykredit. Denne overførsel skulle ske fra de samme depotnumre som var angivet i det første tilbud af den 14.juni 2011

  Klageren har den 28.juli 2011 accepteret dette tilbud og vi har fremsendt dækningsoversigt under police nr. ...091 den 13.september 2011.

- vores tidligere assurandør ... har ved mail af den 10.oktober 2011 oplyst, at tilbudnr. ...41 01 skulle annulleres idet der var ønsket en ændring ved tilbudnr. ...69 02

- klageren har desuden aldrig modtaget dækningsoversigt, opkrævning eller i det hele taget betalt præmie for invaliditetsdækningen og investeringsordningen, hvorfor han ikke kan have en berettiget forventning om, at forsikringsaftalen var trådt ikraft.

- på baggrund af selskabets tegnings- og acceptregler ville vi ikke have indgået en aftale om en invaliditetsdækning. Udfra den indsendte helbredserklæring og helbredsattest ville dette have krævet yderligere helbredsoplysninger fra læger, hospitaler m.m. Derved havde vi fået kendskab til den tidligere indlæggelse i oktober 2008, hvilket havde resulteret i et afslag på tegning af dette produkt."

Nævnet udtaler:

Klageren og selskabet er uenige om, hvorvidt der er indgået en gyldig og bindende aftale om oprettelsen af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne.

Nævnet finder, at der til sagens afgørelse kræves en nærmere bevisførelse, samt parts- og vidneafhøringer, herunder af selskabets tidligere assurandør. En sådan bevisførelse kan ikke ske for nævnet, men må i givet fald foregå ved domstolene. Nævnet må derfor med henvisning til § 4 i nævnets vedtægter afvise sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels