928/13

Den 20. november 2013 blev i sag nr. 84.279:

xxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxx xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Genworth Financial
Kirkebjerg Allé 86b
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har i tilknytning til to lån arbejdsløshedsforsikringer i Genworth Financial. Klagen ses at vedrøre selskabets afvisning af at udbetale erstatning ved ufrivillig arbejdsløshed.

Selskabet har udbetalt erstatning for midlertidig uarbejdsdygtighed i perioden fra den 9/5 2012 til den 7/7 2012 på baggrund af oplysninger om, at klageren blev opereret i venstre skulder. Selskabet gør gældende, at klageren er berettiget til erstatning for ufrivillig arbejdsløshed, såfremt han indsender dokumentation for, at han er meldt ledig hos et jobcenter eller hos sin a-kasse.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Da jeg … tegnede forsikringen, kunne jeg ikke vide, at jeg skulle opereres i højre skulder, da forsikringen er tegnet d. 7/2-2011 og jeg blev opereret d. 16/5-2012 og jeg kunne ikke vide, at jeg blev fyret og jeg er tilmeldt jobcenter … og er medlem af … [fagforening].
…

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At de går ind og overholder sine forpligtelser, som den står skrevet i policen ellers var det unødvendigt at jeg tegnede den."

Selskabet har i brev af 14/6 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING**

2. 84.279

Sagen drejer sig om, at klager har tegnet to forsikringer i vort selskab den 7. februar 2011 og klagers forsikring er omfattet af forsikringsbetingelserne 1000-058.

Med henvisning af deres brev dateret den 11. april 2013 tolker vi anken til at omhandle to ting. Kunden klager over ikke at have været berettiget til forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, samt ved efterfølgende arbejdsløshed.

Forsikrede anmeldte den 14. juni 2012 midlertidig uarbejdsdygtighed på grund af operation af højre skulder.

Selskabet sendte den 20. juni 2012 brev til forsikredes læge, for at vurderer om der havde været kendskab til sygdommen ved tegning af forsikringerne. Selskabet modtager kopi af forsikredes journal vedrørende sygdommen den 27. juni 2012. På baggrund af modtaget lægejournal den 27. juni 2012, sender selskabet den 6. juli 2012 afgørelse til forsikrede, med information om at selskabet ikke kunne imødekomme erstatningspligten, idet forsikringen ikke dækker sygdom der har været kendskab til ved tegning af forsikringen i medfør af forsikringsbetingelserne.

Selskabet henviste i afslaget til forsikringsbetingelserne pkt. 18:
'Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:
Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med, eller som du søgte læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden.'

Forsikrede klagede herefter til selskabet over afgørelsen. Forsikrede vedlagde dokumentation for at den midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes slidgigt. Hvorefter vi sendte forsikrede en ny anmeldelse af midlertidig uarbejdsdygtighed, så vi kunne vurderer sagen ud fra den nye diagnose.

Forsikrede anmeldte den 19. juni 2012 midlertidig uarbejdsdygtighed på grund af operation af højre skulder.

Selskabet sendte den 31. juli 2012 afgørelse til forsikrede, med information om at selskabet kunne imødekomme erstatningspligten. Forsikrede bliver i afgørelsen gjort opmærksom på at forsikrede skal indsende en anmeldelse af fortsat midlertidig uarbejdsdygtighed. Selskabet modtager denne og på den baggrund har selskabet udbetalt erstatningen til kunden.

Forsikrede anmeldte den 24. januar 2013 ufrivillig arbejdsløshed, da forsikrede var blevet opsagt på grund af sin helbredsmæssige tilstand.

Selskabet sendte den 25. januar 2013 brev til forsikrede og beder dokumentation på, at forsikrede er meldt ledig hos Jobcentret når forsikrede er raskmeldt.

Forsikrede anmeldte på ny den 7. marts 2013 sin ufrivillige arbejdsløshed. Selskabet kontakter derfor forsikrede telefonisk, for at få afklaring på, om forsikrede er meldt ledig. Forsikrede er ikke sikker på om forsikrede er sygemeldt eller raskmeldt. Selska-

bet fejlinformerer forsikrede, da selskabet beder forsikrede indsende en ny anmeldelse af midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikrede anmeldte den 7. marts 2013 midlertidig uarbejdsdygtighed på grund af operation af højre skulder igen.

Selskabet sendte den 21. marts 2013 brev med information om, at forsikrede tidligere har anmeldt for dette og blevet godkendt til at modtage erstatning. Selskabet får ikke oplyst forsikrede om at der også er udbetalt erstatning.

Forsikrede klagede herefter til selskabet over, at selskabet ikke kan imødekomme erstatningspligten, samt at forsikrede vil gå til Forsikringernes Ankenævn, hvis forsikrede ikke har hørt fra selskabet inden for en uge.

Selskabet sender den 3. april 2013 brev med afgørelse af at vi ikke kan Imødekomme erstatningspligten på den første midlertidige uarbejdsdygtighed, hvor selskabet tidligere har oplyst at vi ikke kan imødekomme erstatningspligten. Endvidere oplyser selskabet at vi Ikke kan imødekomme forsikredes ufrivillig arbejdsløshed, da forsikrede er opsagt på baggrund af forsikredes helbredsmæssige tilstand, som selskabet ikke har kunne imødekomme erstatningspligten på.

ANBRINGENDER
Selskabet anbringer følgende til støtte for, at klagen ikke kan tages til følge:
- at selskabet har udbetalt erstatningspligt vedrørende midlertidig uarbejdsdygtighed
- at forsikrede er berettiget til erstatning hvis forsikrede melder sig ledig på jobcentret."

Hertil bemærker klageren i brev af 27/6 2013 til nævnet følgende:

"1. Forsikringen er tegnet februar 2011 og jeg henvender mig til min læge i december 2011 på grund af min skulde og jeg blev opereret d. 16. maj 2012.

2. I oktober 2012 bliver jeg opsagt …

3. Jeg er p.t. i projekt via Jobcenteret … og det vil sige at jeg står til rådighed for arbejdsmarkedet.

4. Jeg er ikke blevet opereret '2 gange' i højre skulder, hvorved jeg ikke kan forstå hvor de oplysninger fra."

I brev af 10/7 2013 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"Selskabet har i sinde at dække forsikrede med forsikringsydelse, hvis vi modtager dokumentation på at forsikrede er meldt ledig og står til rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked, enten fra jobcentret eller fra forsikredes a-kasse.

Endvidere vil selskabet gerne gøre opmærksom på den misforståelse der kan forekomme ud fra forsikredes kommentarer til tidligere svarskrift fra selskabet. Selskabet har ikke registreret at forsikrede har været opereret 2 gange i højre skulder, men at forsikrede har anmeldt det til

selskabet flere gange. Dette er sket den 14. juni 2012, 19. juni 2012 og igen den 7. marts 2013, på baggrund af de fejl der er sket hos selskabet."

På sekretariatets opfordring har selskabet oplyst, at der fra begge klagerens policer er udbetalt et engangsbeløb som erstatning for midlertidig uarbejdsdygtighed fra den 9/5 2012 til den 7/7 2012, men at selskabet ikke er klar over hvornår den midlertidige arbejdsudygtighed ophørte, da han ikke har indsendt oplysninger om, at han er raskmeldt og tilmeldt et jobcenter en bestemt dato. Klageren bemærker hertil, at sagen drejer sig om ufrivillig arbejdsløshed.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Ufrivillig arbejdsløshed for lønmodtagere**
13. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser
…
Udbetaling af forsikringsydelsen er betinget af, at du er arbejdsløs, er tilmeldt dit lokale Jobcenter, og står til fuld rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked.

Det er en betingelse for en eventuel senere udbetaling af forsikringsydelse, at du **SENEST 30 dage** efter din sidste arbejdsdag er til rådighed for arbejdsmarkedet på baggrund af en tilmelding til dit lokale Jobcenter. Vi ser bort herfra, hvis årsagen til den manglende tilmelding hos dit lokale Jobcenter skyldes afholdelse af normal ferie indenfor ferielovens rammer (dog max. 5 uger) eller lægedokumenteret sygdom, som er diagnosticeret og ikke er en direkte eller indirekte følge af en sygdom, som var kendt ved forsikringens etablering. Denne betingelse gælder for såvel første arbejdsløshedsperiode som senere arbejdsløshedsperioder.
…
Ufrivillig arbejdsløshed regner vi for indtrådt den første dag efter udløbet af din opsigelsesperiode, dog tidligst når du står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det er i denne forbindelse uden betydning, om du reelt har været på arbejde, på ferie, fritstillet eller lignende i opsigelsesperioden. Ved konkurs hos arbejdsgiveren, indtræder den ufrivillige arbejdsløshed for lønmodtagere ved konkursens indtræden, og vi ser derved bort fra den normale opsigelsesperiode, medmindre der udbetales ydelser fra Lønmodtagernes Garantifond eller konkursboet, så regnes arbejdsløsheden som indtrådt når disse ydelser ophører, og du samtidig står til rådighed for arbejdsmarkedet.

14. Forsikringsydelser
…
Ydelser
Efter udløbet af selvrisikoperioden på 60 sammenhængende hele dage, betaler vi et beløb svarende til restgælden, ifølge den seneste månedsopgørelse, på dit lån eller kredit på tidspunktet før du blev opsagt, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din ufrivillige arbejdsløshed i perioden og vi har anerkendt din anmeldelse.
…
Midlertidig uarbejdsdygtighed
16. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser
…

Midlertidig uarbejdsdygtighed" betyder, at du på grund af sygdom eller en ulykke, er fuldstændigt forhindret i at udføre dit almindelige, lønnede arbejde eller drive din selvstændige virksomhed. Det er samtidig en betingelse, at du, mens du er uarbejdsdygtig, ikke udfører noget andet arbejde, som er lønnet eller som normalt ville være det, og at du er undergivet jævnlig og løbende lægelig behandling mod sygdommen eller ulykkens følger.
Den midlertidige uarbejdsdygtighed regnes for indtrådt den dag, hvor du ifølge lægeerklæring blev uarbejdsdygtig.

17. Forsikringsydelser
…
Ydelser
Efter udløbet af selvrisikoperioden på 60 sammenhængende hele dage, betaler vi et beløb svarende til restgælden, ifølge den seneste månedsopgørelse, på dit lån eller kredit på tidspunktet, hvor du ifølge lægeerklæringen blev erklæret syg/uarbejdsdygtig, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din midlertidige uarbejdsdygtighed i perioden og vi ha r anerkendt din anmeldelse.
…
18. Undtagelser i dækningen
Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:
…
• Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med, eller som du søgte læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden.
…
Ordforklaringer
I disse forsikringsbetingelser har nedennævnte ord følgende betydning:
…
'Fuld rådighed' betyder, at du til enhver tid står til fuld rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked. Ved vurderingen heraf tager vi udgangspunkt i blandt andet, men ikke alene, Arbejdsdirektoratets bekendtgørelser om rådighed."

Nævnet udtaler:

Klageren har oplyst, at han er tilmeldt et jobcenter og står til rådighed for arbejdsmarkedet. Han har dog ikke fremlagt dokumentation herfor, hvilket selskabet har betinget udbetaling af erstatning for ufrivillig arbejdsløshed af.

Nævnet finder ikke på det foreliggende grundlag anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning ved ufrivillig arbejdsløshed med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at han er tilmeldt et jobcenter og står til rådighed for arbejdsmarkedet.

6. 84.279

På denne baggrund

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Kim Sparlund