Ankenævnet for Forsikring

927/13-5

Den 18. november 2013 blev i sag nr. 84.450:

xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Accept Försäkringsaktiebolag AB
v/N.I.S.H.
Forsikringsservice A/S
Langebrogade 5
1411 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har arbejdsløshedsforsikring i Accept Försäkringsaktiebolag AB v/N.I.S.H. Forsikringsservice A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning i forbindelse med anmeldt arbejdsløshed fra den 1/12 2012.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ophørte den 30/9 2012, idet klageren på grund af sygdom ikke har stået til rådighed for arbejdsmarkedet i en periode på 3 måneder.

Sagen er indbragt for nævnet den 15/5 2013. I et bilag til klageskemaet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Den 29. juni 2012 sygemeldes klager pga. samarbejdsvanskeligheder og chikane fra klagers nærmeste overordnede.
>
> Klager vurderes alene for uarbejdsdygtig i forhold til den konkrete arbejdsgiver og ikke i forhold til andet passende arbejde, jfr. brev af 17. august 2012 fra Jobcenter ... indeholdende opfølgningsplan af 16. august 2012 sagens bilag ...
>
> Den 25. oktober 2012 opsiges klager i henhold til funktionærlovens 120 dagsregel til fratræden den 30. november 2012, jfr. opsigelse af 25. oktober 2012 sagens bilag ...
>
> Klager er således først arbejdsløs pr. fredag den 1. december 2012 og allerede mandag den 3. december 2012 tilmelder klager sig Jobcentret som jobsøgende, jfr. sagens bilag ...

2. 84.450

Sagsforløbet kan i korte træk opregnes som nedenfor:

- 29-06-2012 1. sygedag
- 25-10-2012 Opsigelse i henhold til funktionærlovens 120 dagsregel til den 30. november 2012.
- 01-12-2012 Første ledighedsdag.
- 03-12-2012 Registreres hos a-kasse som arbejdsløs og aktivt jobsøgende.

Den 18. december 2012 udfylder klager skadesanmeldelse, jfr. sagens bilag ...

Den 10. januar 2013 afviser indklagede dækning med den begrundelse, at klager i forbindelse med sygemeldingen den 29. juni 2012 har haft en sammenhængende fraværs periode fra arbejdsmarkedet på mere end 3 måneder, jfr. sagens bilag ...

Den efterfølgende korrespondance mellem parterne fremlægges som sagens bilag ...-...

--o0o--

Det er klagers opfattelse, at indklagedes afgørelse af 10. januar 2013 er forkert.

Det er korrekt, at klager har været sygemeldt i en 3 måneders periode fra den 29. juni 2012, men i den periode har klager samtidig været i et fast ansættelsesforhold hos ...

Klagers sygemelding i den konkrete sag alene angik alene klagers daværende arbejdsgiver, som følge af samarbejdsvanskeligheder med og chikane fra denne. Klager er således alene vurderet uarbejdsdygtig i forhold til denne konkrete arbejdsgiver og ikke i forhold til andet passende arbejde.

I den konkrete sag har klager således under alle omstændigheder til stadighed stået til rådighed for arbejdsmarkedet idet det dog samtidigt bemærkes, at klager frem til 1. december 2012 har været i et fast ansættelsesforhold.

Klager er først arbejdsløs pr. fredag den 1. december 2012 og allerede mandag den 3. december 2012 har klager tilmeldt sig Jobcentret som jobsøgende.

Det forekommer, at indklagedes afgørelse af 10. januar 2013 er truffet ud fra den vildfarelse, at klager har været arbejdsløs siden den 29. juni 2012, hvilket, jfr. ovenfor, ikke er korrekt.

Det forekommer evident, at indklagede ikke i henhold til forsikringsbetingelserne kan afvise dækning med henvisning til en sygdomsperiode, som har fundet sted og er afsluttet, mens klager var i et fast ansættelsesforhold.

Det overordnede hensyn bag forsikringsbetingelserne er, at der ikke ydes dækning i en periode, hvor forsikringstager ikke står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det forekommer i den forbindelse både ulogisk og stridende mod formålet, såfremt der kan lægges vægt på en sygdomsperiode, i hvilken klager ikke har været arbejdsløs eller jobsøgende.

3. 84.450

Klager har tilmeldt sig Jobcenteret som arbejdssøgende, straks efter klager var fratrådt hos sin oprindelige arbejdsgiver, og klager har således stedse stået til rådighed for arbejdsmarkedet.

Ad. 2 Hvad vil klager opnå:

Klager vil opnå, at indklagede bekræfter dækning i henhold til den tegnede forsikring samt udbetales ydelser i henhold hertil med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24."

Selskabet har i brev af 11/6 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Efter fornyet gennemgang af sagen fastholder selskabet sin afgørelse ved brev af den 1. marts 2013 samt den 22. marts 2013 til klager.

Af gældende forsikringens vilkår fremgår følgende.

1. Under pkt. 'Forsikringens ikrafttræden og ophør.' side 4,

Hvis du ikke længere står til rådighed for det danske arbejdsmarked, hvilket du skal meddele N.I.S.H. Forsikringsservice A/S. Forsikringen kan sættes i bero af Accept Försäkringsaktiebolag (publ) i op til tre måneder, hvis du ikke står til rådighed på grund af midlertidig sygdom, orlov eller ferie. Efter 3 måneder vil forsikringen ophøre.

På baggrund af ovenstående er Klagers LønSikring med policenr. ... ophørt pr. den 30. september 2012 og overskydende indbetalte forsikringspræmie er returneret. Derfor afvises Klagers anmodning om erstatning fra denne i december 2012.

Selskabet er på intet tidspunkt blevet informeret om Klagers sygdomsforløb. Hvorfor det ikke har været muligt for Selskabet, at gøre Klager opmærksom på dette på anden måde, end via dennes forsikrings vilkår.

Endvidere fremgår det også,

2. Under pkt. 'Ændring af dine forhold' side 5
Ændringen kan påvirke forsikringens dækning. Hvis du ikke underretter N.I.S.H. Forsikringsservice A/S om ændringen, kan retten til erstatning efter afgørelse af Accept Försäkringsaktiebolag (publ) nedsættes eller bortfalde.

Da N.I.S.H. Forsikringsservice A/S samt Accept Försäkringsaktiebolag (publ) først får kendskab til Klagers sygdom den 19. december 2012 ved modtagelse af skadeanmeldelsen, afvises anmodningen om erstatning fra den ophørte forsikring og den overskydende præmie tilbagebetales fra forsikringen ophør den 30. september 2012.

Endvidere vil vi henvise til kendelsen af sag Ref. 83.076."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet. Klageren henviser i den forbindelse til den kommunale sygedagpengesag, hvor det af en opfølgningsplan af 16/8 2012 fremgår, at han vurderedes at være fuldt uarbejdsdygtig i forhold til sin daværende arbejdsplads, men ikke i forhold til andet passende arbejde.

Selskabet bemærker hertil, at klageren har været sygemeldt i mere end 3 måneder, og at han ikke har været aktivt jobsøgende i denne periode.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"

Forsikringens ikrafttræden og ophør	... Forsikringen ophører af én af følgende årsager: ... • Hvis du ikke længere står til rådighed for det danske arbejdsmarked, hvilket du skal meddele E.N. Forsikring. Forsikringen kan sættes i bero i op til 3 måneder, hvis du ikke står til rådighed på grund af midlertidig sygdom, orlov eller ferie. Efter 3 måneder vil forsikringen dog ophøre.
...	
Ændring af dine forhold	Hvis der sker ændringer, der har betydning for din forsikring, skal Fagforsikring have besked hurtigst muligt. ... Ændringen kan påvirke forsikringens dækning. Hvis du ikke underretter E.N. Forsikring om ændringen, kan retten til erstatning nedsættes eller bortfalde.
...	
	Definitioner
...	
Rådighed for det danske arbejdsmarked	Betyder, at du som arbejdsløs til enhver tid lever op til arbejdsløshedskassens rådighedsregler i henhold til lov om Arbejdsløshedsforsikring med tilhørende bekendtgørelser og vejledninger omkring rådighed. Er du ikke medlem af en A-kasse, skal du være tilmeldt Jobcenter, der skal dokumentere at du er aktivt arbejdssøgende.

"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren den 29/6 2012 blev sygemeldt fra sit arbejde, at han den 25/10 2012 på grund af sygefraværet blev opsagt til fratræden den 30/11 2012, at han 3/12 2012 blev registreret hos A-kassen som arbejdsløs og aktivt jobsøgende, at han den 18/12 2012 ansøgte om udbetaling fra forsikringen i anledning af sin arbejdsløshed, og at selskabet den 10/1 2013 afviste forsikringsdækning med henvisning til, at han i forbindelse med sygemeldingen

fra den 29/6 2012 havde haft en sammenhængende fraværsperiode fra arbejdsmarkedet på mere end 3 måneder.

Det fremgår af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser, at forsikringen ophører, hvis forsikrede ikke længere står til rådighed for det danske arbejdsmarked. I forsikringsbetingelserne defineres "Rådighed for det danske arbejdsmarked" således: "Betyder, at du som arbejdsløs til enhver tid lever op til arbejdsløshedskassens rådighedsregler i henhold til lov om Arbejdsløshedsforsikring med tilhørende bekendtgørelser og vejledninger omkring rådighed. Er du ikke medlem af en A-kasse, skal du være tilmeldt Jobcenter, der skal dokumentere, at du er aktivt arbejdssøgende."

Allerede fordi klageren var i ansættelsesforholdet indtil sin fratræden den 30/11 2012 og således først var *arbejdsløs* fra den 1. december, er hans sygdom under ansættelsen i henhold til de gældende forsikringsbetingelser uden betydning for, om han da i øvrigt kunne siges at stå til rådighed for arbejdsmarkedet.

Forsikringen var følgelig ikke ophørt, da klageren meldte sig arbejdsløs i begyndelsen af december 2012, og selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Accept Försäkringsaktiebolag AB v/N.I.S.H. Forsikringsservice A/S, skal anerkende, at forsikringen ikke var ophørt, da klageren blev arbejdsløs i begyndelsen af december 2012, og selskabet skal på den baggrund genoptage sagen og yde forsikringsdækning i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen