Ankenævnet for Forsikring

Den 25. august 2014 blev i sag nr. 85991:

xxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft kritisk sygdom dækning i FSP pension, som i 2012 fusionerede med AP Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (kræft).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at forsikringsdækningen er ophørt den 31/12 2012, og at diagnosen er stillet efter dette tidspunkt og dermed ikke i forsikringstiden.

Selskabet har i velkomstbrev til klageren dateret september 2012 orienteret om fusionen mellem FSP Pension og selskabet. Af brevet fremgik bl.a.:

> "Med dette brev beder vi vores nye kunder om at tage stilling til deres pension. Mange af jer skal træffe valg om overførsel af jeres pensionsopsparing, andre skal træffe valg om kritisk sygdom og gruppeliv, og så er der en stor gruppe, som ikke berøres af fusionen lige nu, og som derfor aktuelt ikke skal gøre noget.
> …
> Din hidtidige dækning ved visse kritiske sygdomme opsiges. I FSP Pension har du som kunde haft en dækning ved visse kritiske sygdomme.
>
> I forbindelse med fusionen opsiger vi hermed dækningen fra den 31. december 2012, i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 21.
>
> Du har mulighed for at tegne ny dækning ved visse kritiske sygdomme.

> Som ny kunde i AP Pension har du for egen regning mulighed for at tegne dækning ved visse kritiske sygdomme. Forsikringssummens størrelse er 150.000 kr., og prisen er 1.307 kr. om året i 2013.
>
> Du kan læse mere om dækningen for visse kritiske sygdomme og hente forsikringsbetingelserne på www.appension.dk/fsp.
>
> Sådan giver du os dit svar - senest 15. november
> Hvis du ønsker at oprette en ny dækning ved visse kritiske sygdomme, skal du senest den **15. november 2012** gå ind på www.appension.dk/fsp, og logge dig på Acceptportalen med dit Nem ID.
>
> Hvis du ikke ønsker at oprette en ny dækning ved visse kritiske sygdomme, skal du ikke foretage dig noget."

I ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom af 21/12 2013 har klageren anført, at han har fået konstateret kræft i endetarm og tyktarm i sommeren 2013.

Selskabet har i brev af 9/1 2014 til klageren afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom med henvisning til brevet fra september 2012. Da klageren ikke havde reageret på brevet, var forsikringen ved kritisk sygdom derfor ophørt 31/12 2012.

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen og klagede i brev af 21/2 2014 til selskabet over afgørelsen, idet han anførte, at klageren ikke havde modtaget brevet fra september.

Selskabet fastholdt sin afgørelse i brev til advokaten af 27/2 2014.

I sin klage til nævnet af 20/3 2014 har advokaten krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført:

> "I 2013 fik jeg konstateret kræft i endetarm og tyktarm. Har I mange år haft forsikring dækkende kritisk sygdom via pensionsordning i FSP Pension. I 2012 fusionerede FSP Pension med AP Pension, i hvilken forbindelse oplystes, at fusionen ikke påvirkede vilkårene. AP Pension hævder, at man i sept. 2012 har tilsendt mig meddelelse om, at forsikringsdelen - der alene består af forsikring ved kritisk sygdom - undtages dækningen med virkning fra 31.12.2012. Jeg har aldrig modtaget nævnte skrivelse - hverken i form af almindeligt brev eller via mail/medlemsportal.
>
> Essensen i denne sag er imidlertid, at AP Pension ikke kan ændre væsentlige indskrænkninger i dækningen ved passiv accept. Jeg henviser til Finanstilsynets vejledende retningslinier for accept ved ændring af forbrugerforsikring, pkt. 2.1, 3.4, 3.5, og 3.7 samt vedlagte skrivelse af 21.02.2014 fra min advokat … til AP Pension.

Ankenævnet skal således primært tage stilling til, om dækningsindskrænkningen er væsentlig som påstået af mig. Det bemærkes herved, at hele forsikringsdelen af den kombinerede pensions- og forsikringsordning ophører, hvis AP Pension's handlemåde accepteres. Der ønskes i denne forbindelse tillige taget hensyn til oplysningerne fra FSP Pension og Finanstilsyn om - jfr. orienteringen i bilag … - at fusionen ikke medfører forringelser af vilkårene.

Hvis Ankenævnet ikke er enig i, at dækningsindskrænkningen er væsentlig, skal nævnet sekundært tage stilling til betydningen af, at jeg ikke har modtaget skrivelsen af 28. september 2012 fra AP Pension. Det bemærkes herved, at AP Pension ikke har fremsendt dokumentation for afsendelse af brev eller som mail i medlemsportal.

Til kendelsen i ankenævnets sag nr. 84.514 - hvilken kendelse AP Pension i sit afslag har påberåbt sig - bemærkes, at betydningen af væsentlige indskrænkninger i dækningen set i forhold til Finanstilsynets vejledende retningslinier, ikke er påberåbt af klager og ej heller behandlet af ankenævnet, i den omhandlede sag. Endvidere vides ikke, om kendelsen i omhandlede sag er eller bliver indbragt for domstolene."

Selskabet har i brev af 9/4 2014 til nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"**Begrundelse**
Klager ansøgte ved sin ansøgning af 12. april 2013 om udbetaling ved kritisk sygdom i forbindelse med, at han havde fået stillet diagnosen kræft. Ansøgningen er vedlagt som **Bilag ....**

Klager er oprindelig optaget i FSP Pension som led i sin ansættelse, og ordningen er herefter videreført privat. FSP Pension er ultimo september 2012 fusioneret ind i AP Pension med AP Pension som fortsættende selskab. I sin ordning i FSP Pension havde klager en forsikring ved visse kritiske sygdomme. Forsikringsdækningen var i FSP Pension obligatorisk og blev betalt af bonus.

I forbindelse med fusionen opsagde AP Pension med brev af september 2012 forsikringen ved visse kritiske sygdomme overfor de forsikrede med udgangen af december 2012, idet AP Pension blandt andet ønskede at gå fra bonusbetaling til præmiebetaling, samt tilpasse dækningen den dækning ved kritisk sygdom, som AP Pension tilbyder. I forbindelse med opsigelsen fik de forsikrede tilbud om at tegne en ny forsikring ved visse kritiske sygdomme med ikrafttræden 1. januar 2013. Klager benyttede sig ikke af denne mulighed for at beholde kritisk sygdom-dækningen fra 1. januar 2013, og dækning ved visse kritiske sygdomme er dermed ophørt pr. 31. december 2012.

'§ 21. Forsikringsbetingelserne træder i kraft den 1. januar 2012 og tegnes for et kalenderår ad gangen. Forsikringsbetingelserne kan ændres med virkning for allerede tegnede og fremtidige forsikringer.'

Forsikringsbetingelserne er vedlagt som **Bilag ...**

Opsigelsen skete derudover med mere end 3 måneders varsel, og var dermed i overensstemmelse med FAL § 34k, stk. 2, hvor der stilles krav om meddelelse til forbrugeren mindst 30 dage forud for, at opsigelsen får virkning.

Opsigelsen var derudover sagligt begrundet i overensstemmelse med god skik-bekendtgørelsens § 6, stk. 5.- i og med at AP Pension ønskede at gøre dækningen frivillig, ønskede at få betalingen for dækningen i overensstemmelse med selskabets praksis (præmiefinansieret) og at tilbyde de tidligere FSP-kunder en kritisk sygdomsforsikring med en bedre dækning.

AP Pension henviser til uddrag af brev fra AP Pension af september 2012. Heri meddelte selskabet klager, at forsikringen var opsagt, og at han havde mulighed for at tegne en ny og bedre dækning ved visse kritiske sygdomme, da forsikringen via FSP i forbindelse med fusionen med FSP blev opsagt fra den 31. december 2012.

'Din hidtidige dækning ved visse kritiske sygdomme opsiges. I FSP Pension har du som kunde haft en dækning ved visse kritiske sygdomme.

I forbindelse med fusionen opsiger vi hermed dækningen fra den 31. december 2012, i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 21.

Du har mulighed for at tegne ny dækning ved visse kritiske sygdomme.

Som ny kunde i AP Pension har du for egen regning mulighed for at tegne dækning ved visse kritiske sygdomme. Forsikringssummens størrelse er 150.000 kr., og prisen er 1.307 kr. om året i 2013.

Du kan læse mere om dækningen for visse kritiske sygdomme og hente forsikringsbetingelserne på www.appension.dk/fsp.

Sådan giver du os dit svar - senest 15. november:

*Hvis du ønsker at oprette en ny dækning ved visse kritiske sygdomme, skal du senest den **15. november 2012** gå ind på www.appension.dk/fsp, og logge dig på Acceptportalen med dit NemID.*

Hvis du ikke ønsker at oprette en ny dækning ved visse kritiske sygdomme, skal du ikke foretage dig noget.'

Kopi af brevet er vedlagt som **Bilag ....**

Modtagelse af brev
Klager anfører, at klager ikke har modtaget brevet af september 2012 **(Bilag …).** Der foreligger imidlertid systembevis for, at brevet er sendt. Således er det i forbindelse med afsendelsen også gjort tilgængeligt som varigt medium på medlemsportalen, hvor klager kan se korrespondance ved benyttelse af NemID.

Klager har således fået brevet af september 2012 med posten og på varigt medium på medlemsportalen.

Klager har ikke fremlagt dokumentation for, at der skulle have været uregelmæssigheder i postomdelingen i hans område i perioden omkring ultimo september/primo oktober 2012. Med henvisning til såvel retspraksis som praksis fra Ankenævnet for Forsikring, finder AP Pension, at det kan lægges til grund, at klager har modtaget brevet, som sendt med posten i september 2012.

Da klager ikke reagerede på ovennævnte brev, ophørte klagers dækning ved kritisk sygdom den 31. december 2012. Forsikringen omfatter dermed kun dækning til diagnoser, der stilles i forsikringstiden, altså før ophøret den 31. december 2012.

Kritisk sygdom forsikringen er netop karakteriseret ved, at diagnosetidspunktet er afgørende for, hvornår forsikringsbegivenheden er indtrådt. Der er alene forsikringsdækning for diagnoser stillet i forsikringstiden. Vi henviser til vedlagte kopi af Forsikringsbetingelser for dækning ved visse kritiske sygdomme, hvoraf der bl.a. fremgår følgende:

'Dækningsomfang
§ 2. Definitionen af kritisk sygdom fremgår af §§ 5-18.
Stk. 2. Forsikringstiden er den tid, forsikrede er medlem af FSP og indtil senest den 1. i måneden efter forsikredes fyldte 65. år eller ved forsikredes død forinden. Forsikrede er berettiget til dækning efter de forsikringsbetingelser, der gælder på diagnosetidspunktet, jf. § 21.
…
Stk. 4. Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, og at forsikrede er i live 1 måned efter diagnosen er stillet. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket.'

Klager har ved sin ansøgning i det vedlagte notat (vedlagt i **Bilag …)** skriftligt oplyst os om, at han blev syg sommeren 2013. Da klager er blevet syg efter 31. december 2012 - og dermed efter forsikringstidens ophør, er diagnosen ikke omfattet af dækning ved visse kritiske sygdomme.

Ankenævnet for Forsikring har taget stilling til spørgsmålet i en lignende sag i 84514, hvor Ankenævnet for Forsikring udtalte: *'Nævnet finder, at der herved er hjemmel for selskabet til - med et passende varsel - at opsige forsikringen med virkning d. 1/1 2013. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet som varslet ved brev fra september 2012 har opsagt forsikringen med virkning fra udgangen af året.'*

AP Pension fastholder, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet klagers dækning gyldigt er opsagt pr. 31. december 2012, og klagers diagnose er stillet efter forsikringstidens ophør. Diagnosen er dermed ikke omfattet af dækning ved visse kritiske sygdomme i AP Pension."

Nævnet udtaler:

Klageren har primært anmodet nævnet om at tage stilling til, om dækningsindskrænkningen er væsentlig. Han har i den forbindelse henvist til Finanstilsynets vejledende retningslinjer for accept ved ændring af forbrugerforsikring af januar 1990. Nævnet bemærker indledningsvist, at selskabet synes at have fulgt retningslinjernes punkt 2.2 og 2.3, men selskabet ses ikke at have rettet fornyet henvendelse til klageren 1 uge før forsikringens ophør, således som det er anbefalet i punkt 2.5. Det fremgår af retningslin-

jernes punkt 1.1., at reglerne anvendes ved ændring af forbrugeres skadesforsikringer, der kan forlænges for en ny periode. Der er i sagen tale om en pensionsordning med tilknyttet sygdomsforsikring, som ikke kan henføres under begrebet skadesforsikringer. Finanstilsynets vejledende retningslinjer finder derfor ikke anvendelse ved bedømmelsen af sagen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringsdækningen omfatter medlemmer af pensionskassen under 65 år, og at forsikringsbetingelserne træder i kraft den 1/1 2012 og tegnes for et kalenderår ad gangen. Det fremgår endvidere, at forsikringsbetingelserne kan ændres med virkning for allerede tegnede forsikringer og fremtidige forsikringer.

Nævnet finder, at der herved er givet hjemmel for selskabet til - med et passende varsel – at opsige forsikringen med virkning fra den 1/1 2013. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at
selskabet som varslet ved brev fra september 2012 har opsagt forsikringen med virkning fra udgangen af året.

Klageren har afvist at have modtaget brevet dateret september 2012. Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at selskabet har ført tilstrækkeligt bevis for at have sendt brevet samt at have gjort brevet tilgængeligt på varigt medium. Klageren har omvendt ikke bevist, at der har været uregelmæssigheder i postomdelingen i perioden omkring ultimo september 2012. Nævnet finder derfor at måtte lægge til grund, at klageren har modtaget brevet.

Klageren har ikke anmodet om nytegning af forsikring for kritisk sygdom, således som det blev tilbudt i brevet, og hans forsikring er derfor ophørt med virkning fra 1/1 2013.

Da klageren efter sine egne oplysninger får stillet en kræftdiagnose i sommeren 2013, er diagnosen ikke stillet i forsikringstiden, således som det er forudsat i forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 4. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Nævnet bemærker i øvrigt, at selskabet med sin meddelelse om ændring af forsikringsdækningen ses at have handlet i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1132 af 17/11 2006 om information om livsforsikringsaftaler.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen