Den 2. september 2015 blev i sag nr. 87983:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gennem sin arbejdsgiver været omfattet af en gruppelivsordning, der blandt andet indeholdt dækning for visse kritiske sygdomme. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning, efter han i marts 2015 fik en blodprop i hjertet.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at klageren på diagnosetidspunktet ikke længere var omfattet af forsikringen, da han var fratrådt sin stilling den 31/12 2013.

I klagerens ansøgning om udbetaling til selskabet af 30/3 2015 er det bl.a. anført:

"**Ansøgning**

Hvilken sygdom vil du søge om udbetaling for?	Ballonudvidelse ved kranspulsåre forkalkning
Hvornår blev du syg?	1-3-2015
På hvilket(hvilke) sygehus(e) er du blevet undersøgt/behandlet?	…: Afdeling: hjerteafdeling Marts – 2015
Adresse	…
E-mail	…
Tlf.	…
Din praktiserende læge	…

Udbetaling	Jeg ønsker forsikringssummen indsat på min NemKonto
Vedhæft journal	…"

I klageskema af 23/4 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
Jeg får en blodprop i hjertet den 19-3-2015 og forventer at jeg er dækket via kritisk sygdom hos Forenende Gruppeliv. Jeg fratrådte … den 31-12-201[3] og i min fratrædelsesaftale er anført at gruppelivsforsikringen kan videreføres, hvis jeg kontakter selskabet.
Jeg kontrollerer flere gange på såvel pensionsinfo, som GruppeLiv - via Nemid, hvor jeg kan se at aftalen er gældende.
Forenede Gruppeliv opfordrer på sin hjemmeside til at man kontrollerer på Pensionsinfo for at se sine aftaler.
På Pensionsinfo er anført at aftalen er præmiefritaget og på Forenede Gruppeliv's oversigt over mine aftaler kan jeg se at aftalen er aktiv

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Erstatning for kritisk sygdom, fordi jeg i god tro må regne min aftale for gældende med de oplysninger Forenede Gruppeliv giver mig-"

I selskabets brev af 20/5 2015 til nævnet hedder det bl.a.:

"Klageren var indtil 31. december 2013 omfattet af ovennævnte gruppelivsforsikring via Finanssektorens Arbejdsgiverforening og Finansforbundet - se bilag A, som er mail fra HR-afdelingen i …

Gruppelivsforsikringen indeholder dækning ved visse kritiske sygdomme og forsikringsbetingelserne for dækningen vedlægges som bilag B.

Det fremgår af bilag C, som er sammenskrivning af klagers oplysninger efter digital anmeldelse via MitGruppeliv, at klager søgte om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom 30. marts 2015, fordi klager havde fået foretaget en ballonudvidelse ved kranspulsåreforkalkning i marts 2015.

Det gøres gældende, at

1. diagnosen blev stillet efter forsikringstidens ophør for gruppelivsforsikring …
2. en fejlregistrering på Pensionslnfo ikke kan medføre, at forsikringsdækningen forbliver opretholdt efter udtrædelse af gruppelivsforsikringen
3. klager ikke kunne være i god tro om, at han var omfattet af gruppelivsforsikringen efter fratrædelsen 31. december 2013

Ad 1)

Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt. Det står i § 2, stk. 1 i bilag B, at det er en betingelse for udbetaling, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden.

I § 1 i bilag D, som er uddrag af ovennævnte gruppelivsaftale, er anført, at hvis et gruppemedlem inden det fyldte 70. år, pådrager sig en kritisk sygdom som angivet i de vedhæftede særlige forsikringsbetingelser (bilag B) - udbetales en forsikringssum. Det fremgår også, at det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

Det står i § 3 i bilag D, at dækningen bl.a. ophører ved udgangen af den måned, hvor Gruppesikringsregulativets bestemmelser ikke længere er opfyldt.

Af Gruppesikringsregulativet, som vedlægges som bilag E, fremgår af afsnit A, at gruppeforsikringsordningerne gælder fra ansættelsen og ophører, når gruppemedlemmet fratræder sin stilling.

Det betyder, at gruppelivsforsikringen ophørte 31. december 2013.

Klager sendte sammen med ansøgningsskemaet udskrivningsrapport fra Medicinsk Afdeling … på … Sygehus - bilag F. Det fremgår af bilag F, at klager den 19. marts 2015, efter en blodprop i hjertet, fik foretaget en ballonudvidelse med indsættelse af stent.

Det kan herefter konstateres, at diagnosen under § 7 C, Bypassoperation eller ballonudvidelse ved kransåreforkalkning i bilag B, blev stillet efter ophør af forsikringstiden på gruppelivsaftale … den 31. december 2013.

Ad 2)

FGs administration af gruppelivsforsikringen sker på baggrund af de oplysninger FG modtager fra … om de omfattede medarbejdere i form af navn og cpr.nr.

FG fører ikke selvstændig registrering af de forsikrede under gruppelivsaftalen i forbindelse med til- og afmelding af de omfattede medarbejdere. Registreringen foretages af… Det er ligeledes …s registrering der danner grundlag for information til Pensionslnfo.

Det er FGs opfattelse, at en registrering på Pensionslnfo ikke kan føre til det resultat, at klager var omfattet af forsikringen efter det tidspunkt, hvor klager udtrådte af gruppelivsforsikringen efter gruppelivsaftalens bestemmelser i § 3.

Ad 3)

I forbindelse med klagers fratrædelse fra …, modtog klager fratrædelsesbrev fra HR-afdelingen i …, hvoraf FG har modtaget uddrag. Uddraget vedlægges som bilag G.

Det fremgår af bilag G, at klager blev informeret om, at gruppelivsforsikringen ophørte i forbindelse med klager fratrædelse. Det fremgår også af bilag G, at klager havde mulighed for at oprette en fortsættelsesforsikring og at det var påkrævet, at klager kontaktede Forenede Gruppeliv for oprettelse af fortsættelsesforsikringen.

Klager har ikke haft kontakt til os i den forbindelse.

Det er FGs opfattelse, at klager ikke kan være i god tro om, at klager fortsat var dækket af gruppelivsforsikringen, når klager i forbindelse med sin fratrædelse, konkret fik information om, at gruppelivsforsikringen ville ophøre i forbindelse med fratrædelsen samt at klager skulle kontakte FG, hvis klager ønskede at oprette en fortsættelsesforsikring.

Konklusion

Vi må på baggrund af ovenstående fastholde vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen.

Vi har derfor ikke kunnet imødekomme klagers ønske om udbetaling, hvilket vi skrev til klager 8. april 2015 (bilag H)."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder det af selskabet fremlagte uddrag fra klagerens fratrædelsesaftale, hvor af det bl.a. fremgår:

"Mellem

[klageren]

Cpr. nr. …

og

…

er der dags dato indgået denne fratrædelsesaftale:

Din fratrædelse
Du fratræder dit job i … den 31. december 2013..

Pension og forsikring
Du kan råde over din pensionsordning, når du er fratrådt, og derfor vil du blive kontaktet af det selskab, hvor du har ordningen.

Din dækning ved kritisk sygdom/gruppeliv, sundhedssikring og heltidsulykkesforsikring ophører, når du er fratrådt. Du kan tegne fortsættelsesforsikring på gruppeliv og sundhedsforsikring, dog skal du være opmærksom på, at dækningen ikke er helt den samme. Ønsker du det, skal du, inden du fratræder, kontakte:

- Forenede Gruppeliv 3916 78 00 om gruppeliv.
- Danica Linjen 70 11 25 25 om sundhedssikring."

I klagerens hospitalsjournal er det bl.a. anført:

"<u>Udskrivningsrapport – ms1</u>

Udskrivningsstatus

Kort resumé af indlæggelsesforløbet
Til [klageren].

Du indlægges den 19/3-15, da du på vej til bageren, får det dårligt, svedende og mister følelsen i ve. arm.

Din behandling:
Vi har vha. et hjertekardiogram og blodprøver konstateret, at du har haft en blodprop i hjertet. Der er foretaget en undersøgelse af dine kranspulsårer, som er de årer, der forsyner dit hjerte med blod (KAG), og her fik du lavet en ballonudvidelse og indsat stent, der holder karret åbent.

Du er startet med blodfortyndende behandling. Det forebygger, at der ikke dannes en ny blodprop.

Fysisk aktivitet:
Det er godt for dit hjerte at være fysisk aktiv i det daglige. De første uger efter udskrivelsen anbefales det, at du kun belaster dig, så du kan føre en samtale under aktiviteten.
Du må ikke løfte mere end 2 kg eller køre bil efter de første 5 dage efter kranspulsåreundersøgelsen, da indstiksstedet i lysken skal have ro til at hele.

Du har fået udleveret Hjertebogen under indlæggelsen og kan læse om relevante emner som træthed, psykisk reaktion og rejser / forsikring. Det er vigtigt, at du forholder dig til de livsstilsændringer, som er relevante for lige netop dig. Så som rygestop, motion og kostvaner.

Opfølgning:
Du er henvist til kontrol og rehabilitering i Hjerteklinikken i … og du indkaldes via E- boks.

God bedring.

Med venlig hilsen
…
Sygeplejerske"

I gruppesikringsregulativet i standardoverenskomsten mellem klagerens fagforbund og arbejdsgiverforeningen er det bl.a. anført:

"**6. Gruppesikringsregulativ mellem Finanssektorens Arbejdsgiverforening (FA) og Finansforbundet**

Regulativets dækningsområde:

Medarbejdere omfattet af en overenskomst indgået mellem FA og Finansforbundet eller virksomhedsoverenskomst i henhold til hovedaftalen mellem FA og Finansforbundet.

A. GRUPPEFORSIKRINGSORDNINGER
Gruppeforsikringsordningerne gælder fra ansættelsen og ophører, når gruppemedlemmet fratræder sin stilling, dog senest ved det fyldte 70. år. Under godkendt fravær opretholdes dækningen."

Af uddrag af gruppelivsaftale mellem overenskomstparterne fremgår det bl.a.:

"**§ 1.**
Hvem er omfattet af forsikringen

Gruppelivsaftalen omfatter samtlige medarbejdere, der er forsikringsberettigede i henhold til gældende aftale mellem FA/Finansforbundet og FG, forudsat de pågældende ved optagelse i forsikringen er fuldt arbejdsdygtige.

…

Visse kritiske sygdomme: Hvis et gruppemedlem, i forsikringstiden, får diagnosticeret en dækningsberettiget kritisk sygdom, som angivet i de vedhæftede særlige forsikringsbetingelser ved visse kritiske sygdomme, inden udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet fylder 70 år, udbetales en forsikringssum, jfr. aftalens § 2.

Det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

…

§3.
Indtrædelse og udtrædelse

Dækningen er virksom straks, når betingelserne i Gruppesikringsregulativet berettiger til gruppelivsforsikring. For tilsluttede grupper indtræder dækningen ved tilmeldelsen af grupperne. Gruppemedlemmers indtrædelse og udtrædelse meddeles til FG med anførelse af navn og cpr.nr. via FGnet.

Dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor Gruppesikringsregulativets bestemmelser ikke længere er opfyldt. For tilsluttede grupper ophører dækningen ved fratrædelsen fra et FA-selskab eller udtrædelse af gruppen i øvrigt. Gruppemedlemmer, som er tilmeldt i medfør af aftalens § 1, tredje stk., udtræder tillige af dækningen samtidig med udtrædelsen af Finansforbundet.

Gruppelivsforsikringen ophører dog senest ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet fylder 70 år.

Hvis et gruppemedlem udtræder af gruppelivsaftalen inden udløb, kan gruppemedlemmet oprette en fortsættelsesforsikring i FG til individuel præmie. Fortsættelsesforsikringen kan oprettes med dækning ved forsikredes død samt dækning ved forsikredes kritiske sygdom med de forsikringssummer og de udløbsaldre, som er fastsat i gruppelivsaftalen. Gruppemedlemmet har mulighed for at fravælge forsikringsdækninger, samt at nedsætte forsikringssummer og udløbsalder. Der skal ikke afgives helbredsoplysninger. Hvis gruppemedlemmet ønsker at oprette fortsættelsesforsikring, skal gruppemedlemmet kontakte FG senest 6 måneder efter udtrædelse af gruppelivsaftalen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 2.** Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt hvor forsikrede får kendskab til diagnosen. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen.

Forsikringen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 7, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse."

7. 87983

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren den 31/12 2013 fratrådte sin stilling i en bank, hvorigennem han havde været omfattet af en gruppelivsordning med dækning for visse kritiske sygdomme.

Den 19/3 2015 fik klageren en blodprop i hjertet, og han ansøgte selskabet om forsikringsdækning efter bestemmelserne om kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens forsikringsdækning ophørte, da han fratrådte sin stilling den 31/12 2013, og at det efter betingelserne er et krav for dækning, at den kritiske sygdom er diagnosticeret i forsikringstiden.

Hertil har klageren gjort gældende, at han ifølge Pensionsinfo stod anført som dækket, efter han fratrådte, og at han derfor har haft en berettiget forventning om, at forsikringerne var videreført.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afslag på at yde dækning for kritisk sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ifølge aftalegrundlaget med selskabet, herunder forsikringsbetingelserne og overenskomstparternes gruppelivsaftale og gruppelivsregulativ, udtrådte af ordningen, da han fratrådte sin stilling den 31/12 2013.

Da klageren først fik diagnosticeret den kritiske sygdom den 19/3 2015, der ligger efter tidspunktet for hans udtræden af forsikringsordningen, er selskabet ifølge betingelserne ikke forpligtet til at yde dækning.

Derudover har nævnet lagt vægt på, at klageren efter nævnets opfattelse ikke har haft en berettiget forventning om, at han fortsat var omfattet af forsikringen, således at der alligevel skal ydes dækning. Nævnet bemærker i den forbindelse, at det ubestridt fremgår af hans fratrædelsesaftale, at hans dækning for kritisk sygdom ville ophøre ved fra-

trædelsen. Det forhold, at Pensionsinfo har indeholdt misvisende oplysninger om hans dækning, kan under disse omstændigheder ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen