Ankenævnet for Forsikring

Den 30. september 2015 blev i sag nr. 88077:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har i kraft af sin ansættelse og siden sin tjenestemandspension været omfattet af en gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum i anledning af kritisk sygdom (blodprop i hjernen, apoplexia cerebri).

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens sygdom ikke er diagnosticeret i forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klageren fratrådte sin tjenestemandsstilling i 2010. Hun overgik herefter til tjenestemandspension, hvor hun blev omfattet af en reduceret - men fortsat obligatorisk - forsikringsdækning frem til udgangen af april 2013, hvor hun var fyldt 67 år. Den 2/8 2011 fik hun en blodprop i hjernen, hvilket blev anmeldt til selskabet den 11/8 2011. Selskabet har anført, at gruppelivsaftalen ikke indeholder dækning ved visse kritiske sygdomme for tjenestemandspensionister.

Klageren har gjort gældende, at bonusreglerne ikke blev overholdt, da selskabet i 1999/2000 indførte dækning ved visse kritiske sygdomme for tjenestemænd og overenskomstansatte - men ikke for tjenestemandspensionister. Hun har anført, at kontributionsprincippet blev overtrådt. Hun gør gældende, at selskabet skal tilpligtes at udbetale forsikringssummen til hende uanset indholdet af gruppelivsaftalen.

Gruppelivsforsikringen er en overenskomstmæssig obligatorisk kollektiv forsikring, hvor præmien betales af arbejdsgiver. Præmien modregnes i lønudbetalingen, idet der gives et tilsvarende gruppelivstillæg, der er skattepligtigt. Tjenestemandspensionister betaler

den samme præmie som andre medlemmer. Alle medlemmer er omfattet af gruppelivsforsikringen til og med den måned, hvor de fylder 67 år.

Klageren har i brev af 20/5 2015 til nævnet anført:

> "[Klageren] har været tjenestemandsansat ved … fra … til ….2010 og har derfor været tvunget medlem af Forenede gruppeliv/FG 86155 frem til udgangen af den måned hvor hun blev 67 [april 2013]. Gruppelivsforsikringen var en overenskomstmæssig del af hendes ansættelses og arbejdsvilkår.
>
> FG 86155 er ifølge Forsikringsoversigt 4/99 en kollektiv gruppelivsforsikring uden opsparing - en såkaldt risikoforsikring.
>
> At det er en kollektiv forsikring betyder, at alle betaler den samme præmie uanset alder, forsikringstid m.m., samt at man har ret til den samme dækning i forsikringstiden, som for tjenestemænd og tjenestemandspensionister er til udgangen af den måned hvor man fylder 67 år.
>
> Den 2. august 2011 får hun på … Sygehus … diagnosticeret en blodprop i venstre side af hjernen - … anmelder 11. august 2011 skaden til FG.
>
> 11. januar 2012 indlægges hun igen, og 16. januar 2012 skannes hun, der konstateres en blodprop i højre side af hjernen.
>
> [Klageren] genoptrænes intensivt og udskrives medio marts … med et væsentlig tab af førligheden af venstre arm og ben. [Klageren] går fortsat til genoptræning … to gange ugentlig samt til en - lægeordineret - privat fysioterapeut to gange ugentlig. Trods stor ihærdighed må hun i dag anvende rollator samt kørestol med hjælper, hvis hun skal mere end 2-300 meter.
> …
> Da vi mener, at der sker en forskelsbehandling på grund af alder/socialt stade sender vi d. 01.10.2012 klage til Ligebehandlingsnævnet (sag nr. …) som behandler klagen mod KL (Kommunernes Landsforening), RLTN (Regionernes Løn og takstnævn) samt KTO (Kommunale tjenestemænds organisation).
>
> 2 af Ligebehandlingsnævnets 3 dommere mener ikke, at der sker forskelsbehandling sted på grund af alder, et medlem finder, at der kan være sket en utilsigtet forskelsbehandling. Nævnets beslutning afgøres ved stemmeflertal.
>
> Under vort arbejde bliver vi opmærksomme på udtrukket 'Kontribution' og skriver d. 16. 11.2014 til Finanstilsynet som svarer d. 04.12.2014 - (kopi af svar vedlægges).
>
> 14.04.2015 anmoder vi KL om aktindsigt i KL's dokumenter vedr. FG86155 og modtager 23.04.2015 svar med bilag."

I brev af 1/4 2015 fra klageren til selskabets direktion hedder det bl.a.:

> "Klagen … handler om det retmæssige i den i 2000 foretagne prioritering af bonusmidlerne. Fordeling af bonusmidlerne samt kontribution.
>
> **1. BONUS.**

I 2000 foretog FG og gruppeledelsen i 86115 en prioritering af bonusmidlerne som beskrevet i Deres brev af 25. april 2013:

> *'At dækning ved kritisk sygdom blev indført ved anvendelse af de bonusmidler, der var opsparet i ordningen i 2000. Bonusmidler kan kun anvendes til de formål, som aftaleparterne er enige om. Der var ikke ubegrænsede midler til rådighed, så parterne skulle prioritere, hvad bonusmidlerne skulle anvendes til. Parterne valgte at indføre dækning for kritisk sygdom, da dette var blevet almindeligt i de øvrige gruppelivsordninger både på det private og på det offentlige arbejdsmarked. Da pensionisterne generelt ikke var omfattet af gruppelivsordningen på det øvrige arbejdsmarked, var der ikke noget ligestillingshensyn, der tilsagde at parterne i nærværende gruppe livsaftale skulle tilgodese tjenestemandspensionister i forhold til dækning ved kritisk sygdom - (note 1).*
>
> *Derudover lagde parterne vægt på, at der for tjenestemandspensionister ikke vil være den samme forsørgelseshensyn at skulle tage hensyn til ved kritisk sygdom som for tjenestemænd i arbejde (note 2). En tjenestemand, der bliver syg, vil stadig modtage tjenestemandspension, hvorimod en tjenestemand i arbejde kan miste sit arbejde og dermed sit forsørgelsesgrundlag. Parterne valgte derfor at tilgodese den største gruppe i ordningen nemlig tjenestemænd i arbejde. Det var således ikke et alderskriterium, der blev lagt til grund'.*

Note 1:
At pensionister generelt ikke var omfattet af gruppelivsforsikring på det øvrige arbejdsmarked, tilsagde vel heller ikke parterne, at de skulle forskelsbehandle/ kontribuer således, at tjenestemandspensionister - der er tvunget medlem til udgangen af den måned de fylder 67 år - ikke er dækket for kritisk sygdom.
For tjenestemandspensionister er det vel også noget særligt, at de er knyttet til deres tidligere arbejdsgiver ved udbetalingen af pension, og herved også er til at være medlem af GF 86115. Hvorfor er der så forskel i forsikringsdækningen?

Note 2:
Argumentet, finder vi, ikke er rigtigt. En tjenestemand, der eventuelt mister sit arbejde på grund af sygdom, og derfor må gå på tjenestemandspension, bliver vel ikke ringere stillet, end en tjenestemandspensionist. Tjenestemanden vil få tjenestemandspension samt evt. sociale ydelser - førtidspension, folkepension eller ATP m.fl. Forsørgelsesgrundlaget vil være ens.
I øvrigt er det jo ikke sikkert, at tjenestemanden dør, og så er der jo slet ikke det forsørgelseshensyn at tage, som der ville have været hvis tjenestemandspensionisten dør.

Om Bonus står der i forsikringsoversigt 4/99: Bilag ...

> *'Gruppelivsforsikringen deltager i en bonusfordelingen efter et bonusregulativ, som er anmeldt til Finanstilsynet. Bonus som tilhører gruppelivsmedlemmerne anvendes til reduktion af præmien, således som det er aftalt mellem gruppeledelsen og FG. FG oplyser årligt gruppeledelsen om beløb anvendt til bonus, erstatninger, garantipræmie, administration samt hensættelser'.*

I de af GF til Finanstilsynet i 1999 eller 2000 anmeldte bonusregulativ, står der intet om fordeling (prioritering) af bonusmidler.

Bonusmidlerne kan således kun, som aftalt mellem gruppeledelsen og FG anvendes til nedsættelse af præmien, ikke til en prioritering til fordel for overenskomstansatte og tjenestemænd.

…

Ved medlemsudsendelse 26. januar 2001, 16. juni 2004 samt 16. juni 2005, (Bilag …) gør KTO opmærksom på, at FG har oplyst at skadesprocenten for kritisk sygdom synes lav, eller fortsat synes meget lav. Man er således opmærksom på, at der er en meget lav skadesprocent for kritisk sygdom, men man kæder det ikke sammen med, at tjenestemænd ikke har dækning for kritisk sygdom, og at skadesprocenten derfor er meget lav.

KTO udsender 28. februar 2006 (bilag …) en Medlemsudsendelse hvoraf det fremgår at gruppelivspræmien hæves til 173,43 kr. pr. måned, da der på grund af OK05 udtræder ca. 30.000 yngre medlemmer hvorved gennemsnitsalderen af de tilbageværende medlemmer af ordningen stiger kraftigt, hvorfor det uden præmiestigning ville være vanskeligt at opretholde de daværende dækninger til fx. dødsfaldesum og kritisk sygdom. Det er KTO's vurdering at den aftalte præmieforhøjelse på lidt længere sigt og formentlig allerede om et par år også vil kunne danne grundlag for, at der kan aftales forbedringer af gruppelivsforsikringen.

Når FG ikke vil oplyse hvor mange tjenestemænd, tjenestemandspensionister og overenskomstansatte, der var forsikret i FG 86115 i 2000 - (det kan man ikke, da man kun kender antallet samt deres aldersfordeling, som indberettet af …), - og heller ikke vil oplyse størrelsen på den bonus, der var til stede i 2000 eller årene frem, (det finder man er irrelevant) - skyldes det nok, at der var opsparet en bonus af en betydelig størrelse.

For os er det meget mærkeligt, at man i 2000 kunne foretage en prioritering af bonusmidlerne, når GF ikke kendte antallet af medlemmer der var tjenestemænd, overenskomstansatte eller tjenestemandspensionister.

…

2. KONTRIBUTION:

Vedhæftede 'Kontribution' fra - Finanstilsynet.dk/da/leksikon/Kontribution.aspx (bilag …) - forklarer tydeligt hvad kontributionsprincippet er. Kontributionsprincippet er derfor ikke overholdt ved den i 2000 foretagne prioritering, hvorved tjenestemandspensionister ikke blev omfattet af for kritisk sygdom. De øvrige gruppemedlemmer - overenskomstansatte og tjenestemænd - fik herved mere end deres kontributionsmæssige andel af de tilstedeværende bonusmidler, mere end de havde bidraget med, nemlig den del af bonusmidlerne som rettelig tilhørte tjenestemandspensionisterne.

Kontributionsprincippet brydes ligeledes fra 1999 og frem til 2015 ved den årlige tilskrivning af bonus, idet tjenestemandspensionister - som tvungne medlemmer - fortsat betaler den fulde præmie, men ikke er af omfattet af forsikring for Kritisk sygdom, og herved ikke får deres fulde andel af den i de forløbne år tilskrevne bonus. Overenskomstansatte og tjenestemænd får således også her, mere end den andel de har bidraget med, af den gennem årene tilskrevne bonus."

I brev af 11/6 2015 fra selskabet til nævnet hedder det:

"Klageren var under sit ansættelsesforhold i … og indtil fratrædelsen … 2010 omfattet af ovenstående gruppelivsaftale med fuld dækning. Efter fratrædelsen, hvor klager overgik til tjenestemandspension, var klager indtil udgangen af den måned, hvor klager fyldte 67 år, omfattet af den reducerede dækning i gruppelivsaftalen, som gælder for tjenestemandspensionister med aktuel egenpension (tjenestemandspension).

I henhold til Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring (bilag A) § 2, stk. 1, indeholder gruppelivsaftalen overordnede bestemmelser om de gruppelivsberettigede, disses indtræden og udtræden af ordningen, samt forsikringsdækningens omfang.

I bilag A fremgår det endvidere af § 3, pkt. d), at forsikringstiden omfatter perioden fra gruppemedlemmets indtræden under gruppelivsaftalen og indtil udtræden sker efter gruppelivsaftalens bestemmelser.

Som dokumentation for dækningen vedlægges uddrag af gruppelivsaftalen (bilag B), som var gældende i 2010, hvor klager fratrådte sin stilling. Det fremgår af § 1, pkt. A), at *'Tidligere tjenestemænd - bortset fra tidligere tjenestemandsansatte lærere - som er fratrådt stillingen i … med aktuel egenpension forsikres med 50 % af de i § 2 angivne dødsfaldssummer og 100 % børnesummer.'*

I § 1 fremgår endvidere under *'Præmiefritagelse'*, at gruppemedlemmer under § 1A ikke kan opnå præmiefritagelse efter forsikringsbetingelserne § 12. (bilag A).

Det fremgår af § 3 i bilag B, at dækningen ophører ved udgangen af den måned, *'hvori pågældende fylder 67 år.'*

Det betyder, at tjenestemandspensionister med aktuel egenpension fortsat er omfattet af gruppelivsaftalen med reduceret dækning indtil udgangen af den måned, hvor tjenestemandspensionisten fylder 67 år.

Klagers gruppelivsforsikring med fuld dækning bortfaldt således 30. juni 2010, herunder dækning ved visse kritiske sygdomme, og gruppelivsforsikringen bortfaldt i sin helhed 30. april 2013.

Den 11. august 2011 søgte klager om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, fordi klager 2. august 2011 havde fået en blodprop i hjernen (Apoplexia cerebri), se bilag C.

Det fremgår af 'Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til gruppelivsaftaler og FGs forsikringsbetingelser' § 2, stk. 1, at det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, [...]. Forsikringstiden og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen." Forsikringsbetingelserne, som var gældende fra 1. januar 2009 til 31. december 2011, vedlægges som bilag D.

Da forsikringstiden for dækning ved kritisk sygdom udløb … 2010, som beskrevet ovenfor, betyder det, at klager på diagnosetidspunktet kun var omfattet af den reducerede dækning, som omfattede en dødsfaldsdækning og en børnedækning.

Vi har på den baggrund ikke kunnet imødekomme klagers ønske om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, hvilket vi skrev til klager 15. august 2011, 31. august 2011, 27. april 2012, 17. august 2012, 5. marts 2015 og 9. april 2015 (bilag E).
…

Om FGs fordeling af bonus fremgår det af § 18 i bilag A, at bonus tildeles efter FGs bonusregulativ for gruppelivsforsikring, som er anmeldt til Finanstilsynet. I § 6 i bilag B fremgår, at bonus som måtte tilkomme gruppelivsordningen, udbetales til *'Gruppelivsforsikringens bonusreguleringskonto'.*

I bilag H, som er uddrag er FGs bonusregulativ, fremgår det, at *'Overskuddet ved gruppelivsforsikring tilfalder de enkelte gruppelivsordninger efter følgende regler, medmindre der for særlige grupper er fastsat og til Finanstilsynet anmeldt andre regler' [...]*

Det kan herefter konkluderes, at en eventuel bonus tilfalder gruppelivsforsikringen og ikke det enkelte medlem. Det er således forsikringstager, jf. § 3, pkt. c) i bilag A, som efterfølgende træffer beslutning om, hvorledes bonus skal anvendes.

I ovennævnte gruppelivsaftale er det de kommunale arbejdsgivere; Kommunernes Landsforening (KL)/Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), som efter overenskomstforhandlinger giver FG meddelelse om, hvorledes den bonus, som er indestående på Gruppelivsforsikringens bonusreguleringskonto, skal anvendes.

Det er således ikke FG der har indflydelse på eller træffer afgørelse om anvendelsen af en evt. bonus.

Det er derfor FGs opfattelse, at en klage over fordeling af bonusmidler ikke har FG som rette modtager, men derimod skal rettes mod de parter, som har beslutningskompetencen om fordeling af bonus."

Hertil har klageren i brev af 6/7 2015 bemærket:

Vi er enige i, at [klagerens] kritiske sygdom er indtruffet efter, hun gik på pension d…2010.
…
Vi er også enige i, at bonusmidlerne ikke tilfalder det enkelte medlem, men gruppemedlemmerne i FG 86115, som er en kollektiv gruppelivsforsikring.

I FG's skrivelse af 11. juni 2015 konkluderer de:

> *'Det er således forsikringstager, jf. parg. 3, pkt. c) i bilag A, som efterfølgende træffer beslutning om, hvorledes bonus skal anvendes.'*

En - efter vor opfattelse - noget 'fri' tolkning af:
Parg. 3 pkt c) i bilag A hvor der står:

> *'c) Forsikringstageren.*
> *Den virksomhed, forening, organisation eller lignende som FG har indgået aftale med.*
> *FG kan med fuld gyldighed for gruppemedlemmerne træffe aftale med forsikringstageren om alle spørgsmål vedrørende forsikringsaftalen. Det enkelte gruppemedlem, jævnfør pkt e, er dog berettiget til at aftale individuelle bestemmelser med FG om begunstigelse".*

Det er således FG og forsikringstageren (KL og RLTN), der kan træffe aftaler med fuld gyldighed for medlemmerne.

Vi er dog opmærksomme på, at der i **Forsikringsoversigt 4/99** står: *'Bonus som tilhører gruppemedlemmerne anvendes til reduktion af præmien, således som det er aftalt mellem gruppeledelsen og FG'.*

I vedlagte bilag BB: 'Aftale om gruppelivsforsikring pr.1. oktober 2008 for tjenestemænd og visse andre ansatte', står deri:

> *Parg. 3 Administration al gruppelivsaftalen*
> *Stk. 1*
> *"Aftalen administreres gennem KommunernesPensionsforsikring A/S af Administrationsaktieselskabet Forenede Gruppeliv (FG) i henhold til særlig gruppelivsaftale indgået mellem KL, Regionernes Lønnings - og takstnævn og FG".*

…
Vi er således ikke, med henvisning til ovenstående, enige i FG's opfattelse af: 'at klagen ikke skal rettes til FG, men mod de parter, som har beslutningskompetencen om fordeling af bonus'.

Det er således vor opfattelse: at FG som Forsikringsvirksomhed og administrator pådrager sig såvel det administrative som det juridiske ansvar.

Spørgsmålet er, hvilke beslutninger der blev truffet i 1999/2000, og af hvem, samt på hvilket grundlag?

FG bør således fremlægge følgende: Fællesbetingelser for gruppelivsforsikring gældende fra 2000 eller tidligere, aftale for KL, RLTN og FG - (FG86155) gældende fra 1999/ 2000, samt aftale om gruppelivsforsikring pr. xx.xx.xxxx for tjenestemænd med flere.

FG bør ligeledes fremlægge størrelsen af FG 86115's samlede bonus (bonus 1999 samt Bonusreguleringskontoen) pr. 01.01.2000, samt antallet af tjenestemænd, overenskomstansatte og tjenestemandspensionister (måske estimeret), der var medlemmer af gruppelivsforsikringen. Disse oplysninger, der var beslutningsgrundlaget for beslutningen i 1999/2000 om at prioritere, at tjenestemandspensionister ikke skulle være omfattet af forsikring for visse kritiske sygdomme, er centralt vigtige oplysninger.

FG bør endvidere svare på - eller begrunde - hvorfor de ikke har fulgt det i Forsikringsoversigt 4/99 anførte: 'Gruppelivsforsikringen deltager i en bonusfordeling efter et bonusregulativ, som er anmeldt til Finanstilsynet. Bonus som tilhører gruppemedlemmerne anvendes til reduktion af præmien, således som det er aftalt mellem gruppeledelsen og FG. FG oplyser årligt gruppeledelsen om beløb som anvendt til bonus, erstatninger, garantipræmie, administration samt hensættelser'.

Efter fremsendelsen af vor klage d. 25.05.2015, har vi set mere indgående på den fra KL d. 23.04.2015 fremsendte 'afrapportering 18. januar 2015', og på Bilag 4 har vi fundet at:

Af de i maj 2014 40.286 forsikrede, udgør tjenestemandspensionisterne (estimeret) 7.000 svarende til 17,38 %, 11.416 tjenestemænd svarer til 28,34 %. Øvrige forsikrede er således 21.870 personer = 54,29 %

'Præmiebetaling' incl. 'bonustilskud' for Kritisk sygdom er 84,32 kr. pr måned incl.- Ialt 1011,84 kr. pr. år.

En tjenestemandspensionist vil således - som øvrige gruppemedlemmer - over 7 år have 'betalt' i alt 7082,88 kr., samt have en andel af de 624.771.478 kr. på den opsparede bonuskonto. Da den økonomiske oversigt ikke går 7 år tilbage, kan summens størrelse ikke udregnes helt nøjagtig men da præmien har været den samme i alt 170,43 kr. pr. md. fra 2006, er det nok rigtigt.

De estimerede 7000 tjenestemandspensionister ville således, hvis de havde været pensioneret i 7 år, i perioden fra 2006 til 2014, have 'indbetalt' incl. 'bonustilskud' i alt 49.580.160 kr. for forsikring 'visse kritiske sygdomme' - en betragtelig sum, også hvis de kun havde været pensioneret i gennemsnit i 3,5 år = 24.790.080 kr.

Vi anser ovennævnte som et eksempel på de beløb/'bidrag' som tjenestemandspensionisterne har måttet yde, fordi man i 2000 uretmæssigt prioriterede: at tjenestemandspensionister ikke skulle være omfattet af forsikringen for visse kritiske sygdomme, men fortsat skulle betale fuld præmie til udgangen af den måned hvor de fylder 67 år.

Skadeprocenten i alt var gennemsnitlig 19,25 % over årene 2011 til 2014.
Ifølge KTO's Medlemsudsendelser i 2001 til 2005 har skadesprocenten for kritisk sygdom 'syntes meget lav, synes fortsat meget lav'.

Hvad ønsker De at opnå: - (vi ønsker med dette brev fortsat):
at Ankenævnet konstaterer: at FG/FG86115's prioritering, af de i 1999/2000 tilstedeværende bonusmidler, er i strid med de i 1999/2000 til Finanstilsynet anmeldte Bonusregler, idet der ikke heri er anført noget om anvendelse af bonus (prioritering).

at Ankenævnet konstaterer: at bonusreglerne i Forsikringsoversigt 4/99 ikke er overholdt idet der her står: 'Bonus som tilhører gruppemedlemmerne anvendes til reduktion af præmien, således som det er aftalt mellem gruppeledelsen og FG'.

At Ankenævnet konstaterer: at der i 1999/2000, samt videre fra 1999 og til dato er sket kontribution, idet tjenestemænd og overenskomstansatte, har fået en større andel af de tilstedeværende bonusmidler, mere end deres kontributionsmæssige andel af bonusmidlerne, mere end det de havde bidraget med, nemlig den del af bonusmidlerne som tjenestemandspensionisterne har bidraget med.

at Ankenævnet, - som følge af ovennævnte - pålægger FG/FG86115 at udbetale et erstatningsbeløb på 100.000 kr. for kritisk sygdom, samt renter."

Af forsikringsbetingelser for gruppelivsforsikring fremgår:

"§ 2. Gruppelivsaftalen
Stk. 1. Gruppelivsaftalen indeholder de overordnede bestemmelser om de gruppelivsberettigede, disses indtræden og udtræden af ordningen samt forsikringsdækningens omfang med videre.

Stk. 2. Gruppelivsaftalen kan omfatte følgende forsikringsdækninger:

a) Dækning ved gruppemedlemmets død, jævnfør § 7.
b) Dækning ved gruppemedlemmets invaliditet, jævnfør §§ 8 og 9.
c) Dækning ved gruppemedlemmets alderspensionering, jævnfør § 10.
d) Dækning ved gruppemedlemmets ægtefælles død (ægtefælledækning), jævnfør § 11.
e) Dækning ved gruppemedlemmets kritiske sygdom, jævnfør stk. 3.

…
§ 3. Betydningen af udtryk anvendt i forsikringsaftalen
…
a) *Forsikringstageren*

Den virksomhed, forening, organisation eller lignende, som FG har indgået forsikringsaftalen med.
FG kan med fuld gyldighed for gruppemedlemmerne træffe aftale med forsikringstageren om alle spørgsmål vedrørende forsikringsaftalen. Det enkelte gruppemedlem, jævnfør pkt. e, er dog berettiget til at aftale individuelle bestemmelser med FG om begunstigelse."

Af aftale om gruppelivsforsikring pr. 1. oktober 2008 for tjenestemænd og visse andre ansatte, indgået mellem KL, Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte fremgår bl.a.:

"**§ 2. Aftalens område (hvem dækker aftalen)**
Stk. 1
Aftalen omfatter følgende grupper af ansatte, der er fyldt 18 år og som har mindst 8 timers ugentlig beskæftigelse.
…
2) Tjenestemandspensionister, der er fratrådt med aktuel egenpension den 1. juli 1969 eller senere ...
…
§ 3. Administration af gruppelivsaftalen
Stk. 1
Aftalen administreres gennem Kommunernes Pensionsforsikring A/S af Administrationsaktieselskabet Forenede Gruppeliv (FG) i henhold til særlig gruppelivsaftale indgået mellem KL, Regionernes Lønnings - og takstnævn og FG.
…
§ 7. Kritisk Sygdom
Hvis et gruppemedlem pådrager sig en kritisk sygdom, som omhandlet i forsikringsbetingelserne fra Forenede Gruppeliv, udbetales en forsikringssum på kr. 100.000 jf. dog stk. 3. Dækningen ved kritisk sygdom kan dog ikke overstige dødsfaldssummen
…
Stk. 3
Tjenestemandspensionister jf. § 2, stk. 1 litra 2) er ikke omfattet af adgangen til udbetaling af en forsikringssum på 100.000 kr. ved kritisk sygdom."

Af gruppelivsaftale mellem selskabet, Kommunernes Landsforening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn, som var gældende, da klageren fratrådte sin stilling i 2010, fremgår bl.a.:

"§1.
Hvem er omfattet af forsikringen

Gruppelivsaftalen omhandler gruppelivsforsikring af følgende grupper af medarbejdere, der er fyldt 18 år og har mindst 8 timers gennemsnitlig ugentlig beskæftigelse.

A. De i kommuner og regioner ansatte tjenestemænd - bortset fra lærere i folkeskolen m.v. - der oppebærer løn, rådighedsløn eller ventepenge.

   Tidligere tjenestemænd - bortset fra tidligere tjenestemandsansatte lærere - som er fratrådt stillingen i kommunen eller regionen med aktuel egenpension forsikres med 50% af de i § 2 angivne dødsfaldssummer og 100% børnesummer.

B. …
C. …
…
Kritisk sygdom: Hvis et gruppemedlem inden det fyldte 67. år pådrager sig en kritisk sygdom som angivet i de vedhæftede særlige forsikringsbetingelser - udbetales en forsikringssum - jfr. aftalens § 2.

Efter udbetaling af en forsikringssum ved kritisk sygdom bortfalder dækningen i henhold til forsikringsbetingelsernes § 3, a.

Den udbetalte forsikringssum fratrækkes i en eventuel senere forfalden dødsfaldsdækning, hvis dødsfald sker mindre end 3 måneder efter at diagnosen for en kritisk sygdom er stillet.

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

Præmiefritagelse: Præmiefritagelse ydes efter forsikringsbetingelsernes §12 for dødsfaldssum, børnedækning, invalidesum og kritisk sygdom, med de summer, der er gældende, når præmiefritagelsen bevilges. Gruppemedlemmer under §1A kan ikke opnå præmiefritagelse efter forsikringsbetingelsernes §12.
...

§ 3.
Indtrædelse og udtrædelse

Når betingelserne i § 1 er opfyldt, er dækningen virksom efter 6 måneders uafbrudt ansættelse i en af kommunerne eller regionerne i Københavns kommune. Ved direkte stillingsskift indenfor aftalens område samt Københavns kommune bortfalder kravet om 6 måneders ansættelse, forudsat gruppelivsrettigheder er opnået inden stillingsskiftet. For tjenestemænd er dækningen virksom straks fra ansættelsen. Dækningen ophører ved fratrædelse, dog senest ved udgangen af den måned, hvori pågældende fylder 67 år. For ansatte omfattet af § 1, C. ...
…

§ 6.
Bonus

Bonus, som måtte tilkomme gruppelivsordningen, udbetales til 'Gruppelivsforsikringens bonusreguleringskonto'.
På denne forsikring gælder forløbsbestemt bonus."

Af oversigt over dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til gruppelivsaftaler og FGs forsikringsbetingelser gældende fra 1/1 2009 fremgår:

"§ 2. Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen. …"

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

11. 88077

Nævnet udtaler:
Klageren fratrådte sin tjenestemandsstilling i 2010 og overgik til tjenestemandspension, hvor der i gruppelivsaftalen ikke er dækning ved kritisk sygdom. Hun har anmeldt, at hun i august 2011 blev ramt af en blodprop i hjernen.

Hun har således ikke i forsikringstiden for dækningen for kritisk sygdom fået diagnosticeret en kritisk sygdom, og nævnet finder derfor, at hun efter forsikringsbetingelserne ikke har krav på at få udbetalt forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Klageren har gjort gældende, at bonusregler for gruppelivsforsikringen blev overtrådt, da der i 1999/2000 blev indgået en aftale mellem selskabet og Kommunernes Landsforening (KL), Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO) om at anvende midler fra bonusreguleringskontoen til at indføre en forsikringsdækning for visse kritiske sygdomme for tjenestemænd og andre aktive på arbejdsmarkedet, men ikke for tjenestemandspensionister.

Gruppelivsforsikringens oprettelse og dækningsomfang er et resultat af en aftale mellem KL, RLTN og KTO og er en del af medlemmernes overenskomstfastsatte ansættelsesvilkår, herunder tjenestemandspensionsvilkår. Forsikringen administreres i det indklagede selskab med KL, RLTN og KTO som forsikringstager, og det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, litra a, at selskabet med fuld gyldighed for gruppemedlemmerne kan træffe aftale med forsikringstageren om alle spørgsmål vedrørende forsikringsaftalen.

Nævnet finder det på den baggrund, at selskabet i 1999/2000 med fuld gyldighed for medlemmerne kunne indgå aftale med forsikringstager om, at forsikringen blev udvidet til at indeholde en dækning ved kritisk sygdom for visse medlemmer under anvendelse af opsparede, kollektive bonusmidler.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har administreret forsikringen i strid med forsikringsaftalen med forsikringstager, at selskabet ikke har opgjort gruppe-

livsforsikringens bonusmidler korrekt, eller at der i øvrigt skulle foreligge ansvarspådragende forhold hos selskabet i forbindelse med administrationen af ordningen. Nævnet kan derfor heller ikke pålægge selskabet at udbetale et erstatningsbeløb i anledning af klagerens kritiske sygdom på andet grundlag end forsikringsbetingelserne.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels