Den 3. august 2016 blev i sag nr. 88656:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Den nu afdøde forsikringstager var via sin fagforening omfattet af 2 gruppelivsforsikringer i Forenede Gruppeliv. Hendes efterlevende ægtefælle klager over, at selskabet efter et ulykkestilfælde den 3/4 2015, der førte til forsikringstagerens død den 5/4 2013, ikke har udbetalt livsforsikringssummerne.

Selskabet har anført, at den nu afdøde forsikringstager havde opsagt den ene gruppelivsforsikring, og at der derfor ikke er ret til dækning fra denne. Hertil har selskabet anført, at der fra den anden gruppelivsforsikring vil ske udbetaling i henhold til de gældende forsikringsbetingelser.

Klageren har også klaget over et andet selskab, der har afvist at yde erstatning i forbindelse med forsikringstagerens død. Denne sag behandles af nævnet i kendelse 88650.

Klageren har i klageskema af 5/11 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "2. Min kone døde den 4.april 2013. Hun var svimmel af den medicin hun gennem flere år fik pga oplevelser med 3 røverier i [[forsikringstagers arbejdsgiver]] og som hun ikke fik psykologisk behandling for. Der var tale om Valium og Stesolid. Hertil 6 forskellige typer blodtrykssænkende medicin. Dette mix af medicin og en ødelagt hverdag med angst og betydelige adfærdsproblemer udløste et alkoholforbrug som i kombination med medicinen medførte stigende svimmelhed. Dette viste sig bl.a. ved fald i vores hus ned ad trappe, fald på gaden, black out ved bilkørsel som gjorde hun kørte i en grøft, adfærdsproblemer med indkøb, besynderlige handlinger som

bl.a. overførelse af penge/betalinger, svigtende hukommelse, søvnløshed og passiv adfærd. Hendes læge … ville ikke undersøge hende for svimmelhed, men udskrev blot ny medicin og dette uden fysisk konsultation. [Afdøde forsikringstager] var 40 år i [arbejdsplads] som [stilling] og var en yderst velset kollega som med mine venner og familie kan bekræfte alt om min kone, hendes troværdighed og ærlighed og ikke mindst en god mor og [bedstemor] til 3 børnebørn og naturligvis som ægtefælle i 46 år. Et liv som blev ødelagt af effekten af 3 røverier som [arbejdsplads] afviste behandling af.

3. [Afdøde forsikringstager] havde en gruppelivsforsikring hos [afdødes fagforening] og en ulykkesforsikring hos [andet forsikringsselskab]. [Afdødes fagforening] mener hun opsagde sin forsikring og også at hun var i restance. Opsigelsen er uden dato for ophør og uden underskrift. Bilag 2 og 3 viser en oversigt hvor begge forsikringer fremgår og bilag 4 at der er betalt.
4. Som det fremgår af hele korrespondancen afviser [afdødes fagforening] at udbetale kr. 822.000.- som jeg mener jeg er berettiget til og fordi min kones tilstand har været så ustabil, at hun ganske enkelt ikke har kunnet overskue den korrespondance som både [afdødes fagforening] og [andet forsikringsselskab] fremsendte omkring ændringer i hendes forsikringer, nye overgange til seniorordninger og telefonsamtaler som hun ikke forstod.
5. Alle forsikringsoversigter fra 2011, 12 og 13 viser, at hendes forsikringer var i kraft.
6. Hvis hun var i restance er reglerne fra [andet forsikringsselskab] og [afdødes fagforening], at der skal fremsendes mindst 2 rykkere for manglende betalinger, men dette er ikke sket. Jeg har anmodet om kopi af sådanne, men intet er modtaget.
7. [Andet forsikringsselskab] har fremsendt giro opkrævning på ulykkesforsikring (bilag 4) som er betalt den 09.01.12 med løbetid til 01.01.2014.
8. [Afdødes fagforening] har ikke fremsendt opkrævning på samme måde og jeg ved ikke hvordan betaling til [afdødes fagforening] er sket.
9. Noget tyder på, at der er tale om 3 forsikringer: [Afdødes fagforenings] gruppelivsforsikring (bilag 5) uden policenummer, [afdødes fagforenings] ulykkesforsikring (bilag 2) og [andet forsikringsselskabs] ulykkesforsikring (bilag 3). Dette har forvirret min kone så meget, at hun ikke har været helt klar over hvad der var hvad.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
At få forsikringssummen kr. 822.000.- udbetalt. Konto …"

Selskabet afviste i brev af 13/11 2015 til nævnet, at sagen vedrørte en klage over selskabets sagsbehandling. Ved brev af 10/3 2016 til nævnet har selskabet imidlertid oplyst:

"Klagers ægtefælle, [afdøde forsikringstager], var indtil 1. juli 2010 omfattet af ovennævnte gruppelivsforsikring via [afdødes fagforening] - se bilag A, som er navneregistrering over de gruppelivsforsikringer [afdøde forsikringstager] var omfattet af.

Som det ses i bilag A, var [afdøde forsikringstager] omfattet af gruppelivsaftale …30 via [afdødes fagforening] fra 1. januar 2006 til 1. juli 2010 og af gruppelivsaftale …04 via [arbejdsgiverforening/afdødes fagforening] fra 1. oktober 2006 til 1. maj 2013. Uddrag af gruppelivsaftalerne vedlægges som bilag B (…30) hhv. bilag C (…04).

Gruppelivsaftalerne er oprettet gennem [afdødes fagforening] hhv. [arbejdsgiverforening/afdødes fagforening], hvor gruppe-livsaftale …30 er en frivillig gruppelivsaftale gennem medlemskab af [afdødes fagforening], der individuelt kan til- og fravælges.

Gruppelivsaftale …04 derimod, er en obligatorisk gruppelivsaftale, som er en del af overenskomsten på …s område, og gruppelivsforsikringen er gældende så længe ansættelsesforholdet består - se bilag C, hvor Gruppesikringsregulativ for gruppelivsaftalen er vedlagt.

I klagers skrivelse til Ankenævnet er det fremført, at klager vil have en forsikringssum på 822.000 kr. udbetalt. I det modtagne bilagsmateriale fra Ankenævnet fremgår det, at denne forsikringssum vedrører en ulykkesforsikring i [andet forsikringsselskab] gennem [afdødes fagforening]. Denne forsikring har ikke tilknytning til FG, hvorfor klagers anmodning om udbetaling af 822.000 kr. ikke kan imødekommes.

FG kan imødekomme en gennemgang og vurdering af de to gruppelivsforsikringer, som er nævnt ovenfor. Gennemgangen er baseret på de akter vi har modtaget fra Ankenævnet samt oplysninger, som er modtaget fra [afdødes fagforening] under sagens behandling.

Det skal bemærkes, at FG ikke på nogen måde har haft kontakt til eller behandlet sag for [afdøde forsikringstager]. Den eneste registrering vi har på [afdøde forsikringstager] er informationen i bilag A.

Gruppelivsaftale …30

Som det fremgår af § 1 i bilag B, er man berettiget til at indtræde som gruppemedlem i gruppelivsaftalen, hvis man er medlem af [afdødes fagforening] [.....].

Af § 3 fremgår det, at dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet udmelder sig af [afdødes fagforening], dog senest ved udgangen af den måned, hvor pågældende fylder 67 år.

Det fremgår også af § 3, at hvis et gruppemedlems bidrag (præmie) ikke er [afdødes fagforening] i hænde senest 1 måned efter forfald, ophører dækningen automatisk på det pågældende tidspunkt kl. 00. Dækningen kan træde i kraft på ny, hvis ...[forsikringstagerens fagforening] modtager den skyldige præmie inden 2 måneder efter forfald. […..].

Det fremgår ligeledes af § 3, at gruppemedlemmernes indtrædelse og udtrædelse meddeles straks til FG med anførelse af navn og cpr.nr. Som det ses af bilag A, udmeldte [afdødes fagforening] [afdøde forsikringstager] af gruppelivsaftalen 1. juli 2010 pga. præmierestance hhv. [afdøde forsikringstagers] opsigelse af gruppelivsforsikringen ved mail af 2. marts 2011, som blev sendt efter [afdøde forsikringstager] telefonisk havde henvendt sig (for rådgivning?) til [afdødes fagforening].

I de akter vi har modtaget fra Ankenævnet i forbindelse med sagens behandling, var der vedlagt et eksemplar af den police [afdøde forsikringstager] havde modtaget for sin gruppelivsforsikring - klagers bilag 5, hvor FG kun har modtaget forsiden. Side 2 er rekvireret fra [afdødes fagforening] - se bilag D.

Det fremgår af bilag D under 'opsigelse', at gruppelivsforsikringen kan opsiges skriftligt af forsikringstager med en måneds varsel til en måneds udløb. Dækningen ophører automa-

tisk ved udmeldelse af [afdødes fagforening] eller ved udgangen af den måned, hvori medlemmet fylder 67 år.

I det materiale vi har modtaget fra Ankenævnet fremgår det, at [afdøde forsikringstager] var i præmierestance for gruppelivsforsikringen, hvor præmie for perioden 1. juli 2010 til 28. februar 2011 ikke var blevet betalt. Det skyldige beløb udgjorde 2.287,50 kr.

Klagers bilag 3.1.11 er opkrævning med indbetalingskort af 3. januar 2011 på betaling af gruppelivsforsikringen, hvoraf det tydeligt fremgår, at der manglende en betaling af præmie på 2.850,00 kr. Efter det oplyste af [afdødes fagforening], er der sendt rykkere til [afdøde forsikringstager] for betaling af præmien, men det er ikke muligt for [afdødes fagforening] at generere de rykkerskrivelser der er sendt til [afdøde forsikringstager] i perioden fra forfaldsdagen 1. juli 2010 til 28. februar 2011.

I mail fra [afdøde forsikringstager] til [sagsbehandler], [afdødes fagforening], af 2. marts 2011 fremgår det af mailen, at [afdøde forsikringstager] skriftligt opsagde gruppelivsforsikringen, men fortsat gerne ville være medlem af [afdødes fagforening].

I mail af 9. marts 2011 spurgte [sagsbehandler], om [afdøde forsikringstager] havde betalt noget af den opkrævning der var sendt i februar måned på 2.287,50 kr. I mail af 9.marts 2011 svarede [afdøde forsikringstager] benægtende på spørgsmålet.

I mail af 14. marts 2011 oplyste [sagsbehandler] til [afdøde forsikringstager], at gruppelivsforsikringen var slettet med tilbagevirkende kraft tilbage til 30. juni 2010 pga. præmierestancen. [Afdøde forsikringstager] blev i mailen opfordret til at indbetale det skyldige beløb, hvilket ikke skete.

Det kan herefter konstateres, at gruppelivsforsikringen i hvert fald ophørte 30. april 2011 efter [afdøde forsikringstagers] skriftlige opsigelse 2. marts 2011, jf. reglerne for opsigelse anført i policen eller tidligere den 30. juni 2010 pga. manglende præmiebetaling, jf. bestemmelsen om ophør ved manglende præmiebetaling i § 3 i bilag B.

I den forbindelse kan det konstateres, at [afdøde forsikringstager] fik en yderligere betalingsfrist end hvad det er bestemt i gruppelivsaftalen, hvor dækningen rettelig skulle være ophørt 1 måned efter forfald, dvs. den 31. juli 2010.

Det betyder, at uanset hvilken ophørsdato der vælges for gruppelivsforsikringen, var [afdøde forsikringstagers] gruppelivsforsikring ophørt på dødsfaldstidspunktet, som var 5. april 2013.

Gruppelivsaftale …04

Det fremgår af § 1 i bilag C, at gruppelivsaftalen omfatter samtlige medarbejdere, der er forsikringsberettigede i henhold til gældende aftale mellem [arbejdsgiverforening/afdødes fagforening] og FG, forudsat de pågældende ved optagelse i forsikringen er fuldt arbejdsdygtige.

I § 3 fremgår det, at dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor Gruppesikringsregulativets bestemmelser ikke længere er opfyldt. I gruppesikringsregulativet fremgår det af pkt. A, at gruppeforsikringsordningen gælder fra ansættelsen og ophører, når gruppemedlemmet fratræder sin stilling [….].

Da FG, som tidligere nævnt, ikke har behandlet sag for/om [afdøde forsikringstager], og da anmeldelser om forsikringsbegivenheder skal anmeldes af forsikringstager – her [[forsikringstagers arbejdsgiver]], og da oplysning om [afdøde forsikringstagers] evt. ansættelsesforhold ikke fremgår af de oplysninger vi har modtaget fra Ankenævnet, kontaktede vi [arbejdsgiver] for oplysning om, hvorvidt [afdøde forsikringstager] var omfattet af gruppelivsaftale …04 på dødsfaldstidspunktet.

Som det fremgår af vedlagte bilag E, som er mail fra medarbejder i HR-afdelingen i [[forsikringstagers arbejdsgiver]], var [afdøde forsikringstager] omfattet af gruppelivsaftale …04 på dødsfaldstidspunktet.

Vi har med den viden, opstartet behandling af sag om udbetaling af dødsfaldssummen på gruppelivsaftale …04.

Konklusion

Ud fra ovenstående gennemgang, kan vi ikke imødekomme klagers anmodning om at udbetale forsikringssummen ved død fra gruppelivsforsikring …30 gennem [afdødes fagforening], da forsikringen ikke var i kraft på dødsfaldstidspunktet.

Gruppelivsforsikring …04 gennem [arbejdsgiverforening/afdødes fagforening], vil blive behandlet efter de gældende regler og bliver udbetalt til [afdøde forsikringstagers] nærmeste pårørende, jf. forsikringsaftalelovens § 105a."

Afdøde forsikringstager modtog fra sit fagforbund brev af 28/1 2011, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Vi har registreret dig som seniormedlem i [afdødes fagforening] fra den 01-07-2010

Kontingentet er fremover kr. 600 om året og opkræves kvartalsvis i februar, maj, august og november.

Som seniormedlem kan du fortsat benytte dig af alle [afdødes fagforenings] services og tilbud. Det gælder også vores forsikringer. Hvis du har tegnet gruppelivsforsikring, fortsætter den til udgangen af den måned, hvor du fylder 67 år, mens andre forsikringer forsætter uændret, så længe du er medlem af [afdødes fagforening]."

Af en e-mailkorrespondance mellem selskabet og afdøde forsikringstagers mailadresse fremgår bl.a.:

"Fra: [Afdøde forsikringstager]
Sendt: 2. marts 2011 14:15
Til: [Sagsbehandler]
Emne: RE: Ikke til stede: …

iflg. tlf samtale d.d. opsiger jeg min gruppeliv, men vil gerne være medlem af [afdødes fagforening]

m.v.h. [afdøde forsikringstager]
…

Fra: [Sagsbehandler]
Sendt: 9. marts 2011 09:50
Til: [Afdøde forsikringstager]
Emne: SV: Ikke til stede: …

Hej [afdøde forsikringstager]

Har du betalt noget af den opkrævning vi har sendt til dig i februar måned på kr. 2.287,50???

Hilsen
[sagsbehandler]
…

Fra: [Afdøde forsikringstager]
Sendt: 9. marts 2011 10:50
Til: [Sagsbehandler]
Emne: RE: SV: Ikke til stede: …

nej jeg har ikke indbetalt noget

.v.h. [afdøde forsikringstager]
…

Fra: [Sagsbehandler]
Sendt: 14. marts 2011 14:07
Til: [Afdøde forsikringstager]
Emne: SV: SV: Ikke til stede: …

Hej [afdøde forsikringstager]

Jeg har slettet din gruppelivsforsikring tilbage til 30. juni 2010, du skylder kontingent på 287,50 som jeg vil bede dig indbetale på vor konto …

Venlig hilsen
[Sagsbehandler]"

Klageren har i brev af 12/10 2013 til afdøde forsikringstagers fagforbund bl.a. anført, at opsigelsen af gruppelivsforsikringen ikke kan anses for gyldig, da opsigelsen er uden underskrift og navn.

Afdøde forsikringstageres arbejdsgiver har i mail af 1/3 2016 til selskabet oplyst, at hun på tidspunktet for dødsfaldet forsat var ansat, og derfor ikke udtrådt af den ene gruppelivsaftale.

For den frivillige gruppelivsforsikring fremgår det af gruppelivsaftalen bl.a.:

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

Berettiget til at indtræde og forblive i forsikringen er medlemmer af [afdødes fagforening] og medarbejdere på [afdødes fagforenings] sekretariat, medarbejdere på …s sekretariat, medarbejdere på …s sekretariat i [afdødes fagforening] samt medarbejdere på …, forudsat at de pågældende ved optagelsen i ordningen er raske og fuldt arbejdsdygtige.

Dødsfaldssum: Hvis et gruppemedlem dør i forsikringstiden før det fyldte 67. år, udbetales en forsikringssum - jfr. aftalens § 2.
…

§3.
Indtrædelse og udtrædelse

Dækningen er virksom samtidig med [afdødes fagforenings] modtagelse af helbredsoplysninger, forudsat helbredsoplysningernes indhold er tilfredsstillende efter FG's skøn - jfr. § 1.

Dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet udmelder sig af [afdødes fagforening], dog senest ved udgangen af den måned, hvor pågældende fylder 67 år.

Er et gruppemedlems bidrag ikke [afdødes fagforening] i hænde senest 1 måned efter forfald ophører dækningen automatisk på det pågældende tidspunkt klokken 0. Dækningen træder på ny i kraft, dersom [afdødes fagforening] modtager den pågældende præmie inden 2 måneder efter forfald. Genikrafttrædelsen har da virkning fra det tidspunkt, hvor [afdødes fagforening] modtager beløbet, forudsat gruppemedlemmet da er i live."

For den obligatoriske gruppelivsforsikring fremgår det af gruppelivsaftalen bl.a.:

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

Gruppelivsaftalen omfatter samtlige medarbejdere, der er forsikringsberettigede i henhold til gældende aftale mellem [arbejdsgiverforening]afdødes fagforening] og FG, forudsat de pågældende ved optagelse i forsikringen er fuldt arbejdsdygtige.

[…..]

§ 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 …-selskab eller udtrædelse af gruppen i øvrigt."

Af overenskomsten gældende for afdøde forsikringstagers ansættelsesforhold fremgår det bl.a.:

> **"6. Gruppesikringsregulativ mellem [arbejdsgiverforening] og [afdødes fagforening]**
>
> **Regulativets dækningsområde:**
>
> Medarbejdere omfattet af en overenskomst indgået mellem [arbejdsgiverforening] og [afdødes fagforening] eller virksomhedsoverenskomst i henhold til hovedaftalen mellem [arbejdsgiverforening] og [afdødes fagforening].
>
> **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.
>
> **Dødsfaldssum**
> Fyldt alder under 70 år 150.000 kr.
> Fyldt alder 70 år 0 kr."

Nævnet udtaler:

Nævnet lægger til grund, at selskabet ikke tidligere har taget stilling til, hvorvidt der er grundlag for udbetaling af gruppelivsdækning i anledning af forsikringstagerens død den 5/4 2013.

Selskabet har oplyst, at den nu afdøde forsikringstager via sit fagforbund og ansættelsesforhold var omfattet af 2 gruppelivsforsikringer forud for sin død.

Den ene aftale var obligatorisk og afhængig af forsikringstagerens ansættelsesforhold. Forsikringstagerens arbejdsgiver har ved mail af 1/3 2016 til selskabet bekræftet, at hun på tidspunktet for sin død fortsat var ansat og derfor ikke var udtrådt af gruppelivsaftalen. Selskabet har på denne baggrund anført, at der vil ske udbetaling af forsikringssummen i henhold til de gældende regler. Nævnet finder herefter at måtte lægge til grund, at der i relation til denne forsikring ikke består et aktuelt økonomisk mellemværende mellem klageren og selskabet.

Selskabet har, for så vidt angår den anden gruppelivsforsikring, oplyst, at der var tale om en frivillig forsikringsordning, og at denne var ophørt forud for forsikringstagerens død. Selskabet har oplyst, at forsikringstageren blev omfattet af gruppelivsaftalen den 1/1 2006, og at hun udtrådte pr. 1/7 2010.

I brev af 28/1 2011 til forsikringstageren fremgår det, at hendes fagforbund havde registreret hende som seniormedlem fra den 1/7 2010.

I mail af 2/3 2011 til fagforbundet har forsikringstageren anført, at hun opsagde sin "gruppeliv" og henviste til en tidligere telefonsamtale. Hun oplyste samtidig, at hun fortsat gerne ville være medlem af fagforbundet. På fagforbundets forespørgsel ved mail af 9/3 2011, om hun havde betalt opkrævningen, svarede hun ved mail af samme dato, at hun ikke havde indbetalt noget. Ved mail af 14/3 2011 til forsikringstageren oplyste selskabet, at gruppelivsforsikringen var slettet med virkning fra den 30/6 2010.

Klageren har gjort gældende, at opsigelsen er ugyldig, da den mangler underskrift, og at forsikringstagerens tilstand på tidspunktet for korrespondancen har bevirket, at hun ikke har været i stand til at overskue korrespondancen med sit fagforbund.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen at måtte lægge til grund, at afdøde forsikringstager ikke indbetalte præmie for sin gruppelivsforsikring for perioden efter den 1/7 2010.

Nævnet finder videre på baggrund af den fremlagte e-mailkorrespondance mellem forsikringstageren og fagforbundet, at forsikringstageren gyldigt opsagde sin gruppelivsaftale. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hun bekræftede, at hun ikke havde indbetalt præmie, og at fagforbundet orienterede hende om, at forsikringen blev slettet.

Nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at der i forsikringstagerens opsigelse lå en forudsætning om, at opsigelsen først skulle have virkning fra et senere tidspunkt, eller at hun ikke forstod indholdet og retsvirkningen af opsigelsen og den manglende præmiebetaling. Nævnet finder endvidere ikke grundlag for at antage, at mailen er sendt af en

anden end forsikringstageren. Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på, at mailene er ind- og udgået fra hendes mailadresse og med hendes navn som afsender.

Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har anset afdøde forsikringstagers frivillige gruppelivsforsikring som opsagt med virkning fra før dødsfaldet den 5/4 2013. Nævnet kan med henvisning hertil ikke kritisere, at selskabet har afvist at foretage udbetaling af dødsfaldssummen til klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels