Ankenævnet for Forsikring

Den 20. april 2016 blev i sag nr. 89042:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Sikrede er omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Nordea Pension. Forsikringen er en del af en firmapensionsordning. Han klager ved sin advokat over, at selskabet ikke vil anerkende, at forsikringssummen udgør 640.000 kr. Klageren blev omfattet af pensionsordningen den 9/1 2015. Klageren fik den 28/7 2015 konstateret en dækningsberettigende kritisk sygdom.

Selskabet har udbetalt 100.000 kr. i anledning af den dækningsberettigende kritiske sygdom. Selskabet afviser, at forsikringssummen udgør 640.000 kr. og henviser til, at klageren i forbindelse med indtrædelsen i pensionsordningen ikke fremsendte en underskrevet ændringserklæring, hvorfor forsikringen alene omfatter basisdækningens forsikringssum på 100.000 kr.

I forbindelse med klagerens indtrædelse i pensionsordningen deltog han i et møde med selskabet. Om dette møde er det i en udateret møderapport bl.a. anført:

> "**Udgangspunktet for rapporten**
>
> Møderapporten er udarbejdet på baggrund af oplysninger, du har givet under mødet, gældende lovgivning samt offentligt tilgængeligt materiale.
>
> Rapporten er alene vejledende og er ikke et tilbud eller et bindende løfte.

2. 89042

De beregnede pensions- og forsikringsdækninger er, udover dine personlige oplysninger, baseret på en række forudsætninger, som fx forventninger til den fremtidige inflation og forrentning. Du kan læse mere om forudsætningerne sidst i rapporten.

…

Oversigt over forsikringer

Selskab	Type	Udbetalings-periode	Årlig udbetaling før skat/afgift
…			
Nordea Liv & Pension	Visse kritiske sygdomme	Sum	640.000 kr."

Af pensionsoversigt af 9/1 2015 fremgår bl.a.:

"Visse kritiske sygdomme med terminaldækning	Engangsudbetaling (solidarisk dækning) Retten til udbetaling bortfalder den 1.11. 2050. Dækning er beskrevet i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme med terminaldækning.	100.000 kr.

…

Bestemmelser

…

Visse kritiske sygdomme	Engangsudbetalingen skal mindst være på 50.000 kr. og må højst være på 640.000 kr. (2015)."

Selskabet har i mail af 13/2 2015 til klageren bl.a. anført:

"Tak for mødet vedrørende din pensionsordning.

Hermed den på mødet gennemgåede opstilling over dine forsikringer og opsparing.

På mødet aftalte vi at:

…

- øge din dækning ved kritisk sygdom til 640.000 kr.

…

Jeg vedhæfter her en ændringsbegæring samt en begunstigelseserklæring, som jeg vil bede dig udfylde og returnere til mig - enten som indscannede filer vedhæftet en mail eller via alm. post til:

…

Når vi modtager dokumenterne retur, vil din pensionsordning blive ændret hurtigst muligt, hvorefter du vil modtage en pensionsoversigt."

3. 89042

Af den ovenfor omtalte ændringsbegæring fremgår bl.a.:

"**Begæring om ændring af pensionsordning**
…

	Nedsat erhvervsevne	Død	Andre forsikringer
Engangsudbetaling			
…			
Solidarisk udbetaling ved kritisk sygdom			640.000 kr.
…			

Underskrift

Jeg erklærer, at mine besvarelser og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringsdækningen kan nedsættes eller forsikringen ophæves, hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielser har fundet sted.

Begæringen er gældende til og med den 13. marts 2015"

Ved mail af 16/2 2015 sendte klageren en underskrevet begunstigelseserklæring. Af mailen fremgår:

"Tak for sidst jeg har vedhæftet de underskrevet papir her."

I forbindelse med en sygdom, der blev konstateret den 28/7 2015, fik klageren udbetalt 100.000 kr. af selskabet.

I brev af 26/10 2015 til selskabet fra klagerens advokat hedder det bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
…
Af [selskabets medarbejders] e-mail af fredag 13. februar 2015 (Bilag 1), der således først fremsendes knap en måned efter mødet, til min klient fremgår det:
…
Med e-mailen blev der fremsendt 3 dokumenter; herunder en ændringsblanket på 3 sider og en ændring af begunstigelsesblanket på 2 sider.

Det bemærkes, at det første vedhæftede dokument (Bilag 2) er et 7 sider langt informationsdokument med farver og grafer. Det andet vedhæftede dokuments (Bilag 3) 2 første sider har ligeledes karakter af information og er trykt i samme grafiske lay-out som det første vedhæftede informationsdokument. Det tredje vedhæftede dokument (Bilag 4) har allerede på første side rubrikker, der skal udfyldes, og på samme side plads til at dokumentet kan underskrives. Det er dette dokument min klient har underskrevet, mens min klient har overset, at det andet dokument også skulle underskrives.

Ved e-mail af mandag den 16. februar 2015, kl. 12:30 (Bilag 5) fremsendte min klient som pdf side 1 af ændring af begunstigelsesblanketten (Bilag 6), hvor min klient havde indsat sin hustru og datter som begunstigede og underskrevet. Min klients e-mail indeholder i sin helhed følgende tekst:

'Hej …

Tak for sidst jeg har vedhæftet de underskrevet papir her.' [Min understregning]

Det er efter min opfattelse klart, at [klageren] ikke er sig bevidst, at han ikke har underskrevet eller fremsendt alt, ligesom det af formuleringen af e-mailen burde være tydeligt for Nordea Liv & Pension, at man burde kontakte [klageren] for at sikre sig, om han trods mødet den 16. januar 2015 og Nordea Liv & Pensions e-mail af 13. februar 2015 nu alligevel ikke ønskede de aftalte ændringer gennemført.

Det bemærkes videre, at dækning ved kritisk sygdom for både [klagerens bror] og hans bror [klageren] var blevet drøftet særskilt både på et møde den 20. november 2014 med … og igen på mødet den 16. januar 2015, hvor [klagerens bror] deltog for at bistå sin bror, der er normalt ikke beskæftiger sig med indgåelse af aftaler, idet han ikke husker alle de informationer han får, og derfor også har en assistent i [udlandet] og en chef i Danmark, der planlægger hans dag, noterer information og hjælper ham med opfølgning.

Trods den usikkerhed der herefter er om, hvilken dækning Nordea Liv & Pensions kunde [klageren] ønsker, henvender Nordea Liv & Pension sig ikke til [klageren], der derfor antager, at de aftalte ændringer er gennemført.

Den 28. juli 2015 får min klient en [dækningsberettigende kritisk sygdom]. Samme dag hører min klient første gang, at hans pensionsordning ikke er ændret som aftalt på mødet den 16. januar 2015 og bekræftet i e-mailen af 13. februar 2015.

Retligt grundlag - God skik for finansielle virksomheder

Det bemærkes indledningsvist, at mundtlige aftaler efter dansk ret er bindende.

For at beskytte forbrugeren er det i lovgivningen pålagt den finansielle virksomhed, at dokumentere aftaler og vejledning skriftligt. Dette skriftlighedskrav eller den finansielle virksomheds interne regler bør dog ikke have den virkning, at en forbruger, der under et møde med den finansielle rådgiver og med sin bror som bisidder klart og entydigt indgår en aftale med den finansielle virksomhed, hvilket tilmed også bekræftes af virksomhedens e-mail med mødereferat, ikke får den aftalte retsstilling.

Allerede derfor, bør Nordea Liv & Pension indrømme min klient [klageren] den dækning ved kritisk sygdom, som blev aftalt på mødet den 16. januar 2015.

Selvom Nordea Liv & Pension måtte mene, at der ikke er indgået en endelig aftale om ændring af min klients dækning ved kritisk sygdom, så er Nordea Liv & Pensions rådgivning i denne sag så mangelfuld, at min klient bør stilles som om, han var blevet vejledt om, at han ikke havde underskrevet ændringsbegæringen.

Det fremgår af bekendtgørelse nr. 928 af 28. juni 2013 2013-06-28 om god skik for finansielle virksomheder § 3, at:

'En finansiel virksomhed skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder'

Videre fremgår det af § 7, stk. 2, 2. punktum, at:

> *'Endvidere skal virksomheden af egen drift yde rådgivning, jf dog stk. 4, hvor omstændighederne tilsiger, at der er behov herfor.'* [Mine understregninger]

Og af stk. 3, at:

> *'Rådgivningen skal tilgodese kundens interesser og give kunden et godt grundlag for at træffe sin beslutning. Rådgivningen skal være relevant, retvisende og fyldestgørende.'* [Mine understregninger]

Af § 9 fremgår det endvidere, at:

> *'Rådgivning skal tage udgangspunkt i relevante oplysninger indhentet i henhold til § 8 og det kendskab, den finansielle virksomhed i øvrigt har til kundens forhold.'* [Min understregning]

Nordea Liv & Pension var under møderne den 20. november 2014 og 16. januar 2015 gjort specifikt opmærksom på min klients personlig forhold omkring hans mors …sygdom, og min klients deraf følgende ønske om at være godt dækket ved kritisk sygdom. Det fremgår af § 9, at Nordea Liv og Pension med denne viden har en særlig forpligtigelse til at sikre, at min klient rådgives om, at han skal underskrive ændringsblanketten, hvis han ønsker at få den retsstilling, der blev aftalt på mødet den 16. januar 2015.

I øvrigt bemærkes det, at da det både af min klients og hans brors referat af mødet den 16. januar 2015 og af Nordea Liv og Pensions e-mail af 13. februar 2015 klart fremgår, at der er indgået en aftale om ændring af min klients dækning ved kritisk sygdom, og da en sådan mundtlig aftale er bindende, så fremstår kravet om underskrift på et dokument, der først fremsendes 1 måned efter mødet og det med pdf, hvor kunden selv skal printe og finde de relevante steder, der skal underskrives, at være af en formalistisk karakter.

Det fremgår af [God skik bekendtgørelsen 2013-928] § 27, at:

> *'Accepterer et forsikringsselskab ikke straks en forsikringsbegæring, skal kunden oplyses om sin retsstilling i perioden frem til det tidspunkt, hvor selskabet giver meddelelse om og på hvilke vilkår, forsikringen i givet fald kan antages.'* [Min understregning]

Videre fremgår det af Aftalelovens § 38a med de i Rådsdirektiv 93/13 om urimelige kontraktvilkår i forbrugeraftaler artikel 3, stk. 3 nævnte eksempler, herunder særlig, at det anses for et urimeligt kontrakts vilkår, at:

> '*n) ... begrænse den erhvervsdrivendes pligt til at respektere de forpligtelser, som dennes befuldmægtigede har indgået, eller at gøre den erhvervsdrivendes forpligtelser betinget af, at en særlig formalitet overholdes.'*

Sammenfatning

Som anført ovenfor følger det af de finansielle god skik regler, at Nordea Liv og Pension skal handle og rådgive min klient loyalt og i min klients interesse.

Min klient har et særligt velbegrundet ønske om at få en bedre dækning ved kritisk sygdom, hvilket Nordea Liv og Pension er fuldt bekendt med. Min klient mener, at der på mødet den 16. januar 2015 er indgået en aftale om ændring af hans dækning ved kritisk sygdom, og dette bekræftes af ordlyden af Nordea Liv og Pensions e-mail af 13. februar 2015. At min klient ved en åbenbar fejl ikke returnerer den ændringsblanket, Nordea Liv og Pensions fremsender 1 måned efter mødet, ændrer ikke herpå.

Da Nordea Liv og Pension den 16. februar 2015 modtager min klients e-mail med kun 1 underskreven ændringsblanket, selvom min klient i e-mail anvender flertalsformen 'de', undlader Nordea Liv og Pension at rådgive min klient om, hvordan han er dækket, såfremt han ikke underskrive den anden ændringsblanket. Herved opfylder Nordea Liv og Pension ikke sin rådgivningsforpligtelse.

Nordea Liv og Pension har herefter afvist at give min klient den aftalte retsstilling og den retsstilling, som ville have været gældende, hvis Nordea Liv og Pension efter modtagelsen af min klients e-mail af 16. februar 2015 havde rådgivet min klient i overensstemmelse med god skik."

I klageskemaet af 5/2 2016 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
…
Det bemærkes i tillæg til det i mit brev af 26. oktober 2015 anførte, at sagen adskiller sig fra Nævnets afgørelse 86.868 på flere punkter, bl.a. derved at NLP's e-mail af 13. februar 2015 efter sin ordlyd bekræfter, at der er indgået en aftale, ved at min klient ikke har korresponderet med NLP i perioden efter den 16. februar 2015, og ved at NLP's ændringsblanket ikke klart angiver, hvad der skrives under på og hvilken virkning det har, hvis der ikke skrives under.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At der tegnes dækning med den aftalte forhøjede sum fra parternes møde eller den 16. februar 2015, og at der ydes dækning i overensstemmelse hermed."

Dertil har selskabet i brev af 26/2 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Fremstilling**

Klager og dennes bror havde den 16. januar 2015 et rådgivningsmøde med en rådgiver fra Nordea Liv og Pension.

Vedlagt er møderapporten fra dette møde, bilag A.

Af dette bilag fremgår det bl.a., at klager ytrede ønske om dækning ved visse kritiske sygdomme på 640.000 kroner. Klager havde allerede på rådgivningsmødet via den gældende firmapensionsaftale en dækning ved visse kritiske sygdomme på 100.000 kroner. Dækningen på 100.000 kroner er den basis-dækning alle medarbejdere får, når de er ansat hos klagers arbejdsgiver, og der ikke er helbredsmæssige forhold, der begrunder, at de ikke kan få denne basisdækning.

Vi har vedlagt den pensionsoversigt, som klager fik, da han pr. 9. januar 2015 blev omfattet af arbejdsgivers firmapensionsaftale med Nordea Liv & Pension, bilag B.

På side 1 i rapporten fremgår det, at...*[] 'Rapporten er alene vejledende og ikke er tilbud eller et bindende løfte.'*

Da rapporten netop ikke udgør et tilbud eller et bindende løfte, modtog klager den 13. februar 2015 en e-mail fra Nordea liv & Pensions rådgiver, hvor der dels var vedhæftet en ændringsbegæring dels en begunstigelsesblanket, bilag C.

Af e-mailen fremgår det, at klagers pensionsordning ville blive ændret, når vi modtog blanketterne i underskrevet stand - enten via mail eller ved almindeligt brev.

Klager svarede e-mailen fra den 13. februar 2015 den 16. februar 2015, bilag D.

Klager havde alene underskrevet og fremsendt begunstigelsesblanketten, hvorfor ændringen af dækningerne, herunder dækningen ved kritiske sygdomme ikke blevet hævet fra 100.000 kroner til 640.000 kroner.

Den 28. juli 2015 fik klager en [dækningsberettigende kritisk sygdom]. På baggrund af denne sygdom udbetalte vi den ovennævnte ydelse ved kritisk sygdom - 100.000 kroner.

Klagers advokat klagede ved brev fra 26. oktober 2015 til Nordea Liv & Pension. Klagers advokat gjorde gældende, at uagtet klager ikke havde underskrevet ændringsbegæringen, skulle vi på baggrund af korrespondancen i sagen have sikret os, at klager ikke ville have en forøgelse af risikodækningerne, herunder dækningen ved visse kritiske sygdomme, bilag E.

Vi svarede klagers advokat den 29. december 2015. Vi afviste at forøge dækningen ved visse kritiske sygdomme, da klager ikke havde underskrevet og fremsendt begæringen herom, bilag F.

Vurdering

Nordea Liv & Pension bad specifikt klager om at underskrive de fremsendte begæringer og fremsende dem elektronisk eller med almindelig post.

Dette gjorde klager ikke, hvorfor klager ikke er berettiget til at blive stillet, som om vi havde modtaget begæringen om ændringen af risikodækningerne i underskrevet stand.

Klagers advokats anbringende om, at klagers e-mail fra den 16. februar 2015 indeholder en tilkendegivelse om, at begge dokumenter blev fremsendt med e-mailen, hvorfor Nordea Liv & Pension skulle have en særlig handlepligt, kan ikke følges.

Teksten: *'Tak for sidst jeg har vedhæftet de underskrevet papir her.'* synes snarere at relatere sig til et dokument.

Havde der været tale om begge dokumenter blev fremsendt, skulle der retteligt have stået; de underskrev***ne*** papir***er***.

Under alle omstændigheder pålægger e-mailens indhold ikke Nordea Liv & Pension en særlig handlepligt. Klager var gjort opmærksom på, at begge blanketter skulle underskri-

ves og sendes retur til Nordea Liv & Pension, hvis klager ønskede risikodækningerne forøget og begunstigelsen ændret.

Klagers henvisning til reglerne i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder ændrer ikke vores afgørelse.

Vi overholder god skik. Klager var vidende om, at han havde basisdækningerne, som beskrevet i den pensionsoversigt, som han havde modtaget forud for rådgivningsmødet, indtil det tidspunkt, at han evt. sendte en underskrevet ændringsbegæring afsted. Det fremgik af vores email fra den 13. februar 2015.

Vi kan således ikke imødekomme klagers krav."

Nævnet udtaler:

Ved mail af 13/2 2015 oplyste selskabet klageren, at det på mødet den 16/1 2015 - der blev afholdt i forbindelse med, at klageren trådte ind i pensionsordningen - blev aftalt at "øge din dækning ved kritisk sygdom til 640.000 kr." Det fremgår endvidere af mailen, at denne havde 2 dokumenter vedhæftet – en ændringsbegæring og en begunstigelseserklæring. I mailen er det desuden anført følgende: "Når vi modtager dokumenterne retur, vil din pensionsordning blive ændret hurtigst muligt, hvorefter du vil modtage en pensionsoversigt."

Klageren sendte herefter alene begunstigelseserklæringen retur ved mail af 16/2 2015, hvori han anførte: "Tak for sidst jeg har vedhæftet de underskrevet papir her."

I ændringsbegæringen er det anført, at der ønskes en dækning på 640.000 kr. for "solidarisk udbetaling ved kritisk sygdom", og at begæringen er gældende til og med 13/3 2015.

Nævnet finder på baggrund af selskabets mail af 13/2 2015 at måtte lægge til grund, at selskabet herved tilbød klageren at ændre forsikringssummen til 640.000 kr., og at selskabet afventede klagerens accept heraf i form af en underskrevet ændringsbegæring.

Da klagerens mail af 16/2 2015 alene indeholdt en underskrevet begunstigelseserklæring, og da ændringsbegæringen ikke efterfølgende blev sendt til selskabet inden fristens udløb den 13/3 2015, finder nævnet, at parterne ikke har indgået en bindende

aftale om ændring af forsikringssummen. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere på dette grundlag.

Spørgsmålet er herefter om selskabet i sin sagsbehandling har handlet på en sådan måde, at det kan begrunde et erstatningsansvar i forhold til klageren.

Nævnets flertal udtaler:
Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at det havde været ønskeligt, at selskabet aktivt havde fulgt op på, om alle de relevante dokumenter kom retur fra klageren i underskrevet stand.

Som sagen foreligger oplyst, finder flertallet imidlertid, at klagerens mail af 16/2 2015 til selskabet ikke er formuleret på en sådan måde, at det burde have stået klart for selskabet, at det var en fejl, at klageren ikke tillige fremsendte begæringen i underskrevet stand. Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens mail indeholdt sproglige fejl som i sig selv gjorde hans budskab uklart, og at klageren havde acceptfrist til 13/3 2015, hvorfor selskabet med en vis rimelighed kunne antage, at han ville benytte den resterende periode til at overveje tilbuddet om en ganske høj forsikringssum på visse kritiske sygdomme.

Flertallet finder på den baggrund, at klageren ikke har bevist, at selskabets sagsbehandling har været behæftet med sådanne fejl, at der er det fornødne grundlag for at pålægge selskabet et erstatningsansvar herfor. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:
Efter det oplyste må mindretallet lægge til grund, at selskabet ikke sendte en pensionsoversigt – eller andre meddelelser - til klageren i perioden 16/2 2015 til 28/7 2015.

Mindretallet finder under henvisning til de særlige omstændigheder ved mødet og i betragtning af ordlyden af den efterfølgende mailkorrespondance mellem parterne som gengivet ovenfor, at det burde have stået klart for selskabet, at det måtte bero på en fejl

fra klagerens side, når han ikke fremsendte den underskrevne begæring ved hans mail af 16/2 2015.

Mindretallet finder, at selskabet i en sådan situation har tilsidesat den loyale samarbejdspligt, der gælder i et længerevarende kontraktforhold mellem et professionelt pensionsselskab og en forbruger, idet mindretallet finder, at selskabet i den konkrete situation havde pligt til at få af- eller bekræftet formodningen om, at klageren som følge af en ekspeditionsfejl ikke havde indsendt det relevante dokument med mailen af 16/2 2015. Da selskabet ikke på anden måde har nået at få meddelt klageren, at selskabets tilbud i mailen af 13/2 2015 var faldet bort, og at hans forsikringssum udgjorde 100.000 kr. svarende til basisdækningen, finder mindretallet, at selskabet på erstatningsretligt grundlag skal yde dækning ud fra den forudsætning, at der mellem parterne var indgået en aftale om en forsikringssum på 640.000 kr. ved visse kritiske sygdomme.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand