Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. oktober 2018 blev i sag nr. 91858:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gennem sit fagforbund været omfattet af en gruppelivsforsikring i selskabet. Nævnet har bl.a. fået forelagt klageskema af 23/10 2017, klagerens mail af 11/11 2017 og 26/11 2017. Klageren har i mail af 2/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Det har …, som har haft sagsforløbet med hensyn til Invalidebeløb, som i henhold til ulykke og gruppelivsforsikring.
> Jeg henviser til genoptagelse af sagen i brev af 5 januar 2017, som i har i jeres favør.
> Jeg henviser til brev af dato 7 februar 2005 hvor der henvises til min gruppelivsforsikring
> Jeg henviser til ordret i brevet at det er fagforeningen der betaler denne forsikring for mig, dette er et lovkrav at alle der er medlem af en fagforening skal have en ulykke og gruppelivsforsikring.
> Ulykkesforsikringen er den vigtigste da dette er et lovkrav i henhold til skade så som arbejdsskade, som jeg har været udsat for.
> Jeg henviser til brev af dato 19 december 2002, hvor der bliver gjort indsigelse til Forbundet [fagforbund 1], som også kaldes …
> I fortsættelse bliver der også gjort indsigelse til … Kommune af Dato 11 juni 2004, da arbejdsskaden er stationær og får tilkendt højeste pension.
> Sagen bliver så genoptaget ved sagsbehandler den 5 januar 2017 af …, som er sagsbehandler i dag [fagforbund 2], som dengang var [fagforbund 1]. De 2 fagforeninger blev slået sammen, som i dag hedder [fagforbund 2].
> Brev og bilag i jeres favør.
> Igen jeg haft … som rådgiver i [fagforbund 2], som jeg må formode har haft disse skrivelser til ALKA forsikring.
> Igen henviser jeg til brev af fagforeningen [fagforbund 1], som tydeligt skriver at jeg har forsikring hos ALKA.
> Så det er ikke korrekt at jeg aldrig har henvendt mig til forsikring, som også tydeligt ses i brev fra Advokat … dato 19 december 2002.

Det der er tydeligt her er at disse papirer har man så ikke taget hensyn til i fagforening og ALKA forsikring.
Hvor alle i denne fagforening [fagforbund 2] er forsikret.
I har fået disse breve og bilag fra mig …, tilsendt med post Nord. Har tidligere medsendt kvittering for denne post sendt til jer.
Så jeg ser frem til at der bliver gjort denne indsigelse til forsikring, som fra starten er meningen med kontakt til jer i Ankenævnet for Forsikring.
Jeg har også sendt til jer et udskrift til jer fra [fagforbund 1] Gruppelivssfosikring som tilsiger helt korrekt at invalidesum udbetales til enten opsigelse elle afgået ved døden. Har netop i dette tilfælde aldrig modtaget noget af disse summer af forsikring ALKA.
Altså der skal være en men erstatning og denne invalidesum, som igen bliver henvist til den 11 juni 2004 af Advokat …, som jeg aldrig har fået tildelt.
Det er jo netop derfor at sagen var blevet genoptaget, og som skrivelsen den 5 januar 2017, af rådgiver … [fagforbund 2]."

Klageren har i mail af 11/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Her har jeg så medsendt brev fra Alka forsikring, som mener jeg ikke er forsikret hos dem.
Hvad jeg så ikke forstår, da det også er nævnt i TV, at alle der er medlem af en fagforening, netop bruger Alka forsikring.
Derudover har jeg også en privat ulykkesforsikring.
De har så ikke svaret, da de har købt Alka forsikring. Det er en og samme forsikring i dag.
Under alle omstændigheder er beløbet ikke i takt med at jeg har fået den højeste pension tilbage i 2008, men har så blevet kørt rundt i systemet og ikke mindst i [fagforbund 2], som tidligere nævnt sidste år 5 januar 2017.
Har så ventet på svar fra Alka og [andet forsikringsselskab], med det reelle beløb for en arbejdsskade, som kun bliver være.
Jeg henvender mig til jer venligst igen da det er først nu at jeg får svar fra Alka forsikring, som er en del af [andet forsikringsselskab] i dag.
Det er jo trods alt et stort beløb om måneden jeg har mistet og fremover har brug for."

Selskabet har i brev af 14/2 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Klagen drejer sig om dækningen på en gruppelivsforsikring. Forsikringsbetingelser vedlagt.
…
Det fremgår af sagens bilag, at klager i midten af 1970'erne kom i lære som … og blev udlært i [1970'erne]. Samme år anmeldte klager en arbejdsskade i form af malersyndrom.

Det er oplyst, at klager i 1982 blev tilkendt erstatning i anledning af arbejdsskaden og angiveligt med virkning fra 1. januar 1987 blev tilkendt almindelig forhøjet førtidspension.

Pensionen blev i januar 2001 med virkning fra 1. december 1999 forhøjet til mellemste førtidspension.

Klager har - formentlig i kraft af at være uddannet … - været medlem af [fagforbund 1] og via dette medlemskab været omfattet af en kollektiv gruppelivsforsikring, som forbundet havde tegnet i

Alka Forsikring. Forbundet var således forsikringstager, Alka Forsikring var forsikringsiver og medlemmerne af [fagforbund 1] var sikrede.

Til orientering er [fagforbund 1] fusioneret med [fagforbund 2] for snart mange år siden. Det fik dog ikke konsekvenser for de ikraftværende gruppelivsforsikringer.

Klagers daværende advokat anmodede ved brev af 19. december 2002 [fagforbund 1] om udbetaling af invalidesummen og Alka Forsikring udbetalte den 4. februar 2003 10.000 kr. til klager.

På baggrund af klagers henvendelse forklarede selskabet - dels gruppelivsforsikringens virkemåde dels den i 2003 foretagne udbetaling af invalidesum - indgående ved brev af 18. december 2017 og 4. januar 2018, hvorefter klager indbragte 'sagen' for Ankenævnet for Forsikring.

En gruppelivsforsikring er, som navnet antyder en livsforsikring, som udbetales til medlemmets efterladte (begunstigede eller nærmeste pårørende) ved medlemmets død.

Gruppelivsforsikringen indeholder hverken ulykkesdækning, méngodtgørelse eller erhvervsevnetabsdækning, men er alene en livsforsikring for medlemmet.

Af de gældende betingelser for gruppelivsordningen fremgik det imidlertid, at et medlem ved tilkendelse af offentlig pension under visse forudsætninger opnåede ret til udbetaling af et en gangs invalidebeløb på 10.000 kr.

Den udbetalte invalidesum fra gruppelivsforsikringen er ikke beregnet på baggrund af en méngrad, men var som anført i betingelserne et engangsbeløb, som blev udbetalt, såfremt medlemmet blev tilkendt offentlig pension og summen blev ikke reguleret heller ikke, hvis man senere blev tilkendt en højere ydelse/pension.

Der er tale om en sumudbetaling en gang for alle (ikke en løbende ydelse) og når invalidesummen er udbetalt bortfalder dækningen (ligesom dækningen ved udløb).

Vurdering og tilkendelse af offentlig pension/førtidspension involverer ikke selskabet, ligesom det ikke meddeles selskabet, og udbetaling af invalidesum skete/sker ved at indsende en anmodning til selskabet vedlagt behørig dokumentation for pensionstilkendelsen.

Klager er ikke og har aldrig været omfattet af andre forsikringer i Alka Forsikring, heller ikke forbundets ([fagforbund 1] eller [fagforbund 2]) kollektive fritidsulykkesforsikring. Det skal i den forbindelse bemærkes, at selvom klager havde været omfattet af den kollektive fritidsulykkesforsikring, ville klagers gener ikke være dækningsberettigede på forsikringen, idet klagers gener en følge af en arbejdsskade, som i sagens natur ikke dækkes på fritidsforsikringen.

Klager er således ikke og har ikke været forsikringstager i Alka Forsikring, men er alene sikret i henhold til en gruppelivsaftale indgået af klagers fagforbund.

At klager har tegnet forsikringer i [andet forsikringsselskab] – herunder en ulykkesforsikring med ikrafttræden den 1. februar 2017 er ikke relevant for selskabet eller for sagen.

> Det kan tillige oplyses, at hverken [fagforbund 1] eller senere [fagforbund 2] har tegnet forsikringer i Alka Forsikring, som dækker erhvervsevnetab eller andre arbejdsrelaterede ydelser for deres medlemmer.
>
> [Fagforbund 2] har ved breve af henholdsvis 3. februar 2005 og 7. februar 2005 bekræftet den foretagne udbetaling overfor klager samt oplyst, at der var tale om en livsforsikring.
>
> For god ordens skyld skal vi bemærke, at de tre kopier af breve - fra 2002, 2004 og 2009 - fra klagers advokat, der foreligger i bilagene ikke er fremsendt til Alka Forsikring, hvilket da også har formodningen imod sig, idet de er stilet til henholdsvis [fagforbund 2], … Kommune og Psykiatrien i …. Brevene har i øvrigt ingen relevans for selskabet eller for sagen.
>
> At være fuldtidsforsikret i et fagforbund betyder, at man har ret til arbejdsløshedsdagpenge i forhold til et fuldtidsarbejde, og er ikke en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.
>
> Den kollektive fritidsulykkesforsikring er et frivilligt tilvalg til medlemskabet af fagforeningen, som der betales præmie for og det er ikke et lovkrav, at tegne ulykkesforsikring eller for den sags skyld erhvervsevnetabsforsikring.
>
> Vi finder ikke der foreligger en relevant tvist om faktuelle forsikringsmæssige forhold mellem klager og selskabet, som på nogen måde er tjenlig at indbringe for Ankenævnet for Forsikring og er af den opfattelse, at indbringelsen af sagen for Ankenævnet for Forsikring er uberettiget."

Klageren har i mail af 30/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har svaret tidligere, men vil gerne gøre det igen, hvis det ikke er fremkommet til jer.
> Jeg har jo også denne forsikring i [andet forsikringsselskab] med policenummer …
> Det er tidligere tilsendt jer i Ankenævnet for forsikring.
> Der skrives til bemærkninger at jeg har tegnet ulykkesforsikring med ikrafttræden den 1 februar 2017.
> Dette er ikke korrekt.
> Jeg har haft ulykkesforsikring hele mit liv hos [andet forsikringsselskab].
> [Andet forsikringsselskab] har i dag opkøbt Alka forsikring.
> Kan se jeg er opført på kopi af kvittering fra Alka, med Familieforsikring og Gruppelivs forsikring hvor denne ulykkesforsikring er."

Nævnet har fået forelagt klagerens mail af 5/6 2018 og selskabets brev af 8/6 2018.

Selskabet har i brev af 12/6 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi skal for god ordens skyld gentage, at klager ikke er eller har været omfattet af forsikringer i Alka Forsikring udover den omtalte gruppelivsforsikring, som klager var omfattet af i kraft af sit medlemskab af [fagforbund 1]/[fagforbund 2].
>
> Klager har ikke vært omfattet af den kollektive fritidsulykkesforsikring, hverken under sit medlemskab af [fagforbund 1] eller af [fagforbund 2] og gruppelivsforsikring er, som det fremgår af navnet en livsforsikring.

> Da der er udbetalt invalidesum fra gruppelivsforsikringen i 2003 resterer udelukkende en dødsfaldsdækning. Denne dækning indebærer, at ved fortsat medlemskab af forbundet, vil der såfremt man afgår ved døden inden det fyldt 67. år blive udbetalt en sum til nærmeste pårørende.
>
> Klager anfører, at han kan se, at han har en familieforsikring i Alka (den tidligere fremsendte husstandsforsikringsoversigt).
>
> I kolonnerne 'Status' og 'Cancel' udfor produktnavn 'familieforsikring' er anført Q og 27, hvilket betyder at der er tale om en prisforespørgsel. Det ses også af, at der under kolonnen 'pris' er anført 0,00 og der er ikke og har aldrig været en familieforsikring tegnet i Alka i kraft på klagers adresse (heller ikke tegnet af klagers samlever), idet der alene var tale om en prisforespørgsel af 1. august 2014.
>
> Om der foreligger (eller i 2014 forelå) en familieforsikring eller ej, er i øvrigt heller ikke relevant i nærværende sag.
>
> Som nævnt er det at være fuldtidsforsikret i en fagforening ikke en dækning ved hverken ulykke eller tab af erhvervsevne, men alene en forsikring, som hvis den omfatter A-kassemedlemskab giver ret til dagpenge ved arbejdsløshed.
>
> At [andet forsikringsselskab] har opkøbt Alka Forsikring er ikke relevant for sagen. Dels er købet ikke endeligt i skrivende stund, dels vil der heller ikke efter købet er endeligt blive tale om en sammensmeltning af selskaberne, som medfører at en forsikring i det ene selskab forpligter det andet selskab, og slet ikke med tilbagevirkende kraft for skadeårsager fra 1999.
>
> En mulig erstatning som følge af arbejdsskaden fra 1999 i form af mén-erstatning og tab af erhvervsevne må klager tage op med sin fagforening."

Klageren har i mail af 21/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har tidligere været i kontakt med egen ulykke forsikring, men som kan se har de aldrig gjort mere ved det.
> Jeg også dækket af egen ulykkes forsikring, men de henviste mig til forsikring i fagforening, som i allerede er i gang med Alka Forsikring.
> Jeg medsender her brev/mail herunder fra egen forsikring, så i kan se jeg også har skrevet til forsikring [andet forsikringsselskab]."

Nævnet har fået forelagt selskabets brev af 7/8 2018. Nævnet har endvidere fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af print fra selskabet af udbetalingsbilledet fra 4/2 2003 fremgår det, at klageren har fået udbetalt 10.000 kr. i invalidesum.

6. 91858

Af print fra selskabet af forsikringsoversigt for klageren fremgår det, at han alene har været omfattet af en gruppelivsforsikring i selskabet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

Forsikringssummer gældende pr. 1. januar 1997

Alder ved død	Hovedsum	Børnesum pr. barn i alderen
År	Kr.	0-17 år
til og med 54	162.761	21.702
55	65.311	21.702
56	59.378	21.702
57	53.445	21.702
58	47.513	21.702
59	42.651	21.702
60	35.622	21.702
61	29.688	21.702
62-66	23.755	21.702

Som børn regnes også stedbørn og adoptivbørn. Stedbørn dog kun, hvis de er optaget i husstanden. Dvs. at de er registreret i folkeregistret på medlemmets adresse. Børn i samlivsforhold med over 2 års varighed betragtes i denne gruppelivsaftale som sidestillet med stedbørn.

INVALIDESUM: KR. 10.000

Ved 5 års uafbrudt medlemskab i forbundet er medlemmet berettiget til udbetaling af invalidesum, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt er nedsat til 50% eller derunder af den fulde erhvervsevne. Erhvervsevnetabet foreligger, når medlemmet alene af den anførte grund er tilkendt pension fra det offentlige. De 5 års medlemskab gælder ikke, hvis invaliditeten skyldes ulykkestilfælde. Når invalidesummen er udbetalt ophører denne dækning og dødsfaldsdækningen formindskes med den udbetalte invalidesum. Samtidig bortfalder udløbssummen.

UDLØBSSUM: KR. 10.000

Hvis et gruppemedlem ved det fyldte 67. år, har opnået 10 års uafbrudt medlemskab eller 20 års samlet medlemskab af forbundet, udbetales en udløbssum. Det er dog en betingelse, at 5 af årene skal ligge inden for de sidste 7 år før det fyldte 67. år.

Et medlem, der en gang har fået udbetalt invalide- eller udløbssum, kan ikke senere modtage den anden ydelse eller samme en gang til.

Ankenævnet *for* Forsikring

7. 91858

Nævnet udtaler:

Klageren har gennem sit fagforbund været omfattet af en gruppelivsforsikring i selskabet. Han er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum samt méngodtgørelse i forbindelse med en anmeldt arbejdsskade.

Selskabet udbetalte den 4/2 2003 10.000 kr. i invalidesum og har afvist yderligere dækning. Selskabet har anført, at "der er tale om en sumudbetaling en gang for alle (ikke en løbende ydelse) og når invalidesummen er udbetalt bortfalder dækningen (ligesom dækningen ved udløb)", samt at gruppelivsforsikringen hverken indeholder "ulykkesdækning, méngodtgørelse eller erhvervsevnetabsdækning, men er alene en livsforsikring for medlemmet". Selskabet har oplyst, at klageren ikke er og aldrig har været omfattet af andre forsikringer i selskabet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at der i tilfælde af medlemmets død inden det 67. år vil blive udbetalt en forsikringssum til de nærmeste pårørende. Det fremgår endvidere, at medlemmet er berettiget til en invalidesum på 10.000 kr. ved tilkendelse af offentlig pension under visse forudsætninger eller en udløbssum på 10.000 kr. samt at "et medlem, der en gang har fået udbetalt invalide- eller udløbssum, kan ikke senere modtage den anden ydelse eller samme en gang til".

Nævnet bemærker indledningsvis, at der ikke er grundlag for at afvise sagen med henvisning til nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 2.

Nævnet bemærker endvidere, at det er klageren, der skal bevise, at han har en forsikring, som giver ret til dækning for en nærmere angivet dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale yderligere dækning, idet klageren ikke har bevist, at han har en forsikring i selskabet, som giver ret til dækning ud over den dækning, han allerede har fået udbetalt.

8. 91858

Nævnet bemærker, at klageren alene ses at have været omfattet af en gruppelivsforsikring i selskabet, samt at han har fået udbetalt 10.000 kr. i invalidesum, hvorfor han i medfør af forsikringsbetingelserne ikke har krav på yderligere dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand