

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 99008:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 23/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Skifter arbejde pr. 011021. Min tab af erhvervsevne gælder til 010122 hos Velliv, til min nye forsikring [hos andet selskab] overtager. Jeg kommer ud for en arbejdsulykke 17-12-21. Arbejdsulykken har medført, at jeg i dag har flexjob. Sagen er naturligvis hos AES. Mit problem er, at jeg ikke fik meldt det til forsikringen inden der var gået 6 mdr. (dette står på side 25 af 48 i forsikringsbetingelserne). Jeg var på det tidspunkt ikke af den opfattelse, at jeg ville få så mange varige men, og troede ikke et eneste øjeblik på, at jeg aldrig ville blive fuld arbejdsdygtig igen. Jeg havde smerter plus kæmpede med andre ting, så fik ikke læst policen før det var for sent, desværre.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Indbetaling af pensionsbidraget samt mistet indtjening."

Selskabet har i brev af 19/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er utilfreds med, at Selskabet har givet afslag på dækning ved nedsat erhvervsevne, da Klagers forsikring er ophørt pr. 1. januar 2021, og Klager ikke har anmeldt til Selskabet indenfor 6 måneder efter ophør af forsikringen.

Selskabet fastholder sin afgørelse

Selskabet fastholder sin afgørelse om, at Klager ikke har anmeldt sit eventuelle krav i tide, og at der derfor ikke er ret til dækning ved nedsat erhvervsevne.

Sagsforløb

Forsikringen, der blev tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers tidligere arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.:

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne [...]

Klager fratræder sin arbejdsgiver den 30. september 2020, og i den forbindelse sender Selskabet den 6. oktober 2020 et brev til Klager (bilag C), hvoraf det fremgår, hvilke muligheder Klager har med ordningen, herunder muligheden for at videreføre forsikringsdækningerne. Det fremgår også af brevet, at hvis Klagers helbredsforhold er ændret, er det vigtigt at opretholde forsikringsdækningerne.

Da Klager ikke vender tilbage, ophører forsikringsdækningen pr. 1. januar 2021, hvilket også fremgår af brevet af 6. oktober 2020 og af efterfølgende brev til Klager den 23. juni 2021 (bilag D).

Af forsikringsbetingelserne § 2 i afsnittet 'Vigtigt omkring anmeldelse, når dækningen ophører' fremgår:

Krav på udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse skal anmeldes inden 6 måneder efter forsikringsdækningens ophør. Anmeldes kravet ikke inden fristens udløb, bortfalder kravet.

Det vil sige, at da Klagers forsikringsdækninger er ophørt pr. 1. januar 2021, har Klager 6 måneder fra dette tidspunkt til at anmelde eventuelt krav om erhvervsevnetab, som er opstået i forsikringstiden. Det betyder, at Klager frem til den 1. juli 2021 fortsat kan anmelde krav opstået før den 1. januar 2021.

Den 12. maj 2022 modtager Selskabet en mail fra Klager vedlagt kopi af oplysninger fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag E), hvoraf det fremgår, at Klager ønsker at anmelde en skade på sit højre ben, som opstod den 17. december 2020, og den 17. maj 2022 modtager vi selve ansøgningen om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling (bilag F).

Selskabet afviser dækning med begrundelsen, at anmeldelsen er sket for sent, hvilket Selskabet oplyser Klager i brev af 14. september 2022 (bilag G).

Klager sender den 22. september 2022 en mail til Selskabet (bilag H), hvori Klager udtrykker uenighed med afgørelsen, som Selskabet dog fastholder i brev af 12. november 2022 (bilag I).

Selskabets vurdering

Det er i denne sag ikke afgørende, at skaden på Klagers ben og et deraf eventuelt erhvervsevnetab er opstået før forsikringens ophør den 1. januar 2021, idet Klager ikke har anmeldt dette til Selskabet i tide.

Som beskrevet, ophørte forsikringsdækningen den 1. januar 2021, og i henhold til forsikringsbetingelserne skal eventuelt krav opstået inden ophør anmeldes seneste 6 måneder efter ophør. Da Klager først anmelder et eventuelt krav næsten 1½ år efter ophør af forsikringsdækningen, kan Klager ikke opnå udbetaling ved nedsat erhvervsevne eller fritagelse for indbetaling.

At Klager ikke har læst sine forsikringsbetingelser, kan ikke føre til en anden afgørelse. Det kan heller ikke føre til anden afgørelse, at Klager ikke forventede varige mén af skaden og derfor ikke har anmeldt, da forsikringen ikke dækker mén, og skaden ikke skal være varig for at kunne opnå dækning. Dækningen ved nedsat erhvervsevne dækker, såfremt erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen i forsikringstiden og er nedsat i tilstrækkelig grad i mindst 3 måneder (karensperioden) i forsikringstiden. Klager er angiveligt blevet fuldt sygemeldt i forsikringstiden og har været det udover 3 måneder, hvilket dog ikke blev anmeldt til Selskabet på daværende tidspunkt eller senest 6 måneder efter forsikringsdækningens ophør.

Selskabet kan derfor ikke komme til anden konklusion end at afvise ansøgningen om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, da anmeldelsen er sket for sent i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet har i øvrigt ikke forholdt sig til nedsættelsen af erhvervsevnen."

Klageren har i kommentar af 11/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Brevet fra 20-12-22 fra Velliv, hvor de stadig afviser dækning, anfægter jeg stadig, da jeg som tidligere nævnt synes de 6 mdr. står gemt i polisen, samt at jeg aldrig var i tvivl om at jeg igen ville komme til at arbejde fuld tid."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 6/10 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Hvad skal der ske med din pensionsordning?"

Vi har fået oplyst, at du er fratrådt den 30. september 2020, og det betyder, at dine pensions- og forsikringsforhold ændrer sig. Derfor skal du nu beslutte, hvad der skal ske med din ordning.

Dine muligheder er:

- At fortsætte pensionsordningen hos os med indbetaling fra en ny arbejdsgiver
- At du selv fortsætter med at indbetale til pensionsordningen
- At din pensionsordning fortsætter uden indbetaling
- At få udsættelse af indbetaling
- At fortsætte pensionsordningen hos ny arbejdsgiver efter reglerne i Jobskifteaftalen

...

Dine forsikringsdækninger er vigtige, særligt hvis du er syg

Er du blevet syg eller har dine helbredsforhold ændret sig, er det vigtigt, at du beholder dine forsikringsdækninger. Det er især vigtigt, hvis du ikke har mulighed for at få tilbudt dine nuværende forsikringsdækninger på samme vilkår i et andet selskab. Er du i den situation, opfordrer vi dig til at kontakte os, så vi kan rådgive sig korrekt.

...

Indtil du beslutter sig

Ankenævnet for Forsikring

4.

99008

Du beholder dine forsikringsdækninger frem til den 1. januar 2021. Dine fradragsberettigede forsikringsdækninger bliver betalt af din opsparing. Hvis du har forsikringsdækninger uden fradragsret sker der betaling hertil gennem seneste indbetaling. Prisen for dine forsikringsdækninger og omkostningerne er uændret i denne periode.

...

Hører vi ikke fra dig

Udsættelse af din indbetaling fortsætter indtil 1. januar 2021. Derefter vil ordningen blive ændret til en pensionsordning uden indbetaling, hvor de resterende af dine forsikringsdækninger bortfalder."

Af selskabets brev af 23/6 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Din pensionsordning er ændret til en ordning uden indbetaling. Du kan se din nye pensionsoversigt og de tilhørende bilag i Netpension på velliv.dk/netpension. Vælg 'Arkiv' og derefter hvilken type dokument, du ønsker at se, i 'Dokumenttyper'. Her kan du også se, hvilken dato din pensionsordning blev ændret.

Ændringer

Ændringen betyder blandt andet, at de forsikringer, som du eventuelt måtte have haft, er ophørt, og at dine omkostninger har ændret sig. Du kan altid se, hvad du har betalt i omkostninger i din kontooversigt i Netpension."

Af bilaget "almindelige forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne" fremgår bl.a.:

"Vigtigt omkring anmeldelse, når dækningen ophører

Krav på udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse skal anmeldes inden 6 måneder efter forsikringsdækningens ophør. Anmeldes kravet ikke inden fristens udløb, bortfalder kravet."

Nævnet udtaler:

Klageren fratrådte sin stilling den 30/9 2020, hvor indbetalingerne til pensionsordningen fra arbejdsgiveren ophørte. Den 6/10 2020 orienterede selskabet om muligheden for at klageren kunne videreføre forsikringsdækningerne. Klageren kontaktede ikke selskabet i den anledning. Den 17/12 2020 var klageren udsat for en arbejdsulykke, og hun anmeldte tab af erhvervsevne den 12/5 2022. Selskabet afviste kravet, idet kravet skulle have været anmeldt senest 6 måneder efter dækningsophør. Dækningsophøret var den 1/1 2021.

Klageren har anført, at hun ikke anmeldte erhvervsevnetabet inden for fristen på 6 måneder, fordi hun var af den opfattelse, at hun ikke ville få et varigt mén efter arbejdsulykken, og fordi hun ikke var bekendt med fristen, der er gemt på side 25 i forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet for Forsikring

5.

99008

Af forsikringsbetingelsernes § 2 fremgår det, at "krav på udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse skal anmeldes inden 6 måneder efter forsikringsdækningens ophør. Anmeldes kravet ikke inden fristens udløb, bortfalder kravet".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har anmeldt sit krav mere end 6 måneder efter forsikringens ophør, og at anmeldelsesfristen i forsikringsbetingelserne er i overensstemmelse med bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6.

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.



Jens Kruse Mikkelsen
formand