

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 99067:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

BNP Paribas Cardif Forsikring
Lyskær 1, 3. tv.
2730 Herlev

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har lånesikring. I klageskema af 5/12 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Klager du over

Både en afgørelse fra mit forsikrings- eller pensionselskab OG et pensions- eller forsikringselskabs fremgangsmåde (procedure) ved indhentning af speciallæge-erklæring/attest til brug for vurderingen af min personskade/sygdom

...

Kort redegørelse for sagen

Jeg tog lån til ... juni 2020. Ved ansøgningen, bad express bank mig om tre måneder lønseddel, arbejdskontrakt og krav om at acceptere og tegn en forsikring hos Express bank eller vil jeg ikke få lån. Medarbejde ved Express bank ved telefon kommunikation mener at tegn forsikringen er et krav for at Express bank vil ikke lave en låne aftale før jeg accepterer kraven om forsikring. Jeg har en kontrakt med ... som hver 4. år fornyes. Det har sælger godt forstå og alt var i orden. Jeg fik lånet. Jeg afdrager også som aftale. Men jeg fik ikke noget forsikring police derfor kender jeg til betingelserne. I december blev jeg ramt sygdom samt min kontrakt udløb 31. som skal fornyes i det nye år 2021. Inden jeg fornyer min kontrakt kom jeg til skade den 28. januar 2021 med min ankel som gøre jeg kunne ikke få fornyelse af min kontrakt og forsikringen vil ikke dække under sygdom og da jeg fik skade. Dette kan jeg ikke forstå. Jeg tegnede ikke forsikring direkte hos Cardif men igennem Express Bank, jeg har betale som aftale, og alt var i orden følge Express bank til at give mig lån selvom det godt vide min kontrakt fornyes hver 4. år. Derfor jeg kan ikke forstå hvorfor Express og BNP Cardif nu mener det giver afslag pga. min kontrakt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne selskabet skal dække da jeg tegner forsikring for."

Ankenævnet for Forsikring

2.

99067

Selskabet har i brev af 25/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Cardif fastholder vores afgørelse (bilag 6), at vi ikke kan imødekomme [klagerens] ønske om forsikringserstatning for ufrivillig arbejdsløshed.

Øvrigt

[Klageren] klager over afgørelse på hans sag og forsikringsselskabets fremgangsmåde (procedure) ved indhentning af speciallægeerklæring/attest til brug for vurdering af personskade/sygdom.

Der er ikke indhentet speciallægeerklæring for vurdering af personskade/sygdom og sagen om Fuldt tab af erhvervsevne er ikke behandlet, da kunden har informeret os telefonisk den 21. januar 2021 om at han ikke ønskede, at sagen blev behandlet.

Baggrund

[Klageren] har via internettet tegnet en låneforsikring via Ekspres Bank den 2 juni 2020 med policenr. ... for lånenr. ... og fået tilsendt velkomstbrev (bilag 1) og betingelser (bilag 4) 10. juni 2020. Forsikringen omfatter ufrivillig arbejdsløshed, fuldt tab af erhvervsevne og dødsfaldsdækning. Af Forsikringsbetingelserne (bilag 4) fremgår blandt andet følgende:

Punkt 1 betingelserne. Forsikringens indtrædelseskriterier

... er indforstået med at arbejdsløshed, varsling om arbejdsløshed, opsigelse, sygdom eller lidelser som du er bekendt med inden indtrædelse i forsikringen ikke er dækket.

Punkt 3.3.4

Der udbetales ingen erstatning for ufrivillig arbejdsløshed, hvis du ved indtrædelse i forsikringen havde kendskab til en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed.

Cardif har meddelt [klageren] i en afgørelse (bilag 6) dateret 26. januar 2021, at han ikke har ret til erstatning på grund af arbejdsløshed som følge af betingelserne for hans forsikring. [Klageren] havde på tidspunktet for tegningen af forsikringen en tidsbegrænset ansættelse som ..., ansættelsen fra 1. januar 2017 til 31. december 2020. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der ikke udbetales erstatning ved arbejdsløshed, hvis bl.a. på tidspunktet for tegningen af forsikringen var du bekendt med en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed.

Efter Cardif meddelte beslutningen henvendte [klageren] sig til ankenævnet, hvor han klagede over de oplysninger, han modtog fra Cardif i forbindelse med tegnet forsikring. Det vil sige, at [klageren] ikke vurderer, at han har modtaget tilstrækkelig information om betingelserne for forsikringen. Endvidere har han gjort gældende, at han ikke var klar over, at hans kontrakt ikke ville blive fornyet, før han blev informeret om, at kontrakten ikke blev fornyet.

Supplerende sagsfremstilling:

Vi modtager 19. januar 2021 mail (bilag 5) fra [klageren].

Ankenævnet for Forsikring

3.

99067

Den 21. januar 2021 ringer vi til [klageren], vi lægger besked til [klageren] om at ringe. Vi kan ikke finde ud af om [klageren] vil anmelde sygdom eller arbejdsløshed eller begge dele?

Den 21. januar 2021 [klageren] ringer ind og, fortæller, at anmeldelsen kun gælder arbejdsløshed og ikke fuldt tab af erhvervsevne. Vi fortæller, at vi har brug for [klagerens] tilmelding til jobcenteret med startdato for at kunne behandle sagen.

Den 22. januar 2021 modtager vi en mail fra [klageren] med brev fra Jobcenter om, [klageren] er tilmeldt som ledig dagpengemodtager (brev er dateret 21 januar 2021 og der står ikke fra hvilken dato [klageren] er tilmeldt jobcenter.)

Den 26. januar 2021 sagen behandles som en ufrivillig arbejdsløshedssag og der skrives afslag.

Cardif informerer i brevet:

Vedlagt din anmeldelse er brev dateret 8. november 2016 om at Basis og tillægskontrakt for perioden 1. januar 2017 til 31. december 2020.

Jf. betingelserne pkt. 1 og 3.3.4 står følgende: For at blive en del af forsikringen er det en betingelse, at du er indforstået med at arbejdsløshed, varsling om arbejdsløshed, opsigelse, sygdom eller lidelser som du er bekendt med inden indtrædelse i forsikringen ikke er dækket.

Der udbetales ingen erstatning for ufrivillig arbejdsløshed, hvis du ved indtrædelse i forsikringen havde kendskab til en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed.

Den 2. februar 2021 [klageren] klager over afslag (bilag 7) kommer med forklaring at [klageren] ikke kendte betingelserne. [Klageren] vil have vi skal sende sagen til ankenævnet eller retten. Vi anmode [klageren] om genbehandling her i skadeafdelingen eller sende sagen til BNP Paribas Cardifs skadesnævn eller han kan klage direkte til Ankenævnet.

Efter sagen er gennemgået af vores interne skadesudvalg, har Cardif ikke været i stand til at træffe anden afgørelse, end at [klageren] ikke er berettiget til erstatning fra forsikringen. Det skyldes, at forsikringen ifølge forsikringsbetingelserne ikke dækker arbejdsløshed, som forsikrede havde grund til at antage, at der var risiko for ved tegningen af forsikringen [klageren] tegnede en forsikring i juni 2020. Han havde på det tidspunkt en ansættelse, som skulle udløbe den 31. december 2020. Han må derfor antages at have haft grund til at tro, at der var risiko for arbejdsløshed efter den 31. december 2020."

Klageren har i besked af 27/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Ydermere gøres det gældende, at Express Bank A/S i forbindelse vurderingen af låneansøgningen bad jeg om at fremsende 3 måneders lønsedler samt ansættelseskontrakt. Express Bank A/S krævede.

Desuden, at jeg tegnede forsikring ved dækning i tilfælde af arbejdsløshed samt sygdom som var også en krav til mig.

Express Bank A/S fik således den under fogedsagen fremlagte ansættelseskontrakt og havde fuldt bedømmelsesgrundlag for at vurdere min kreditværdighed og var orienteret om ansættelseskontraktens dermed godkender det som gælder også for forsikring. Forsikring er taget ved ansøgning og ikke taget selvstændig ved Cardif, men Express bank mener det er krav derfor.

Indhold.

Jeg modtog ikke forsikringspolice eller forsikringsbetingelser og har således ikke været bekendt hermed før under fogedsagens behandling.

Der tages for en god ordens skyld forbehold for yderligere anbringender og dokumenter.

Derfor mener jeg kan ikke tage hensyn til ukendt forsikring betingelser. Da ved at tegne fik jeg kun at vide forsikring dækker ved arbejdsløshed og sygdom, og ved længerevarende sygdom indfri forsikringen restgæld. I en ret samfund skal borger modtage deres police ved at tegne forsikring, dermed kan vurdere om forsikringens aftale ved købe er korrekte eller fortryder det til den fortrydelses perioden. Dette er ikke tilfælde her. Derfor mener ... Cardif skal tage fuldt ansvar og indfri lån som første aftale ved at købe forsikring telefonisk fra Express bank. Express bank skal derfor ikke give falske oplysninger for at salg forsikring til lånemodtager."

Klageren har i besked af 21/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1. Cardif har aldrig sendt mig police og forsikrings betingelser. Dette kom frem ved [foged]retten da min advokat bad om det. Den sag var kommet til [foged]retten tidligere og blive afvist da der var ikke forsikringspolice til sagen, hvor jeg har gang på gang bedt Express om at få det.

Som skrevet tidligere, jeg tegnede forsikring igennem Express bank, hvor det fremgår tydelig min ansættelseskontrakt.

Jeg udfyldte skema og sendte, de bad mig om kontrakt lønseddel at tegne forsikring. Det var ikke tale om frivillig arbejdsløshed. Dog der talte om at arbejdsløshed sygdom og ulykken, og det hele forgik i telefon og jeg har ikke mødte personligt, hvis sælger fortalt mig noget som fremgår ikke forsikring betingelse er det forsikring og Express banks ansvar, det skal jeg ikke hæfte for. Derfor skal sælgere være ærlig og tydelig om det det fortæller kunder i tlf., ikke. MEN da jeg spurgte om forsikringspolice, Express bank, det henviser til Cardifs hjemmeside at policen kan man læse på Cardifs hjemmeside. Da jeg kom på hjemmesiden, er der intet at læse om police hellere ikke forsikrings betingelser. Prøv at tjek selv. En medarbejder ... mener det giver ikke police det skal Cardif selv sende til kunden, men mange har haft samme problem, med Cardif at Express er kun samarbejder partner.

2 Cardif har aldrig bedt mig om speciallægeerklæring, det vil en gang svar mig eller snakke med mig i telefon, derfor kunne jeg ikke se at de ønsker sig speciallægeerklæringen.

Det fremgår ikke hellere ikke noget steder hvor Cardif skulle ønske lægeerklæringens,

Hvis Forsikring ankenævnet søger oplysningen om Cardif på trust pilot og Express bank er der mange lignende historier.

...

Ekstra bemærkninger, på trust Pilot er der over 200 sager rigtig mange er på samme måde som min."

Klageren har i besked af 12/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har tegnet en lån, ved ansøgningen, ved Express bank. blev jeg stille nogle krav for at kunne tegne den lån ... Dette er 3 krav

Ankenævnet for Forsikring

5.

99067

- 1) tre måneder lønseddel.
- 2) ansættelsens kontrakt
- 3) at tegne Forsikring. Forsikring indebærer: arbejdsløshed, arbejdsløshed ved sygdom og ulykke, hvis man er sygemeldt i langtid periode indfrier forsikring lånet.

At hvis jeg ikke accepterer forsikrings tilbud kunne jeg få lånet. At man skal henvende sig første dag med arbejdsløshed.

Der blev ikke nævnet andet, hellere ikke noget om BNP Cardif som er ejer af forsikringen. Jeg har hellere ikke fået forsikringspolice. I hele perioden, ikke hellere ikke være bekendte med BPN Cardif eller forsikrings betingelse.... Derfor jeg forholder mig til at forsikring indfries lånet. Jeg er stadig sygemeldt til dagen dato."

Selskabet har den 17/8 2023 meddelt nævnet, at selskabet ikke har yderligere bemærkninger.

Nævnets sekretariat har den 3/10 2023 stillet nogle spørgsmål til selskabet, og selskabet har i besked af 18/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1) I har oplyst, at klager har tegnet forsikringen via internettet. Vi beder jer oplyse, hvilke informationer på internettet klager fik om forsikringen, da han tegnede den i juni 2020.

1) Svar: Forsikringen er solgt via nettet. Ved at krydse i en boks godkender kunden betingelserne. I forbindelse hermed får kunden et link til betingelser og vigtig viden ifølge vores rutiner. Af kontakt mellem Ekspres Bank og kunden fremgår også, at kunden har underskrevet kontrakten på nettet og dermed kvitteret for, at han har læst forsikringsbetingelserne via Ekspres Banks hjemmeside.

2) Vi skal bede om jeres bemærkninger til, at I må identificeres med banken, som forsikringen er solgt igennem.

2) Svar: Vi har et samarbejde med Ekspres Bank, der informerer kunden om, at han har mulighed for at tegne en forsikring via deres forskellige kanaler i forbindelse med lånoptagelse.

3) Vi skal bede om jeres bemærkninger til klagers oplysninger om,
a) at banken har haft hans tidsbegrænsede ansættelseskontrakt og har stillet som betingelse for lånet, at han skulle tegne forsikringen, der ville dække ham ved arbejdsløshed og sygdom.

3a) Svar: Ekspres Bank har ingen pligt at indhente oplysninger om ansættelse ved tegningstidspunktet. Der stilles ikke noget krav om at tegne en forsikring hos BNP Paribas Cardif for at kunne tegne et lån hos Ekspres Bank.

b) at han ikke har modtaget policen.

3b) Svar: BNP Paribas Cardif har sendt velkomstbrev og forsikringsbrev til kunden den 10. juni 2020.

c) at I ikke vil dække sygdom.

3c) Svar: Det har aldrig været aktuelt med nogen sygemelding, og BNP Paribas Cardif har derfor aldrig truffet nogen beslutning vedrørende en sygemelding.

Ankenævnet for Forsikring

6.

99067

Kunden har sendt forskellige dokumenter ind. BNP Paribas Cardif tog derfor kontakt med kunden den 21. [januar] 2021 for at høre om han ønskede at melde en ufrivillig arbejdsløshed eller en sygdommelding, hvorpå kunden tydeligt svarede, at han kun ønskede at melde en ufrivillig arbejdsløshed."

Til dette har klageren fremsendt besked af 19/10 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har ikke fået tilbud på internet om forsikring.

Jeg blev tvunget til at tegne forsikring, dette er en af de krav Express bank har til mig for at kunne tegnet lånet.

Jeg har selv ikke har været i kontakt med BNP Paribas. Dermed har jeg ikke kryds noget som helst. Jeg vidste ikke en gang at forsikring var ikke Express banks eget. Express bank har krav til 3 måneder lønseddel, ansættelses kontrakt, og forsikring ved at låne penge fra dem og Dem der tegnede forsikring for mig er Express bank jeg har afleveret det jeg blev bedt om."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnets sekretariat har gennemset et USB-stik med Trustpilot anmeldelser af selskabet, som klageren har fremsendt til nævnet og til selskabet. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af brev af 10/6 2020 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Tak fordi du har valgt at tegne en Ekspres Bank Ekspres Bank Lånesikring

Vedlagt sendes forsikringspolice samt vores information 'Vigtig viden om din forsikring'. Vi beder dig om at læse disse informationer samt forsikringsbetingelserne grundigt igennem, således at du sikrer dig, at forsikringen er i overensstemmelse med dine forventninger. Vær opmærksom på at eventuelle forkerte oplysninger ved tegning af forsikringen kan medføre, at du mister retten til erstatning.

Forsikringsbetingelserne kan hentes på Ekspres Bank hjemmeside www.ekspresbank.dk/forsikring eller hvis du ønsker at få tilsendt forsikringsbetingelserne pr. brev, er du velkommen til at kontakte BNP Paribas Cardif på telefon ...

Forsikringsaftalen kan fortrydes i 30 dage efter modtagelsen af dette brev. Opsigelse skal ske skriftligt til Ekspres Bank."

Af informationsbilag "Vigtig viden om forsikringen" fremgår bl.a.:

"Ekspres Bank tilbyder Låne- og kreditsikring til dig som har et lån eller en kredit hos Ekspres Bank. Forsikringen er et frivilligt tilbud, der udbydes i samarbejde med BNP Paribas Cardif. De fuldstændige forsikringsbetingelser findes på www.ekspresbank.dk/forsikring eller du kan kontakte Ekspres Banks kundeservice på tlf. ...

Forsikringen dækker

Dødsfald – Ved dødsfald udbetales et beløb som svarer til din restgæld Inkl. påløbende renter for det lån eller den kredit, som er tilknyttet forsikringen, max til 300 000 kr. ved lån og max 75 000 kr. ved kredit

Fuldt tab af erhvervsevne og ufrivillig arbejdsløshed – Ved fuldt tab af erhvervsevne og ufrivillig arbejdsløshed erstattes din månedlige ydelse, som du betaler til Ekspres Bank for det lån eller den kredit der er tilknyttet forsikringen. Efter din indtræden i forsikringen træder forsikringsdækningen i kraft efter 90 dage for fuldt tab af erhvervsevne og 120 dage for ufrivillig arbejdsløshed (kvalificeringsperioden)

...

Du kan tegne forsikringen hvis du

- har et lån eller en kredit hos Ekspres Bank,
- er fyldt 18 år men endnu ikke 66 år,
- har et dansk CPR -nummer og fast bopæl i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne).
- er fuldt erhvervsdygtig*, og
- er indforstået med at arbejdsløshed, varsling om arbejdsløshed, opsigelse, sygdom eller lidelser som du er bekendt med inden tegning af forsikringen, ikke er dækket

Hvis du ved forsikringens etablering ikke har en fast ansættelseskontrakt på ubestemt tid, hvor du er aflønnet for mindst 17 timer om ugen, så er det en forudsætning for at du kan få ret til erstatning for ufrivillig arbejdsløshed, at du forinden din første dag med ufrivillig arbejdsløshed

- har haft en fast ansættelseskontrakt på ubestemt tid og har været aflønnet for mindst 17 timer om ugen i mindst 6 sammenhængende måneder, eller 12 måneder hvis du er selvstændig erhvervsdrivende

*Du er fuldt erhvervsdygtig, hvis du kan udføre dit sædvanlige arbejde uden begrænsninger, og ikke modtager eller har ret til erstatning, der skyldes sygdom/ulykkestilfælde. Samtidigt forudsættes det, at du ikke har et særligt tilpasset arbejde eller arbejde med såkaldt løntilskud iht. Sociallovgivningen pga. psykisk og/eller fysisk funktionsnedsættelse, og at du ikke har modtaget erstatning for sygdom/ulykkestilfælde i mere end 14 dage i træk den seneste 3-måneders periode.

...

Eksempler på undtagelser

...

Ufrivillig arbejdsløshed – Der udbetales ingen erstatning hvis du

- ved tegningen af forsikringen havde kendskab eller grund til at tro at der var risiko for forestående arbejdsløshed
- mister dit arbejde pga. tjenesteforsømmelse, bedrageri, uærlighed eller lignende forhold
- har udført et arbejde som har været tidsbegrænset
- frivilligt har accepteret arbejdsløsheden, eller undlader at søge ny beskæftigelse"

Af brev af 23/10 2020 fra klagerens arbejdsgiver til klageren fremgår bl.a.:

"Kontraktudløb

...

I forbindelse med, at din basis- og tillægskontrakt som ... udløber den 31. december 2020, vil vi gerne informere dig om følgende:

Ankenævnet for Forsikring

8.

99067

Som tidligere ansat er du forpligtet til at iagttage tavshed om forhold, som du bliver bekendt med i kraft af din tidligere stilling, samt hvis hemmeligholdelse ifølge sagens natur er påkrævet eller bliver foreskrevet. Tavshedspligten ophører derfor ikke ved ansættelsesforholdets ophør.

Du bedes venligst aflevere dit Id-kort og eventuel udleveret ..."

Af kommunens brev af 4/12 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Afslag på sygedagpenge

Jobcenter ..., ... Kommune har modtaget din anmodning om sygedagpenge.

Du har oplyst, at fraværet skyldes barns sygdom.

Fravær på grund af barns sygdom, giver ikke ret til sygedagpenge, jf. Lov om sygedagpenge § 7. Der kan derfor ikke udbetales sygedagpengerefusion."

Af klagerens skadeanmeldelse af 19/1 2021 om ufrivillig arbejdsløshed fremgår bl.a.:

"1. SENESTE ANSÆTTELSE INDEN ARBEJDSLØSHEDENS INDTRÆDEN

...

Ansættelse hos ovenstående arbejdsgiver startede – Dag/Md/År:
7/11/2016

Ansættelse hos ovenstående arbejdsgiver sluttede – Dag/Md/År:
31/12/2020

Siden hvornår har du haft viden om risiko for arbejdsløshed? – Dag/Md/År:
Normalt skal kontrakt fornyes ved udløbsdato. Jeg fik at vide kontrakt ikke kan fornyes.

Sagde du selv din nuværende stilling op?
NEJ"

Af selskabets brev af 26/1 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"I henhold til betingelserne ydes der ingen udbetaling ved ufrivillig arbejdsløshed på baggrund af kontraktudløb den 31. december 2020.

Vedlagt din anmeldelse er brev dateret 8. november 2016 om at Basis og tillægskontrakt for perioden 1. januar 2017 til 31. december 2020

Jf. betingelserne pkt. 1 og 3. 3.4 står følgende: For at blive en del af forsikringen er det en betingelse, at du er indforstået med at arbejdsløshed, varsling om arbejdsløshed, opsigelse, sygdom eller lidelser som du er bekendt med inden indtræde/se i forsikringen ikke er dækket.

Ankenævnet for Forsikring

9.

99067

Der udbetales ingen erstatning for ufrivillig arbejdsløshed, hvis du ved indtrædelse i forsikringen havde kendskab til en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed.

Med henvisning til ovenstående må vi derfor desværre meddele dig, at vi ikke kan imødekomme dit ønske om forsikringserstatning."

Af klagerens mail af 1/2 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"jeg afviser at være bekendt med betingelserne, da jeg har ikke fået et brev om det ellers har læse dem igennem inden jeg siger ja til det. hver gang vedlægger Express forsikring uden at spørge derfor jeg tror man skal have forsikring hvis man skal låne hos Express bank."

Af klagerens mail af 17/3 2021 til banken og selskabet fremgår bl.a.:

"jeg sender min klage til Express bank ang. forsikringssag.
i juni 2020 forhøjer jeg min låne på 40000 kr. dermed fortsætte med tryghedsforsikring.
da jeg fik tilbud om forsikring, fik jeg ikke andet at vide end hvis jeg blev arbejdsløs eller syg vil forsikring gå ind og dække min restgæld,
jeg låner hos Express bank siden 2010. hvor jeg blev aldrig spurgt om mit arbejdsforhold eller lignende, jeg var ansat i ... hvor det på kontrakt hvor kontrakten altid fornyes, siden 2010. i 31 december kunne min kontrakt ikke fornyes igen, da jeg kan ikke længere være på den stilling jeg havde.
jeg vidste hellere ikke at kontrakten ikke fornyes før jeg fik det at vide.

idet Express bank mangler at oplyste mig om at man ikke tegner hvor har kontrakt som ... hvor kontrakten kan fornyes, er det Express banks fejl derfor jeg har betalt for forsikring for hvis jeg kommer i situation skal forsikring dække min gæld.

Derfor jeg mener Express bank undladte at give vigtigst oplysninger til mig ved d.d. jeg tegner forsikring, og dermed skal stå ansvar for at betale min månedlig betaling til jeg får arbejder igen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ord efterfulgt af* er forklaret i afsnittet definitioner.

1 Forsikringens indtrædelseskriterier

For at blive en del af forsikringen er det en betingelse, at du

- har et lån* hos Ekspres Bank,
- er fyldt 18 år men endnu ikke 66 år,
- har et dansk CPR-nummer og fast bopæl i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne),
- er fuldt erhvervsdygtig*, og
- er indforstået med at arbejdsløshed, varsling om arbejdsløshed, opsigelse, sygdom eller lidelser som du er bekendt med inden indtrædelse i forsikringen ikke er dækket

Hvis du ved forsikringens etablering ikke har et fuldtidsarbejde* eller ikke er selvstændig erhvervsdrivende*, så er det en forudsætning for at få ret til erstatning for ufrivillig arbejdsløshed*, at du forinden din første dag med ufrivillig arbejdsløshed*

- har haft fuldtidsarbejde* i mindst 6 sammenhængende måneder, eller
- har været selvstændig erhvervsdrivende* i mindst 12 sammenhængende måneder.

...

3 Forsikringens omfang

Forsikringen består af en dækning for dødsfald, fuldt tab af erhvervsevne* og ufrivillig arbejdsløshed*.

...

3.3 Dækning ved ufrivillig arbejdsløshed

...

Forsikringsdækningen træder i kraft tidligst 120 dage efter din indtræden i forsikringen (kvalificeringsperioden), således at den ufrivillige arbejdsløshed* skal være indtruffet efter denne periode.

...

3.3.4 Der udbetales ingen erstatning for ufrivillig arbejdsløshed*, hvis du

- ved indtrædelse i forsikringen havde kendskab til en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed,
- ikke forinden din første dag med ufrivillig arbejdsløshed* har haft fuldtidsarbejde* i mindst 6 sammenhængende måneder, eller har været selvstændig erhvervsdrivende* i mindst 12 sammenhængende måneder,
- i kvalifikationsperioden* bliver arbejdsløs, bliver opsagt eller varslet om opsigelse. modtager en sindetskrivelse eller lignende iht. Forvaltningsloven eller ophører med drift af selvstændig hovedbeskæftigelse,
- har udført arbejde, som har været tidsbestemt, midlertidigt, sæsonbestemt, tidsbegrænset pga. arbejdets særlige beskaffenhed eller på nogen anden måde lejlighedsvist.

...

'**Fuldtidsarbejde**': Arbejde, som du udfører, og som er omfattet af en ansættelseskontrakt på ubestemt tid for mindst 17 timer om ugen."

Nævnet udtaler:

Klageren har i juni 2020 – i forbindelse med optagelse af et lån hos en bank – tegnet lånesikring, som dækker i tilfælde af død, fuldt tab af erhvervsevne og ufrivillig arbejdsløshed. I januar 2021 anmeldte klageren både fuldt tab af erhvervsevne og ufrivillig arbejdsløshed. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning.

Selskabet har oplyst, at selskabet på grund af klagerens forskellige anmeldelser kontaktede klageren, som den 21/1 2020 telefonisk tilkendegav, at han kun ønskede at anmelde ufrivillig arbejdsløshed. Selskabet har anført, at klageren ikke har været sygemeldt. Selskabet har afvist at

Ankenævnet for Forsikring

11.

99067

yde dækning for ufrivillig arbejdsløshed med henvisning til, at klageren på tidspunktet for tegning af forsikringen var i en tidsbegrænset ansættelse, og at han således var bekendt med forestående arbejdsløshed.

Klageren har anført, at banken for at yde lånet har stillet krav om lønsedler for tre måneder, ansættelseskontrakten og tegning af lånesikring. Banken var således orienteret om hans ansættelseskontrakt og har dermed godkendt den også for forsikringen. Han fik at vide, at forsikringen dækkede ved arbejdsløshed eller sygdom. Han har ikke modtaget forsikringspolice eller forsikringsbetingelser og har ikke været bekendt med vilkårene. Det var først under bankens inkassosag mod ham, at forsikringspolice og forsikringsbetingelser blev fremlagt efter anmodning fra hans advokat. Hans kontrakt skulle fornyes hvert fjerde år, men blev det ikke efter udløb den 31/12 2020, fordi han kom til skade med sin ankel, og han er stadig sygemeldt. Klageren har i en mail af 17/3 2021 til banken og selskabet anført, at hans kontrakt altid er blevet forlænget siden 2010.

Selskabet har anført, at klageren har tegnet forsikringen via internettet. Ved at krydse i en boks godkender kunden betingelserne. I forbindelse hermed får kunden et link til betingelser og "vigtig viden". Selskabet har et samarbejde med banken, der informerer kunden om, at han har mulighed for at tegne en forsikring via deres forskellige kanaler i forbindelse med lånoptagelse. Selskabet har anført, at der ikke stilles noget krav om at tegne en forsikring hos selskabet for at kunne tegne et lån hos banken. Selskabet har oplyst, at selskabet har sendt et velkomstbrev med policen og vigtig information om forsikringen til klageren den 10/6 2020.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1, at "For at blive en del af forsikringen er det en betingelse, at du er indforstået med, at arbejdsløshed ... som du er bekendt med inden tegning af forsikringen ikke er dækket. Hvis du ved forsikringens etablering ikke har et fuldtidsarbejde* ..., så er det en forudsætning for at få ret til erstatning for ufrivillig arbejdsløshed*, at du forinden din første dag med ufrivillig arbejdsløshed* • har haft fuldtidsarbejde* i mindst 6 sammenhængende måneder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.3.4, at "Der udbetales ingen erstatning for ufrivillig arbejdsløshed*, hvis du • ved indtrædelse i forsikringen havde kendskab til en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed, • ikke forinden din første dag med ufrivillig arbejdsløshed* har haft fuldtidsarbejde* i mindst 6 sammenhængende måneder ... • har udført arbejde, som har været tidsbestemt, midlertidigt, sæsonbestemt, tidsbegrænset pga. arbejdets særlige beskaffenhed eller på nogen anden måde lejlighedsvist". Ifølge ordforklaringen i forsikringsbetingelserne er fuldtidsarbejde "Arbejde, som du udfører, og som er omfattet af en ansættelseskontrakt på ubestemt tid for mindst 17 timer om ugen".

Nævnet bemærker, at klageren har oplyst, at hans kontrakt altid er blevet fornyet siden 2010. Nævnet finder derfor, at selskabet ikke har bevist, at klageren ved tegning af forsikringen havde kendskab til en forestående arbejdsløshed eller havde grund til at antage, at der forelå risiko for arbejdsløshed.

Forsikringen dækker imidlertid ikke ufrivillig arbejdsløshed som følge af arbejde, som har været tidsbestemt. Klageren har været ansat i en tidsbestemt stilling fra 1/1 2017 til 31/12 2020. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afvisning af at yde dækning ved klagerens arbejdsløshed den 1/1 2021.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at bankens eller selskabets rådgivning/information i forbindelse med tegning af forsikringen har været af en sådan mangelfuld karakter, at selskabet efter dansk ret ifalder et erstatningsansvar herfor.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at banken eller selskabet har ydet en sådan mangelfuld rådgivning/information, som kan begrunde, at selskabet på erstatningsretligt grundlag skulle blive pålagt at dække klagerens månedlige ydelser på lånet.

Ankenævnet for Forsikring

13.

99067

Nævnet har blandt andet lagt vægt på selskabets oplysning om, at klageren har tegnet forsikringen via internettet, hvor han har godkendt betingelserne for tegning af forsikringen og har fået et link til betingelserne og vigtig viden om forsikringen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet har fremlagt et velkomstbrev af 10/6 2020 til klageren, og at det fremgår af brevet, at "vedlagt sendes policen samt vores information vigtig information om forsikringen", hvor blandt andet betingelserne og undtagelserne ved dækning for ufrivillig arbejdsløshed fremgår.

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringen også yder dækning ved død og fuldt tab af erhvervsevne.

Klagerens oplysning – at han ikke har modtaget velkomstbrevet fra selskabet – kan ikke føre til andet resultat, idet klageren er nærmest til at gøre banken eller selskabet opmærksom på, at han efter tegning af forsikringen ikke havde modtaget en police.

Klageren har også indgivet en anmeldelse om dækning ved fuldt tab af erhvervsevne. Selskabet har oplyst, at klageren den 21/1 2021 telefonisk tilkendegav, at han kun ønskede at anmelde ufrivillig arbejdsløshed, og at klageren ikke har været sygemeldt. Nævnet bemærker, at hvis klageren mener at have krav på dækning ved fuldt tab af erhvervsevne, må han fremsende dokumentation for sygemelding til selskabet og bede selskabet om at behandle hans anmeldelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

99067



Jens Kruse Mikkelsen

formand