

Finansklagenemnda Person - FinKN-2017-515

Instans	Finansklagenemnda Person - avgjørelse
Dato	2017-09-05
Doknr/publisert	FinKN-2017-515
Stikkord	Livsforsikring/uføredeknninger/pensjon - Gruppelivsforsikring - tilbud om fortsettelsesforsikring? - fal. § 19-7.
Sammendrag	Forsikrede var medlem av en kollektiv forsikringsordning som dekket død. Hun fikk en alvorlig kreftlidelse i 2007 med forventet levetid 12-14 måneder, og avsluttet ansettelsesforholdet i august 2008. Hun ble utmeldt av forsikringsordningen, og tegnet ikke fortsettelsesforsikring. Forsikrede døde i 2015. Spørsmål om forsikrede fikk tilbud om fortsettelsesforsikring, og eventuelt om det var sannsynliggjort at forsikrede ville ha benyttet seg av adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Nemnda la til grunn at forsikrede ikke ble varslet på en tilfredsstillende måte om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Etter nemndas syn var det videre lite tvilsomt at forsikrede ville ha tegnet en fortsettelsesforsikring om hun var blitt varslet om adgangen og klager ble gitt medhold. ANTATT ØKONOMISK OMFANG: ca. kr 2,7 mill.
Saksgang	Finansklagenemnda Persons uttalelse 2017-515
Parter	NEMI Forsikring ASA
Forfatter	Karin M. Bruzelius (leder), Ingrid Smedsrud (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).

Saksfremstilling

Saken gjelder om forsikrede (født 1965) mottok tilbud om fortsettelsesforsikring etter at hun ble meldt ut av arbeidsgivers kollektive ordning i 2008. Forsikringen dekket blant annet dødsrisiko. Forsikrede fikk en alvorlig kreftdiagnose i 2007 med forventet levetid 12-14 måneder. Ansettelsesforholdet ble avsluttet 31.8.08. Forsikrede døde 6.7.15.

De etterlatte har krevd utbetaling. Selskapet avslo fordi forsikrede var meldt ut av ordningen, og ikke hadde tegnet fortsettelsesforsikring.

Det er ikke lagt frem kopi av brev til forsikrede med tilbud om å tegne fortsettelsesforsikring. Selskapet har i stedet opplyst om relevante rutiner hos forsikringstaker/arbeidsgiver. I e-post av 18.1.17 uttalte forsikringsmegler/-porteføljeforvalter:

Vi opplever at ... har gode rutiner ved avslutning av arbeidsforhold.

Arbeidsgiver skriver i denne forbindelse:

Det er riktig at vi ikke har arkivert det brevet som ble sendt til avdøde etter at hun avsluttet sitt arbeidsforhold til ... i 2008. Men det er riktig å påpeke at ... rutiner er, og var også i 2008, alltid å informere de ansatte som avslutter sitt arbeidsforhold til ... om muligheten for fortsettelsesforsikring. ... hadde altså klare informasjonsrutiner, men vi har altså ikke oppbevart dette konkrete brevet og kan derfor ikke fremlegge dette nå så lang tid etterpå.

I e-post av 30.1.17 etterspurte selskapet om arbeidsgiver kunne «vise til nedskrevne rutiner for utsendelse av opplysninger om rett til fortsettelsesforsikring for sine ansatte? Har de maler på brev som sendes? Og når sendes dette ut til medlemmene?». Dette ble besvart slik 3.2.17:

Vedlagte skjemaet fra Tryg som ... sender pr post til alle som slutter med info om muligheter for fortsettelsesforsikringen.

Dette sendes ut rett etter siste lønnsutbetaling, samme måned som den enkelte slutter.

Klager har i det vesentlige anført at selskapet ikke tilbød forsikrede å tegne fortsettelsesforsikring. Forsikrede ville benyttet seg av et slikt tilbud på grunn av den alvorlige diagnosen. Selskapet er ansvarlig overfor de etterlatte på erstatningsmessig grunnlag, og de etterlatte må stilles som om slikt forsikring ble tegnet.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede fikk tilbud om å tegne fortsettelsesforsikring. Subsidiært er anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom feilen og tapet, ettersom det ikke er sannsynliggjort at forsikrede ville ha tegnet fortsettelsesforsikring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Etter fal. § 19-7 første ledd har et medlem som trer ut av en forsikringsordning rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premiebetaling uten å gi nye helseopplysninger. Medlemmet skal i «skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte varsles om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring». Nemnda legger til grunn at arbeidsgiver/forsikringstaker i dette tilfellet hadde påtatt seg å sende varsel om adgangen til fortsettelsesforsikring til de som trådte ut av forsikringsordningen.

Arbeidsgiver/forsikringstaker har ikke kunnet dokumentere at det ble sendt varsel som nevnt til forsikrede, men har ved å redegjøre for sine rutiner prøvd å sannsynliggjøre at det ble sendt et slikt varsel.

Etter det nemnda kan se, må arbeidsgiver/forsikringstaker ha overført forsikringsavtalen til ny forsikringsgiver (selskapet) kort tid før forsikrede avsluttet sitt arbeidsforhold. Etter nemndas syn kan dette ha ført til at det ikke var blitt etablert nye tilfredsstillende rutiner for varsel som nevnt. Skjemaet som arbeidsgiver/forsikringstaker har lagt frem, skriver seg fra et annet selskap - Tryg - og ikke fra selskapet. Slik nemnda ser det, må det legges til grunn at forsikrede ikke ble varslet på en tilfredsstillende måte om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring.

Forsikrede hadde en meget alvorlig kreftdiagnose, og hadde fått beskjed om svært kort gjenværende levetid. Hun hadde daglig omsorg for et mindreårig barn. Hun opprettet i mai 2009 et testament hvor hun blant annet uttaler seg om hvem som skal ha fremtidig daglig omsorg for barnet. Etter nemndas syn er det lite tvilsomt at forsikrede ville ha tegnet en fortsettelsesforsikring om hun var blitt varslet om adgangen. I en situasjon som den foreliggende, hvor arbeidsgiver/forsikringstaker administrerte ordningen, hadde arbeidsgiver et særlig ansvar for å sørge for at en alvorlig syk ansatt ble kjent med sin rett etter fal. § 19-7.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Klager gis medhold.