

Ankenævnet for Forsikring

Den 7. august 2024 blev i sag nr. 100051:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Nu afdøde forsikrede havde arbejdsmarkedspension. I klageskema af 30/6 2023 har klageren, som er boet efter nu afdøde forsikrede, bl.a. anført:

"Afdøde [forsikrede] bliver alvorlig kræftsyg med svulst på størrelse med ca. en fodbold i mave og tarm. Han er alvorlig syg og er indlagt på sygehuset i 2018. På dette tidspunkt vidste man ikke om han overlevede, da han lå på sygehuset.

[Klagerens repræsentant] bliver kontaktet, da [forsikrede] og [forsikredes ægtefælle] havde talt om at hun skulle få en rådgiver med til at se på forsikringspapirerne. [Forsikredes] [familiemedlem] havde anbefalet [klagerens repræsentant] ved sygebesøg på sygehuset. Undertegnede besøgte [forsikredes ægtefælle] i hendes hjem og vi gennemgår [forsikredes] ordninger og henter Pensionsinfo og får anmeldt [forsikredes] sygdom til Kritisk sygdom som er tegnet ved to selskaber, herunder Pension Danmark med en forsikringssum på 100.000,- disse penge bliver udbetalt til [forsikrede] og der er også drøftelse om erhvervsevnetab efter karens 3 måneder mv. [Forsikrede] oplyser selv til [forsikredes ægtefælle] at han har begunstiget hende med livsforsikring på ca. 1.000.000,- det fremgår også af Pensionsinfo i 2018 og bliver bekræftet af selskabet telefonisk. Den 15. juli 2019 beder [selskab2] om at overfører [forsikredes] depot i Pension Danmark til [selskab2]. At dette sker, er efter vores vurdering meget dårligt rådgivning og vi klager over at [forsikrede] ikke har forstået, at hans livsforsikring, kritisk sygdomsforsikring og EET forsikring også slettes. Da [forsikrede] død af sin kræftsygdom i 01.07.2022, finder vi ud af, at livsforsikring er blevet slettet. Den præcise dato har vi ikke pt. men det er omkring sidst juli 2022 og først august 2022. Klagen går på dårlig rådgivning. Pension Danmark er klar over [forsikredes] sygdom og har udbetalt kritisk sygdom mv. i forbindelse med [forsikredes] svære sygdom. Vi har ligeledes bedt om aktindsigt men dette er afvist. Vi har endnu ikke modtaget svar på den sidste klage. Sender efter drøftelse med Ankenævnet jurister anmeldelsen i dag og sender efterfølgende flere og uddybende oplysninger.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100051

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi ønsker at få medhold i, at der er sket efter vores vurdering en meget dårlig rådgivning til en meget syg mand. Vi ønsker at enken skal have udbetalt livsforsikringen."

Klagerens repræsentant har i brev af 2/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed en uddybelse af vores klage over dårlig rådgivning og overførsel af ordninger fra Pension Danmark til [selskab2], velvidende at [forsikrede] var meget syg og ville afgå ved døden som følge af sin kræftsygdom.

[Forsikrede] - nu afdøde, tidligere forsikringstager og/eller forsikrede i Pension Danmark.
Vedlagt bilag 1. kopi af Pensionsinfo af den 31-07-2018, på det tidspunkt, hvor [forsikrede] lige var blevet alvorlig syg af kræft.

Dækning ved Pension Danmark pr. 01.07.2018 jf. pensionsinfo:

Jf. Pensionsinfo - der indbetales via arbejdsgiver til Pension Danmark pr. 01.07.2018). [Forsikrede] var [50'erne] på dette tidspunkt (årgang ...)

Kritisk Sygdom løb til [forsikrede] fyldte 99 år - sum 100.000 skat 5

Depot - opsparing pr. 01.07.2018 Alders pension sum kr. 53.400,-

Depot - opsparing pr 01.07.2018 rate over 10 år kr. 20.600,- pr år ved 60 år og 27.700 ved 68 år

Depot - livsvarigt 6.700 pr år ved 60 år og 11.500 ved 68 år.

Udbetaling ved død sum kr. 500.000,- afgiftsfri skat 5

Ordningen er ikke tegnet med ret til præmiefritagelse.

Udbetaling ved tab af erhvervsevnetab:

Sum engang beløb kr. 100.000 (ved varigt erhvervsevnetab) udløb ved 65 år

Udbetaling over en årrække, senest til [forsikrede] fyldte 65 år. Udbetalt årligt kr. 72 .000,-

Der er tegnet præmiefritagelse for erhvervsevnetabsforsikring.

Forløb fra 2018 da [forsikrede] blev syg og frem:

[Forsikrede] bliver alvorlig syg sommeren 2018 og indlægges på [hospital]. På dette tidspunkt, ved man ikke om han overlever, imens han er indlagt. Han ligger i respirator. Efter anmeldelse til Kritisk Sygdom 2018 udbetales kritisk sygdomsdækning kr. 100.000,- for tegnet ordningen i Pension Danmark.

Vi ved ikke, hvad der mere har været udbetalt, dette bedes gerne oplyst af Pension Danmark.

[Forsikredes] ven/[familiemedlem] besøger [forsikrede] på sygehuset, og [forsikrede] oplyser til sin [familiemedlem], at han var glad for, at han havde sikret sin hustru [forsikredes ægtefælle] med en livsforsikringer på ca. kr. 500.000,- hvis han døde via Pension Danmark og samlet ca. med kr. 1.000.000. Vennen/[familiemedlem] anbefaler [forsikrede], at de ([forsikrede] og [forsikredes hustru]) skulle kontakte en rådgiver og han kendte til [klagerens repræsentant], som han kunne anbefale. [Forsikrede] beder sin [familiemedlem] om at hjælpe sin hustru [forsikredes ægtefælle] med dette.

Ankenævnet for Forsikring

3.

100051

[Klagerens repræsentant] bliver kontaktet af [familiemedlem]/vennen som forklarede den alvorlige situationen og efterfølgende kontakte [forsikredes ægtefælle] [klagerens repræsentant] for at få hjælp til anmeldelse af [forsikredes] sygdom til kritisk sygdomsforsikringen og erhvervsevnetabsforsikring mv. På dette tidspunkt får undertegnede oplysning om, at [forsikrede] er meget syg og at de ikke vidste om han ville overleve.

Vi, undertegnede og hustru indhentede dengang pensionsinfo for at se hvor [forsikrede] havde sine forsikringsdækninger og hvilke dækninger han havde tegnet. Disse dækninger fremgår længere oppe. Vi anmelder [forsikredes] sygdom til de forskellige forsikringer, herunder også til Pensiondanmark.

Efterfølgende - kort tid efter kommer der kritisk sygdomsudbetaling fra Pensiondanmark, hvilket også understøtter, at [forsikrede] er ret syg.

Vi har stillet mange spørgsmål til ordningen, og er for det meste blot ringet op med svar. Vi har bedt om at få skriftligt svar, men ikke modtaget dette særligt tit. Vi har vedlagt klage til klageansvarlig, som vi ikke har fået svar på. Bilag 3

Udbetaling fra Pensiondanmark:

- 2018 udbetales kritisk sygdomsdækning kr. 100.000,-

Vi har bedt om aktindsigt, vi kan ikke se, at vi har modtaget dette, vi har modtaget telefonopringning med svar, men aldrig noget på skrift.

Vedlagt brev om overførsel til [selskab2] kr. 102.660,86 fra Pensiondanmark den 18. juli 2019 - se Bilag 2

Vi har spurgt om ikke Pensiondanmark havde rådgivet [forsikrede] om, at det var en dårlig ide i hans situation at flytte sin ordningen og lade sine forsikringer slette. Som svar fik vi oplysning om, at det var det modtagne selskabs ansvar.

Jf. bilag 2, oplyses der ikke noget om, at han forsikringsdækninger er blevet slettet. Jf. brevet af den 18.07.2019 (bilag 2) kan man kun læse at det er depotet/opsparingen som er overført. De skriver så også at [forsikrede] ikke længere er medlem, men om denne oplysning bliver fanget og indirekte forstås at forsikringsdækningerne er blevet slettet, det tænker vi ikke. Rådgivningen burde have været inden en flytning blev en realitet.

Vores henvendelse til Ankenævnet er klage over manglende rådgivning og oplysning om følgende:

1. Dårlig rådgivning, da man ikke oplyser kunden, at det er en dårlig ide at flytte sin ordningen, da han var syg, og der står ikke noget i brevet af den 18.07.2019 eller tidligere at [forsikredes] forsikringsdækninger vil blive slettet ved en overførsel.

Vi tror desværre ikke at [forsikrede] er blevet rådgivet godt nok, han har ikke vidst, at han ved en overførsel af sin opsparing dermed, også fik opsagt sine forsikringsdækninger (Død og kritisk sygdom og TAE og præmiefritagelse) i det afgivne selskab.

Havde [forsikrede] følgende dækninger i Pensiondanmark?:

- * Dødsfaldssum/livsforsikring,
- * Erhvervsevnetabsforsikring,
- * kritisk sygdomsforsikring og
- * præmiefritagelse.

hvor store var dækningerne den 18.07.2019? Dette ønskes oplyst, da vi ikke helt kender tabet og mangler oplysning fra selskabet om dette.

2. Vi mener, at det er en rigtig dårlig service ikke at orientere en kunde, hvad det er han er i gang med at flytte, fordi han var syg. Pensiondanmark er bekendt med, at [forsikrede] ikke ville kunne tegne de dækninger på grund af sygdom ved [selskab2] eller andre pensionselskaber på grund af sygdom. Pensiondanmark havde udbetalt kritisk sygdomserstatning og var bekendt med [forsikredes] kræftsygdom.

Vi må konkludere, det har kostet dyrt for kunden og hans efterladte at ordningen blev slettet og depotet flyttet. Kunden har ikke vidst at forsikringerne ville blive slettet, fordi han flyttede depotet. Vi mener dog, at [forsikrede] havde tegnet de forsikringsdækninger og havde indsat sin hustru som begunstigelse, fordi han ville sikre sig selv og sine nærmeste ved en evt. sygdom eller død. Vi mener det havde været god skik/etik og moral at oplyse ham om dette.

3. Fik [forsikrede] tilkendt erhvervsevnetabs løbende erstatning fra Pensiondanmarks?
Fik [forsikrede] tilkendt erhvervsevnetabs sumerstatning fra Pensiondanmarks?
4. Vi ønsker at få oplyst hvad [forsikredes] efterladte ville have fået udbetalt fra ordningen, hvis der ikke var foretaget overførsel og sletning af forsikringerne?

Er det helt forkert at konkludere, at Pensiondanmark kunne have haft en interesse i at slippe kunden ved denne overførsel og sletning af forsikringsdækningerne herunder livsforsikring. Hvorvidt det er det afgivne eller det modtagne selskab der har ansvaret, er et spørgsmål vi stiller Ankenævnet. Burde kunden ikke have fået oplysning om, hvilke forsikringer der blev slettet i forbindelse med overførsel til [selskab2].

Som Forsikringsmæglere og uvildig rådgiver, tænker vi, at hvis vi havde flyttet ordningen fra Pensiondanmark til [selskab2], velvidende at det var en kræftsyg mand som vi rådgav, ville vi vurdere, at vi ville blive ansvarlig for dette tab som [forsikrede] og [forsikredes] efterladte måtte have lidt, som følge af den dårlige rådgivning, herunder manglende oplysning om hvilke dækninger som [forsikrede] var ved at flytte og slette. Pensiondanmark har oplyst over for os, at det er det modtagne selskabs ansvar (altså [selskab2]). Vi mener, at dette skulle have været forklaret tydeligt både telefonisk og skriftligt så en syg mand kan forstå hvad det var der skete. Vi mener godt, at vi kan betvivle om god skik/etik og moral har været i højsædet i denne sag. Vi mener også, at man kan gøres ansvarlig for noget man undlader at oplyse om."

Selskabet har den 24/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har modtaget Ankenævnets meddelelse af 25. oktober 2023 med klage fra [klagerens repræsentant] på vegne af vores tidligere medlems, [forsikredes], ægtefælle, herefter klager, som klager over, at PensionDanmark har ydet dårlig rådgivning ved det tidligere medlems anmodning om overførsel af pensionsopsparingen til [selskab2].

PensionDanmark var ikke i kontakt med vores tidligere medlem forud for overførslen af pensionsopsparingen til [selskab2].

Da medlemskabet og dermed forsikringerne ophørte ved overførslen af det tidligere medlems pensionsopsparing til [selskab2] fastholder vi, at klager ikke er ved berettiget til udbetaling engangsbeløbet ved dødsfald, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 8, stk. 1, ligesom det afvises, at PensionDanmark skulle have været forpligtet til at yde rådgivning i forbindelse med overførslen.

PensionDanmarks forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2019, som var gældende på overførselstidspunktet, vedlægges som bilag 1.

...

Sagsfremstilling

Klagers ægtefælle, herefter medlemmet, blev optaget i arbejdsmarkedspensionen i PensionDanmark den 1. august 2006, og der blev indbetalt pensionsbidrag til 31. januar 2008. Medlemmet var herefter bidragsfrit dækket til 31. januar 2009, hvor forsikringerne blev opretholdt ved betaling via pensionsopsparingen.

Ved brev af 7. januar 2009 oplyste vi medlemmet, at han overgik til hvilende medlemskab den 1. februar 2009, hvor forsikringerne bortfaldt, jf. bilag 2.

Den 1. juli 2017 blev medlemmet genoptaget i arbejdsmarkedspensionen i PensionDanmark, da der på ny blev indbetalt pensionsbidrag for medlemmet til PensionDanmark, jf. bilag 3.

Indbetalingen af pensionsbidrag ophørte den 17. februar 2019, jf. brev af 30. maj 2019 vedlagt som bilag 4.

Den 2. august 2018 søgte medlemmet om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdom på grund af en dækningsberettiget diagnose, der blev stillet den 23. juli 2018, jf. bilag 5.

Vi udbetalte engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme til medlemmet den 18. september 2018, jf. bilag 6.

Den 18. juli 2019 overførte vi medlemmets pensionsopsparing på 112.660,86 kr., jf. bilag 7.

Den 27. juli 2022 rettede klagers repræsentant skriftlig henvendelse til PensionDanmark om medlemmets forsikringsdækning, da medlemmet var afgået ved døden den 1. juli 2022, jf. bilag 8.

Vi kontaktede klagers repræsentant telefonisk og oplyste, at medlemskabet var ophørt den 18. juli 2019 ved overførslen af medlemmets pensionsopsparing til [selskab2], hvorved forsikringsdækningen bortfaldt, jf. nedenstående referat fra telefonsamtalen.

27-07-2022 13:35:40

Talt med rådgiver, arbejder for æf. (Medl. er død) de spørger til dødsfaldssum. Har oplyst at han har flyttet sin pension til [selskab2] i 2019, så han ikke har noget pension/forsikring hos os mere. Det kommer meget bag på hende, at forsikringen også er bortfaldet selvom han har flyttet sin ordning. Han var åbenbart meget syg. Har oplyst jeg ikke kan se vi har talt med ham, i forbindelse med overførslen. men at det vil være [selskab2] hvis de har talt med ham, men at han ellers har godkendt/skrevet under på det, og derved også hans ansvar at undersøge forholdene var overførslen. Har sendt kopi af overførselsbrev hjem til konen. De vil grave mere i vores information til ham om at livsforsikringen bortfaldt.

Ved brev af 21. september 2022 bad klagers repræsentant om aktindsigt samt besvarelse af en række spørgsmål, jf. bilag 9.

Den 17. oktober 2022 besvarede vi henvendelsen og fremsendte sagsakterne til klagers repræsentant, jf. bilag 10 abc.

Begrundelse

Ved overførslen af pensionsopsparingen fra PensionDanmark bortfaldt medlemmets forsikringer, og medlemskabet ophørte den 18. juli 2019, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 8, stk. 2.

Derfor fastholder selskabet, at klager ikke er berettiget til udbetaling fra PensionDanmark ved medlemmets død tre år senere den 1. juli 2022.

Da medlemmet ønskede overførsel til [selskab2], kontaktede medlemmet [selskab2], som efter praksis skal initiere overførslen, ligesom [selskab2] som modtagende selskab havde rådgivningsforpligtelsen og -ansvaret.

Pensionsoverførsler gennemføres via pensionsbranchens EDI overførselssystem, og da PensionDanmark modtog overførselsanmodningen fra [selskab2], blev overførselsbeløbet fremsendt til [selskab2] via EDI.

PensionDanmark har ikke været i kontakt med medlemmet, hvilket er i overensstemmelse med Finanstilsynets krav efter god skik reglerne, om at PensionDanmark som afgivende selskab skal imødekomme overførselsanmodningen og uden ophold overføre pensionsopsparingen til [selskab2] som modtagende selskab, fordi rådgivningen forudsætningsvis har fundet sted dér.

Ved overførsel af pensionsopsparingen blev medlemmets pensionsaftale med PensionDanmark ophævet med den konsekvens, at medlemmets rettigheder efter pensionsaftalen ophørte, hvilket ikke burde 'komme bag på' klagers repræsentant som pensionsrådgiver, jf. ovennævnte referat fra telefonsamtalen.

Det burde heller ikke være klagers repræsentant ubekendt, 1) at der ikke kan støttes ret på oplysninger fra PensionsInfo, jf. bl.a. forbeholdene på dennes hjemmeside, og 2) at oplysninger fra 2018 ikke længere er aktuelle. Det nævnte beløb på 1 mio. kr. fremgår desuden ikke af de sendte oplysninger fra PensionsInfo.

Hvis klagers repræsentant har fejlrådgivet klager om, at medlemmets forsikringer i PensionDanmark fortsat var i kraft, efter at pensionsopsparingen var overført til [selskab2] og dermed har givet klager en uberettiget forventning om, at der var ret til udbetaling ved medlemmets død fra PensionDanmark, kan denne fejlrådgivning ikke lægges PensionDanmark til last.

Vi opfordrer desuden klagers repræsentant til at fremvise dokumentation for,

1. hvorvidt [selskab2] var bekendt med, at medlemmet var diagnosticeret med en kritisk sygdom, og
2. hvorvidt medlemmet også har fået udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme fra [selskab2], og
3. årsagen til - hvis punkt 1 og 2 bekræftes - at klager alligevel vælger at anmode om overførsel af pensionsopsparingen til [selskab2]."

Klagerens repræsentant har i brev af 19/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

7.

100051

"[Forsikrede] efterfølgende nævnt som [forsikrede] har haft pensionsordning med forsikringsdækninger af flere omgange i Pensiondanmark, afhængig af hvor han arbejdede i de givne perioder. Den seneste genoptagelse var den 01.07.2017. Indbetalingen ophører den 17.02.2019. Dækningen ønskes videreført ved betaling fra depotet, hvis ikke dækningen kunne betales via præmiefritagelsen på grund af sygdom.

Inden den 17.02.2019 havde [forsikrede] modtaget erstatning for kritisk sygdom fra Pensiondanmark. Den blev ansøgt den 02.08.2018 vi rykkede for erstatningen den 14.09.2018 og udbetalt skete den 18.09.2018.

Vi har på vegne af efterladte skrevet til Pensiondanmark for at få oplyst [forsikredes] forsikringsdækninger og opsparing på forskellige givne tidspunkter. Vi har ikke modtaget svar på alt hvad vi har spurgt om. Brevet af den 17.10.2022 kan vi ikke se at have modtaget. Brevet fremgår af sagen sendt til Ankenævnet, og derfor først nu blevet bekendt af [klagerens repræsentant].

[Klagerens repræsentant] har ikke været [forsikrede] og hustrus pensionsrådgiver inden [forsikrede] blev syg, og vi blev kontaktet fordi [forsikrede] og hans hustru blev anbefalet, at kontakt [klagerens repræsentant] af [forsikredes] nærmeste ven og [familiemedlem]. Anbefalingen fik de, på det tidspunkt, hvor [forsikrede] var indlagt. De kontaktede derfor [klagerens repræsentant] for at få hjælp til at søge om kritisk sygdom og få overblik over [forsikredes] forsikringer og dermed deres økonomiske situation.

[Klagerens repræsentant] har ud fra Pensionsinfo rapporten kunne se, hvilke forsikringer og pensioner [forsikrede] havde da rapporten blev trukket. Den er trukket den 31.07.2018.

Vi mangler forsat at få oplyst, hvor stor forsikringssummen var på [forsikredes] livsforsikring (dækning ved død), Jf. pensionsinfo var den kr. 500.000,- skattefri pr. den 31.07.2018 og kritisk sygdom kender vi summen på, da denne har været udbetalt til [forsikrede] den 18.09.2018 med kr. 100.000,-.

Vi manglede at få oplyst, hvor stor [forsikredes] erhvervsevnetabsdækning løbende ydelse var og/eller invalidesum var?

Kan I bekræfte, at [forsikrede] havde dækning for præmiefritagelse, det kunne vi læse af pensionsinfo rapporten. Vi kan nu læse af sagen hos Ankenævnet, i brev af den 17.10.2022, at der ikke skulle være præmiefritagelse ved sygdom, hvilket vi kan oplyse fremgik af pensionsinfoen. (i øvrigt det brev har vi aldrig modtaget)

Vi mangler følgende:

1. Forsikringsoversigt/oplysning med forsikringsdækninger ved sygdom og død og inkl. oplysning om opsparing pr. den 18.07.2019 og ligeledes ved [forsikredes] pensionsalder. Vi har modtaget oplysning fra Pensiondanmark i brev af den 24.11.2023 som er indsendt til Ankenævnet, at der er overført depot kr. 112.660,86 den 18.07.2019
2. Vi beder oplysning om hvad [forsikrede] betalte Pensiondanmark for at flytte sin ordning til [selskab2]?
Det vurderer vi er væsentligt at få oplyst, da der os bekendt kun er overført kr. 102.660,86.
Har [forsikrede] betalt for at overfører sin ordning (depot) til [selskab2]? Hvis ja hvor mange kr. blev der trukket af [forsikredes] depot for denne overførsel?

Os bekendt er der ikke tale om en § 41 overførsel.

3. I har oplyst, at I aldrig har talt med [forsikrede] om overførslen, [klagerens repræsentant] har noteret i referat af samtale med medarbejder hos jer, som vi har navnet på, at der er blevet oplyst til os, at Pensiondanmark har talt med [forsikrede]. I den forbindelse, oplyste I, at Pensiondanmark ikke rådgiver kunder som ikke er aktive kunder. Pensiondanmark rådgiver kun kunder, som er aktive kunder hos Pensiondanmark, hvilket også svarer overens med jeres svar i brev af den 24.11.2023 fra [selskabets medarbejder] - som henviser til Finanstilsynets etiske regler.

[Klagerens repræsentant] har ikke fejlrådgivet hustru eller [forsikrede] som Pensiondanmark antyder eller måske tror, [klagerens repræsentant] er ikke bekendt med, at forsikringer og pensionsordning som var i Pensiondanmark 31.07.2018, tilsyneladende var blevet flyttet til [selskab2]. [Klagerens repræsentant] er ikke bekendt med at [selskab2] har flyttet ordningen fra Pensiondanmark.

[Klagerens repræsentant] har ingen kontakt til [forsikrede] og hustru efter at der er søgt om kritisk sygdom hos Pensiondanmark og [selskab2]. Vi har over for begge selskaber også talt om erhvervsevnetabsdækning efter 3 måneder, men dette skulle undersøges nærmere, det var ret tidligt i forløbet hvor [forsikrede] næsten lige var blevet syg at dette blev drøftet. [Klagerens repræsentant] bliver igen kontaktet af hustru efter [forsikrede] var afgået ved døden. Det skal oplyses, at under hele sygdomsforløbet, har familien været under ret stort pres, situationen taget i betragtning.

[Selskabets medarbejder] fra Pensiondanmark opfordrer [klagerens repræsentant] til at fremvise dokumentation for:

1. om [selskab2] var bekendt med at [forsikrede] var diagnosticeret med en kritisk sygdom. Det mener vi, at vi har fremvist, da [forsikrede] har fået udbetalt fra [selskab2] et engangsbeløb kr. 100.000 på grund af kritisk sygdom.
Den 2. august 2018 får [selskab2] følgende beskrivelse om [forsikredes] sygdom '[forsikrede] bliver indlagt med tarmslyng og der bliver konstateret at årsagen skyldes en kræftknode i endetarmen. Får organsvigt og blodprop i lungerne og hjerneblødning. Er blevet genoplivet ved stød 10 gange. Journaler bliver eftersendt. Af journalerne vil det fremgå, at kræftknode var næsten lige så stor om en fodbold. [Selskab2] har modtaget sygdomsinformation løbende fra primo august 2018 og frem. Der er også udbetalt invalidesum kr. 100.000 fra [selskab2].
2. at [forsikrede] havde modtaget udbetaling fra kritisk sygdom, dette er dokumenteret. [Forsikrede] fik udbetalt kr. 100.000,- fra [selskab2] og ligeledes også fra Pensiondanmark.
3. Årsagen til at [forsikrede] godkender at overføre sin ordning fra Pensiondanmark kan vi kun sige, må være, at [forsikrede] ikke har forstået hvad det var han gjorde. [Forsikrede] har ikke forstået, at han ikke længere har sine forsikringer ved sygdom og død. Det fremgår heller ikke tydeligt af brevet fra Pensiondanmark. Der står bare, at han ikke er medlem. [Forsikrede] har før haft forsikringerne uden at han har indbetalt på ordningen, men fortsat haft forsikringsdækning. Vi mener ikke at [forsikrede], hvis han havde fået forklaret, konsekvensen af at flytte sin ordning i Pensiondanmark til [selskab2], at han havde flyttet ordningen. Vi er absolut enig med Pensiondanmark og ligeledes [selskab3], at det modtagne selskab burde have oplyst ham konsekvensen ved både mundtligt at fraråde [forsikrede] om dette og skriftligt have forklaret, at det ikke for [forsikrede] var nogen fordel ved at flytte ordningen. [Forsikrede] mistede både sygeforsikring og livsforsikring. Det samme mener vi Pensiondanmark burde have gjort i dette tilfælde. [Forsikrede] efterlader sig både hustru og ... børn. [Forsikrede] havde også brug for si-

Ankenævnet for Forsikring

9.

100051

ne sygeforsikringer i den situation han var i. Han ville i øvrigt ikke kunne tegne nye forsikringer med sin sygdomssituation.

Vi afventer stadig at få helt konkret orientering om, hvilke dækninger der bliver slettet og hvad det har kostet at flytte ordningen fra Pensiondanmark til [selskab2].

Kan Pensiondanmark oplyse os om, hvad forsikringsdækningerne kostede pr år?

[Forsikrede] var meget syg, derfor gav det ingen mening at han skulle slette sine forsikringer, vi tænker ikke kun på livsforsikringen ved dødsfald, men også hans sygeforsikringer.

Det er [klagers repræsentants] vurdering, at [forsikrede] på et tidligere tidspunkt, burde være indstillet til førtidspension i offentlig regi, men det er selvfølgelig et anliggende med det offentlige.

1. Lad os høre hvad det har kostet [forsikrede] at flytte ordningen til [selskab2].
2. Lad os høre hvad der ville være kommet til udbetaling, hvis ordningen havde været hos Pensiondanmark da [forsikrede] døde den 01.07.2022?
3. [Forsikrede] var uarbejdsdygtig med efter vores vurdering med over 67 %, hvis han havde nået at få førtidspension, hvad ville [forsikrede] have modtaget i ydelse fra dækningen hos Pensiondanmark?

Hører vi nærmere om det.

Vedrørende brev fra Pensiondanmark af den 17. oktober 2022 med svar på vores spørgsmål af den 21.09.2022, kan vi ikke se, nogen sinde at have modtaget dette brev. Vi har heller ikke noteret det i sagen, hvilket vil ske, hvis der kommer post til sagen via PostNord."

Selskabet har i brev af 29/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers ægtefælle (herefter medlemmet) søgte om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme den 2. august 2023, og ved brev af 3. august 2023 meddelte vi medlemmet, at vi havde brug for flere oplysninger fra [hospital]. Derfor blev engangsbeløbet først udbetalt 1½ måned senere, hvilket ikke er usædvanligt.

Med hensyn til brevet af 17. oktober 2022 kan vi bekræfte, at der er sket en systemteknisk fejl, så brevet ikke fremkom til klagers repræsentant. Dette er naturligvis beklageligt. Medlemmet var ved bidragsophør den 17. februar 2019 automatisk omfattet af forsikringerne i 12 måneder, dvs. indtil 1. marts 2020. Hvis medlemmet ikke havde overført pensionsopsparingen til [selskab2] i juli 2019, havde medlemmet været omfattet af forsikringssummen ved død på 500.000 kr. frem til 1. marts 2020.

Hvorvidt medlemmet efter 1. marts 2020 ville have været omfattet af forsikringsdækningen frem til sin død den 1. juli 2022, hvis der ikke var sket overførsel tre år tidligere, kan vi ikke udtale os om. Medlemskabet af arbejdsmarkedspensionen ophørte i sin helhed efter medlemmets eget valg ved overførslen af pensionsopsparingen til [selskab2] i juli 2019.

Medlemmet var omfattet af en forsikring ved førtidspension, dvs. den afgørende betingelse for at opnå ret til udbetaling af ydelserne fra forsikringen, herunder opsparingssikring (= præmiefritagelse), var tilkendelse af offentlig førtidspension.

Ankenævnet for Forsikring

10.

100051

Medlemmerne i PensionDanmark har ikke dækning ved sygdom, idet alle forsikringsydelser ved invaliditet er betinget af tilkendelse af en offentlig ydelse, da arbejdsmarkedspensionen er et supplement til en bevilling eller tilkendelse af fx fleksjob, resourcesum, førtids- og seniorpension.

Pensionsinfo opererer med få begreber, som dækker alle former for forsikringsdækning ved invaliditet. Så man skal læse oplysningerne i Pensionsinfo sammen med selskabernes forsikringsbetingelser på samme måde, som man skal læse oplysningerne på selskabernes hjemmesider sammen med selskabets forsikringsbetingelser.

Nedenfor har vi indsat en oversigt over den standarddækning, som medlemmet var omfattet af i 2019 indtil overførselstidspunktet.

Standarddækning	
Opsparing til alderspension (typisk ca. 90 pct. af bidraget)	Mest muligt til aldersopsparing, derefter 50 pct. til livsvarig pension. 50 pct. til ratepension.
Engangsbeløb ved dødsfald	Opsparingen efter afgift - dog mindst 500.000 kr.
Supplerende førtidspension (årligt)	72.000 kr.
Opsparingssikring ved førtidspension	Der indsættes månedligt et beløb på medlemmets opsparingskonto, så opsparingsbidraget, da medlemmet var i beskæftigelse, fastholdes, dog med fradrag for Supplerende Arbejdsmarkedspension.
Engangsbeløb ved førtidspension	100.000 kr.
Engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme	100.000 kr.

Vi kan desuden tilføje om de manglende oplysninger:

Ad 1. Dette er er besvaret ovenfor, for så vidt angår retten til udbetaling ved sygdom og død. Medlemmet har ikke har opnået pensionsalderen, hvorfor der ikke er ret til udbetaling af yderligere pensionsopsparing.

Ad 2. Overførslen til [selskab2] kostede hverken gebyr eller omkostninger, vi har overført hele medlemmets pensionsopsparing uden fradrag af nogen art.

I øvrigt bemærkes, at alle overførsler mellem PensionDanmark og andre pensionsselskaber sker efter betingelserne i pensionsbeskatningsloven § 41, for at overførslerne kan ske skatte- og afgiftsfrit. I modsat fald ville der være tale om en disposition, som skulle der fratrækkes 60 pct. statsafgift efter pensionsbeskatningsloven § 30.

Til de sidste spørgsmål 1-3 må vi henvise til vores besvarelse ovenfor."

Klagerens repræsentant har i brev af 4/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har dog kommenteret hvad PensionDanmark skriver i deres brev af den 29.02.2024. Svar og kommentar er skrevet i Pension Danmarks brev med rødt, for bevaring af overblikket.

Det eneste vi beder PensionDanmark om at svare på er:

- Kan vi få oplyst hvornår PD søger om helbredsoplysninger/journaler ved [hospital] mf. og hvornår PD modtog helbredsoplysningerne/journaler fra sygehuset?"

Det fremgår bl.a. af klagerens repræsentants bemærkninger – der er fremhævet med kursiv – til selskabets brev af 29/2 2024:

"[Klagerens repræsentant] og hustru søgte om udbetalingen på vegne af hendes mand nu afdøde. Vi kan ikke vurdere hvorvidt det er usædvanligt, at der går 1 ½ måned inden kritisk sygdomsersatningen bliver udbetalt. (det gik i øvrigt også 1 måned og 3 uger) Det som der kendetegner en kritisk sygdomsforsikring er, at den skal udbetales hurtigst muligt og gerne inden for 14 dage. I dette tilfælde var [forsikrede] meget syg, og kunne have været død i forløbet. Det vigtigste her var, at [forsikrede] fik sin erstatning, hvilket hjalp dem økonomisk på dette tidspunkt. Kan vi få oplyst hvornår PD søger om helbredsoplysninger og hvornår de modtages for sygehuset?"

Med hensyn til brevet af 17. oktober 2022 kan vi bekræfte, at der er sket en systemteknisk fejl, så brevet ikke fremkom til klagers repræsentant. Dette er naturligvis beklageligt.

Der kan naturligvis altid ske fejl, men denne fejl vedrørende svar på vores henvendelser er desværre ikke det eneste tilfælde hvor vi ikke har modtaget svar.

Den 14.09.2018 og den 21.09.2018 modtaget vi heller ikke svar. Vi har noteret i skadejournalen, at vi forsat ikke har modtaget svar.

Den 21.09 2022 taler vi med PD, vi beder om svar på forskellige ting og aktindsigt. Dette modtager vi ikke. I oplyser at I har talt med [forsikrede] men at I ikke rådgiver kunder og I forklarede, at I ikke kan udlevere oplysningerne på grund af privatpolitikken. Jeg sender samme dag brev om at få jeres telefoniske svar skriftligt og at I bedes uddybe dette skriftligt. (brev af den 21.09.2022 fra [klagerens repræsentant] til DB)

Medlemmet var ved bidragsophør den 17. februar 2019 automatisk omfattet af forsikringerne i 12 måneder, dvs. indtil 1. marts 2020. Hvis medlemmet ikke havde overført pensionsopsparingen til [selskab2] i juli 2019, havde medlemmet været omfattet af forsikringssummen ved død på 500.000 kr. frem til 1. marts 2020.

Hvorvidt medlemmet efter 1. marts 2020 ville have været omfattet af forsikringsdækningen frem til sin død den 1. juli 2022, hvis der ikke var sket overførsel tre år tidligere, kan vi ikke udtale os om. Medlemskabet af arbejdsmarkedspensionen ophørte i sin helhed efter medlemmets eget valg ved overførslen af pensionsopsparingen til [selskab2] i juli 2019.

[Forsikrede] burde være rådgivet til at forlænge sin ordning. Af jeres hjemmeside fremgår det at forsikringsdækninger kan forlænges i op til 5 år. Vi henviser til jeres hjemmeside, hvor I netop skriver at hvis man er blevet syg eller har dårligt helbred, er uden arbejde eller ikke kan tegne forsikringerne i andet forsikringsselskab, bør man forlænge sine forsikringer. [Forsikrede] opfyldte alle punkter.

Medlemmet var omfattet af en forsikring ved førtidspension, dvs. den afgørende betingelse for at opnå ret til udbetaling af ydelserne fra forsikringen, herunder opsparingssikring (= præmiefritagelse), var tilkendelse af offentlig førtidspension.

Det fik [forsikrede] inden din død. Desværre var kommunen længe om dette, hvilket vi desværre ofte ser. Familier som rammes af alvorlige sygeforløb, kan ofte ikke gennemskue det forløb de skal

Ankenævnet for Forsikring

12.

100051

igennem. På dette tidspunkt valgte de heller ikke at benytte en rådgiver, da dette også var en økonomisk byrde.

Medlemmerne i PensionDanmark har ikke dækning ved sygdom, idet alle forsikringsydelser ved invaliditet er betinget af tilkendelse af en offentlig ydelse, da arbejdsmarkedspensionen er et supplement til en bevilling eller tilkendelse af fx fleksjob, resourcesum, førtids- og seniorpension. *Havde [forsikrede] stadig haft sine forsikringsdækninger havde han lige nået at få dækning ved sygdom [forsikrede] blev tilkendt førtidspension 01.01.2022.*

...

Vi fastholder hvad vi har noteret, at I har talt med [forsikrede], det har vi fået oplyst fra jer. I brev til jer af den 21.09.22 henvises der også til denne samtale med en af jeres medarbejdere.

Vedr. Pensionsinfo, som [forsikrede] tilsyneladende har sendt til jer, mener vi nu, at denne giver en god indikator for dækning og opsparing. Det er et produkt som både banker og pensionselskaber flittigt spørger om at se, når de skal se en kundens dækninger og opsparing og formue.

I er velkommen til at kommenterer hvad vi har svaret med rødt, hvis der er yderligere at tilføje.

Vi har kun et spørgsmål og det er følgende:

- *Kan vi få oplyst hvornår PD søger om helbredsoplysninger/journaler ved [hospitalet] mf. og hvornår PD modtog helbredsoplysningerne/journaler fra sygehuset?"*

Selskabet har i brev af 15/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, at sagen om kritisk sygdom blev behandlet i 2018.

Som ønsket kan vi oplyse, at vi anmodede om journaloplysninger den 3. august 2018, vi modtog journaloplysningerne den 10. september 2018, og den 18. september 2018 udbetalte vi engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme.

I vores brev af 30. maj 2019 oplyste vi, at klagers ægtefælle var forsikringsdækket i op til 12 måneder, og vi anbefalede klagers ægtefælle at beholde forsikringerne, hvis han var syg.

Klagers ægtefælle valgte imidlertid at overføre pensionsopsparingen til [selskab2] kort tid efter bidragsophør, hvor han stadig var forsikringsdækket, hvorfor klagers ægtefælle tydeligvis ikke havde intentioner om at beholde endsige forlænge forsikringsdækningen.

Vi har ikke yderligere bemærkninger og finder, at sagen kan forelægges for Nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af selskabets brev af 29/12 2018:

"Betalingen til din pension er stoppet

Vi skriver til dig, fordi indbetalingerne til din pension er stoppet. Du behøver ikke fortælle os hvorfor, men du har nogle muligheder, vi vil gøre dig opmærksom på.

Ankenævnet for Forsikring

13.

100051

Forsikringerne fortsætter

Dine forsikringer fortsætter til den 1. oktober 2019. I god tid inden de stopper, kontakter vi dig, så du kan tage stilling til, hvad der skal ske med forsikringerne. Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing. På pension.dk kan du se, hvad du betaler.

...

Hvis du er syg

Er du stoppet på dit arbejde, fordi du er syg, bør du ringe til vores sygeplejersker på De kan hjælpe dig med mulighederne i din sundhedsordning og i det offentlige sundhedsvæsen.

Er du syg, eller har du fået et dårligere helbred, siden du blev medlem i PensionDanmark, bør du beholde dine forsikringer, medmindre du er blevet optaget i en ny pensionsordning, hvor du har den samme dækning.

Det gælder også, hvis du står uden job eller er på orlov. På den måde er du og din familie er bedst sikret i længst mulig tid."

Det fremgår af selskabet brev af 30/5 2019:

"Betalingen til din pension er stoppet

Der kan være mange gode grunde til, at indbetalingerne til din pension er stoppet. Måske er du på orlov, har fået nyt job, er blevet opsagt eller gået på efterløn eller pension.

Du behøver ikke fortælle os, hvorfor indbetalingerne er stoppet. Vi skriver til dig, fordi der er nogle muligheder, vi vil gøre dig opmærksom på.

Forsikringer

Har du forsikringer hos os, fortsætter de typisk 12 måneder endnu. Vi kontakter dig, inden de stopper, så du kan tage stilling til, hvad der skal ske med dem. Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing.

Har du fået nyt arbejde, hvor du også har fået forsikringer, kan du stoppe dine forsikringer og din sundhedsordning hos os nu. Log ind på pension.dk og se eller stop dine forsikringer.

...

Hvis du er syg

Er du stoppet på dit arbejde, fordi du er syg, kan du ringe til vores sygeplejersker på De kan hjælpe dig med mulighederne i din sundhedsordning og i det offentlige sundhedsvæsen.

Er du syg, eller har du fået et dårligere helbred, siden du blev medlem i PensionDanmark, bør du beholde dine forsikringer, medmindre du er blevet optaget i en ny pensionsordning, hvor du har den samme dækning. Det gælder også, hvis du står uden job eller er på orlov. På den måde er du og din familie bedst sikret."

Det fremgår af selskabets brev af 18/7 2019:

"Overførsel af din pensionsopsparing

Vi bekræfter, at vi har overført din pensionsopsparing til [selskab2].

Ankenævnet for Forsikring

14.

100051

Beløbet udgør 102.660,86 kr. og er opgjort pr. 18. juli 2019.

Du er ikke længere medlem af PensionDanmark."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 8. Overførsel af pensionsopsparing fra PensionDanmark

...

Stk. 2. Forsikringerne, PensionDanmark Sundhedsordning og medlemskabet af PensionDanmark ophører på overførselstidspunktet. Der er ingen fortrydelsesret, efter at medlemskabet er ophørt, da pensionsordningen ikke kan genetableres, medmindre betingelserne i § 1 er opfyldt."

Nævnet udtaler:

Nu afdøde forsikrede blev optaget i arbejdsmarkedspensionen i 2006. Forsikrede overgik til hvilende medlemskab den 1/2 2009. Den 1/7 2017 blev forsikrede genoptaget i arbejdsmarkedspensionen, da der på ny blev indbetalt pensionsbidrag. Selskabet udbetalte engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme til forsikrede den 18/9 2018. Indbetalingen af pensionsbidrag ophørte den 17/2 2019. Den 18/7 2019 overførte selskabet forsikredes pensionsopsparing på 102.660,86 kr. til selskab2 efter anmodning fra selskab2.

Klageren – som er dødsboet efter nu afdøde forsikrede – ønsker udbetaling af livsforsikringen, idet selskabet har ydet utilstrækkelig rådgivning i forbindelse med overførslen af pensionsopsparing. Klageren har anført, at selskabet overførte opsparing uden at oplyse, at forsikringsdækningerne bortfaldt, og at selskabet var bekendt med forsikredes alvorlige sygdom på overførselstidspunktet.

Selskabet har anført, at selskabet den 30/5 2019 anbefalede forsikrede at beholde forsikringsdækningerne hvis han var syg, og at forsikrede valgte at overføre pensionsopsparing til selskab2 kort tid efter ophøret af indbetalingerne, hvor forsikrede stadig var bidragsfrit dækket. Forsikredes medlemskab ophørte den 18/7 2019, idet selskabet overførte pensionsopsparing

til selskab2, hvor forsikringsdækningerne bortfaldt efter forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 2. Selskabet var ikke i kontakt med forsikrede i forbindelse med overførslen, hvilket er i overensstemmelse med Finanstilsynets krav efter reglerne om god skik, hvor det afgivende selskab skal imødekomme overførselsanmodningen og uden ophold overføre pensionsopsparingen til det modtagende selskab, fordi rådgivningsforpligtelsen påhviler det modtagende selskab.

Selskabet har oplyst, at "pensionsoverførsler gennemføres via pensionsbranchens EDI overførselssystem, og da PensionDanmark modtog overførselsanmodningen fra [selskab2], blev overførselsbeløbet fremsendt til [selskab2] via EDI".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 2, at "forsikringerne, PensionDanmark Sundhedsordning og medlemskabet af PensionDanmark ophører på overførselstidspunktet. Der er ingen fortrydelsesret, efter at medlemskabet er ophørt, da pensionsordningen ikke kan genetableres, medmindre betingelserne i § 1 er opfyldt".

Det fremgår af selskabets brev af 30/5 2019, at "er du syg, eller har du fået et dårligere helbred, siden du blev medlem i PensionDanmark, bør du beholde dine forsikringer, medmindre du er blevet optaget i en ny pensionsordning, hvor du har den samme dækning. Det gælder også, hvis du står uden job eller er på orlov. På den måde er du og din familie bedst sikret".

Nævnet bemærker, at forsikredes medlemskab – og dermed også forsikringsdækningerne – ophørte ved overførslen den 18/7 2019. Nævnet bemærker videre, at det er klageren, der skal bevise, at selskabet som følge af mangelfuld rådgivning ifalder et erstatningsansvar.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har ydet utilstrækkelig rådgivning i forbindelse med overførslen af pensionsopsparingen, eller at selskabets forhold i øvrigt kan anses for ansvarspådragende. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale livsforsikringen på erstatningsretligt grundlag.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

100051

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at rådgivningsforpligtelsen ved pensionsoverførsler som den omhandlede påhviler det modtagende selskab. Nævnet må lægge til grund, at det var det modtagende selskab (selskab2), der anmodede det indklagede selskabet om at overføre forsikredes pensionsopsparing.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har oplyst, at selskabet var ikke i kontakt med forsikrede i forbindelse med overførslen, og at klageren ikke har godtgjort, at forsikrede var i kontakt med selskabet i forbindelse med overførslen.

Nævnet bemærker, at selskabet den 30/5 2019 oplyste til forsikrede, at han burde beholde sine forsikringer, hvis han var syg eller havde fået et dårligere helbred, siden han blev medlem.

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