

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 100199:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klage af 5/8 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage over den mangelfulde 'rådgivning' jeg har fået af PFA Pension ifm. at jeg ønskede at overføre min pension fra [selskab 2] til PFA Pension omkring juli-oktober 2021.

Det drejer sig om de tilknyttede forsikringer, der var og altid har været tilknyttet min pensionsordning; nemlig forsikring ved Kritisk Sygdom (og også en livsforsikring).

Forsikring ved Kritisk Sygdom oprettede jeg for over 40 år siden. Fra 1983 til 2023 har jeg måske flyttet pensionsordningen 3-4 gange, og det hele er jo sket mere eller mindre automatisk. Jeg har altid troet at det var en samlet pakke og ikke skelnet mellem pensionsopsparing og forsikringer.

Den 5/7-21 taler jeg med en rådgiver i PFA ifm. overførsel af min pensionsopsparing, og vi taler om at jeg skal stoppe indbetalingerne til pensionsopsparing og opsiges denne i [selskab 2] for at overføre den til PFA. Rådgiveren nævner ikke på noget tidspunkt, at de tilknyttede forsikringer med Kritisk Sygdom (og livsforsikring) hermed vil blive OPHÆVET og helt bortfalde. Rådgiveren nævner ikke én eneste gang ordet Kritisk Sygdom og Livsforsikring. Jeg var i god tro, da jeg var overbevist om, at ved overførsel fra [selskab 2] til PFA ville jeg få en ordning på samme vilkår. I min optik er det normal procedure, at når et engagement overføres fra et selskab til et andet, så opsiges man engagementet hos det afgivende selskab, hvorefter det oprettes i det nye. Jeg kan forstå på et brev af 30.12.22 fra klageansvarlig ..., at rådgiveren på en kontaktformular til afgivende pensionsselskab d. 5/7-21 har noteret, at jeg ønskede at stoppe mine forsikringsdækninger. Han har bare undladt af informere MIG om dette. Og det på trods af, at det er MODTAGENDE pensionsselskab, der har rådgivningsansvaret, ikke det afgivende.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100199

Jeg har klaget flere gange til PFA. I et af svarene fra den klageansvarlige ... af 3/3-23 står der: *'Du har ikke gjort rådgiveren opmærksom på, at du ønskede at bevare din forsikring ved Kritisk Sygdom'*. Det må da være omvendt. Det må da være rådgiveren, som skal spørge mig og sikre sig, at jeg som kunde har forstået, hvilke konsekvenser det har for mig. At jeg vil MISTE min forsikring ved Kritisk Sygdom (og livsforsikring) som jeg har haft og betalt til i over 40 år. Jeg mener helt klart, at rådgiveren har handlet i ond tro ved ikke på noget tidspunkt at nævne dette. Og jeg ved også, at hvis jeg havde fået oplyst dette, ville jeg ALDRIG have flyttet min pensionsordning.

[Den klageansvarlige] fortsætter i sit svar af 3/3-23, *'at det ved overførslen d. 8/7-21 (3 dage efter jeg har talt med rådgiveren) tydeligt fremgik, at jeg skulle sikre mig at jeg var dækket af de forsikringer, som jeg ønskede i PFA, og at det er en god ide at opretholde mine forsikringer i det afgivende selskab, indtil jeg var sikker på, at jeg var omfattet af de forsikringer, som jeg ønskede i PFA'*. Denne oplysning står i et lille notits under afsnittet Dine Forsikringer på en overførselsanmodning, som de beder mig underskrive elektronisk, og jeg får først dette oplyst 3 dage EFTER d. 5/7-21, hvor jeg talte med rådgiveren i telefon, og hvor han har noteret på en kontaktformular, at mine forsikringsdækninger skulle opsiges..... Det er da bondefangeri.

Jeg har et par gange klaget til PFA og har fået svar både fra klageansvarlig ... og klageansvarlig ... men de kan ikke genkende, at jeg har modtaget dårlig rådgivning.

Grunden til at jeg opdagede at mine forsikring ved Kritisk Sygdom (og Livsforsikring) er blevet ophævet skyldes, at jeg i februar 2022 blev ramt af en cancer. En veninde spørger mig, om jeg ikke har en forsikring med Kritisk Sygdom, for så vil jeg kunne anvende denne. Jo da, jeg haft sådan en ordning i over 40 år, og resten af historien kender I. Jeg vil også gerne tilføje, at det undrer mig, at rådgiveren kunne være i god tro. Hvor realistisk er det, at en kunde på [60'erne], som har tegnet en forsikring ved Kritisk sygdom for over 40 år siden med ét pennestrøg ønsker at OPHÆVE den. I en alder der er allermest kritisk for at blive ramt af sygdom? Jeg synes ikke, jeg har fået de informationer, der gav mig mulighed for at træffe et oplyst valg.

Jeg har været igennem 2 operationer og efterfølgende kemobehandlinger, og jeg havde næsten opgivet at klage.

Nu har jeg så alligevel valgt, at min klage skal videre til Ankenævnet. Jeg mener, at min sag fortjener at blive gennemgået af uvildige eksperter."

Selskabet har i brev af 18/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringen er tegnet i PFA med indbetalinger via forsikredes arbejdsgiver i juni 2021. Forsikrede har siden tegningstidspunktet været dækket af en forsikring ved død med en dækning på 10.000 kr. Pensionsoversigt af 2. august 2023 er fremlagt som bilag 1.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Twisten omhandler, hvorvidt PFA har ydet mangelfuld rådgivning i forbindelse med oprettelsen af en opsparingsordning hos PFA og overførslen af forsikredes pensionsordninger fra bl.a. [selskab 2] med den følge, at PFA skal betale 100.000 kr. i erstatning til forsikrede.

Forsikrede gør gældende, at PFA har ydet mangelfuld rådgivning i forbindelse med en overførsel af forsikredes depot fra [selskab 2] til PFA, da forsikrede havde en dækning på 100.000 kr. ved kritisk sygdom hos [selskab 2], som PFA ikke orienterede forsikrede om, ville ophøre, hvis hun overførte sit depot til PFA.

PFA gør gældende, at PFA har orienteret forsikrede om, at PFA udelukkende kunne tilbyde forsikrede en opsparingsordning med en obligatorisk livsforsikring, og at det var forsikredes eget ansvar at sikre sig, at hun havde de ønskede forsikringer hos PFA, inden hun iværksatte opsigelsen af sine dækninger hos [selskab 2].

PFA bemærker, at PFA ikke har taget stilling til, om forsikrede ville have været berettiget til udbetaling af summen på dækningen ved kritisk sygdom, hvis hun havde kunnet tegne den hos PFA eller beholdt den hos [selskab 2].

Det forekommer derfor mere korrekt, at Ankenævnet i stedet tager stilling til, om PFA som følge af mangelfuld rådgivning er forpligtet til at oprette en forsikring med kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr. med ikrafttræden pr. 1. juni 2021, hvorefter PFA i så fald kan tage stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af summen.

Sagsfremstilling

Forsikrede kontaktede den 28. maj 2021 PFA for at høre nærmere om hendes mulighed for at oprette en ordning hos PFA via [forening], hvilket ikke var muligt, da forsikrede ikke var [erhverv]. PFA tilbød i stedet en privat opsparingsordning med løbende indbetalinger via forsikredes arbejdsgiver. Der blev derfor fremsendt et tilbud om opsparing med en tilknyttet livsforsikring på 10.000 kr. i samme forbindelse. Dette tilbud er fremlagt som bilag 2.

Forsikrede ønskede endvidere at samle sine øvrige pensionsopsparinger hos PFA, og det blev derfor aftalt, at forsikrede skulle underskrive en undersøgelsesfuldmagt, så PFA kunne undersøge, om det var muligt at overføre hendes øvrige pensionsopsparinger til PFA. Det blev ligeledes aftalt, at PFA skulle kontakte forsikrede, når PFA havde hørt tilbage fra de øvrige selskaber. Oversigt over notater efter kontakt med forsikrede er fremlagt som bilag 3.

Forsikrede underskrev samme dag det fremsendte tilbud. Dette er fremlagt som bilag 4.

PFA fremsendte herefter pensionsoversigt og vilkår den 9. juni 2021, hvor den eneste forsikring, der fremgik, var en livsforsikring. Disse er fremlagt som bilag 5 og 6.

Den 2. juli 2021 fremsendte PFA en ny pensionsoversigt, hvor den eneste forsikring igen var en livsforsikring på 10.000 kr. Denne er fremlagt som bilag 7.

Den 5. juli 2021 kontaktede PFA forsikrede, da PFA havde modtaget oplysninger om forsikredes ordninger i de øvrige selskaber. Forsikrede ønskede herefter at opsig sine dækninger i [selskab 2].

PFA fremsendte herefter overførelsesanmodninger til forsikrede.

Overførelsesanmodningen er fremlagt som bilag 8. Denne blev underskrevet af forsikrede og sendt til PFA den 8. juli 2021, hvorefter vi anmodede om overførsel af forsikredes ordning hos [selskab 2].

Forsikrede henvendte sig herefter den 25. april 2022 for at høre, hvor hendes forsikringer var blevet af i forbindelse med overførslen af hendes ordning fra [selskab 2]. PFA forklarede forsikrede, at hun ikke havde flyttet sine forsikringer med til PFA, da det ikke kan lade sig gøre at flytte en pensionsordning med aktive forsikringer på. Disse beskeder mellem forsikrede og PFA er fremlagt som bilag 9.

Den 4. maj 2022 kontaktede forsikrede sin rådgiver, for at høre, hvad de drøftede til rådgivningsmødet i 2021.

Forsikrede klagede den 25. oktober 2022 til PFA's klageansvarlige. Klagen er fremlagt som bilag 10.

PFA besvarede klagen den 28. oktober 2022 og vurderede, at PFA havde rådgivet forsikrede korrekt. Klagebesvarelsen er fremlagt som bilag 11. PFA henviste i denne forbindelse til, at forsikrede havde ønsket at opsig sine dækninger i [selskab 2], og at forsikrede i blanketten til overførselsanmodningen var blevet gjort opmærksom på, at hun skulle sikre sig, at hun havde tegnet de dækninger, som hun ønskede hos PFA, forud for, at hun opsagde sine dækninger i afgivende selskab. Se bilag 8.

Herefter klagede forsikrede igen den 4. januar 2023. Denne klage er fremlagt som bilag 12.

PFA fastholdt den 13. januar 2023 det tidligere klagesvar. Denne klagebesvarelse er fremlagt som bilag 13.

Forsikrede klagede herefter endnu en gang den 30. januar 2023, hvorefter PFA endnu en gang fastholdt det tidligere klagesvar. Forsikrede blev i denne sammenhæng henvist til Ankenævnet for Forsikring. Denne korrespondance er fremlagt som bilag 14.

Forsikrede valgte derefter at fremsende en ny klage den 3. marts 2023. Denne er fremlagt som bilag 15. PFA fastholdt og henviste igen til Ankenævnet for Forsikring d. 9. marts 2023. Dette svar er fremlagt som bilag 16.

Forsikrede klagede til Ankenævnet for forsikring den 4. august 2023.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Forsikrede gør gældende, at PFA ikke har rådgivet hende i tilstrækkelig grad i forbindelse med, at hun oprettede en opsparingsordning hos PFA og efterfølgende valgte at opsig sine dækninger og overføre sin pensionsopsparing fra [selskab 2] til sin opsparing hos PFA. Forsikrede mener, at den mangelfulde rådgivning har resulteret i, at hun har mistet sin dækning på 100.000 kr. ved kritisk sygdom, hvilket har resulteret i et tab på 100.000 kr., hvilket PFA skal erstatte, da forsikrede mener, hun opfylder betingelserne for udbetaling af summen.

PFA skal hertil bemærke, at forsikrede og hendes ægtefælle kontaktede PFA med et ønske om 1) at have ordning med forsikringsdækninger gennem [forening], og 2) overføre sine øvrige pensionsordninger til PFA, så de havde deres ordninger samlet hos PFA.

Ad 1

Da forsikrede ikke er [erhverv], kunne hun ikke få en ordning via [forening]. Rådgiveren tilbød i stedet forsikrede en privat opsparingsordning med indbetalinger via forsikredes arbejdsgiver, hvilket hun ønskede at oprette. På denne baggrund sendte rådgiveren samme dag et tilbud via MitPFA.dk til forsikrede. I følgebeskeden fremgik følgende:

'Kære [klageren]

Her kommer som aftalt aftale om opsparing. Returner vedhæftet fil underskrevet i et svar på denne besked' (min understregning)

Følgebeskeden fremlægges som bilag 17.

Som forside til tilbuddet om opsparing, se bilag 2, fremgik følgende:

'Tak for samtalen.

Som du har ønsket, kan vi tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat med indbetalinger via ny arbejdsgiver.

Herunder har vi fremhævet nogle vigtige ting om ordningen:

- *Dine indbetalinger til PFA Plus Privat bliver investeret i markedsrente.*
- *Du vælger selv om du ønsker PFA Investerer eller Du Investerer*
- *Der er tilknyttet en livsforsikring med en dækning på 10.000 kr., som ikke kan fravælges.*

Vi har vedlagt Tilbud om PFA Plus Privat, som vi beder dig gennemlæse og underskrive og herefter sende til os: (...)' (mine understregninger)

Af selve tilbuddet, se bilag 2, fremgik følgende på side 1:

'Omkostninger til service og rådgivning i PFA Plus Privat udgør 1.392 kr. årligt (2021) og herudover betaler du 19 kr. årligt (2021) for den obligatoriske livsforsikring.

og

'Ordningens formål

Du har oplyst følgende formål med aftalen om ordningen:

- *Langsigtet opsparing til pensionering*

(mine understregninger)

PFA har derfor flere gange oplyst forsikrede om, at der er tale om en opsparing. Det fremhæves endvidere som det eneste, at der er tilknyttet en livsforsikring med en dækning på 10.000 kr., og at forsikrede udelukkende betaler for den ene forsikring med 19 kr. årligt. Allerede på denne baggrund burde det i denne sammenhæng stå forsikrede klart, at hun ikke havde tegnet andre forsikringer hos PFA end livsforsikringen med en dækning på 10.000 kr. Om ikke andet burde det have givet forsikrede anledning til at kontakte PFA og spørge ind til, hvorfor dækningen på 100.000 kr.

ved kritisk sygdom ikke fremgik af tilbuddet. Havde forsikrede gjort rådgiveren opmærksom på, at hun ønskede en dækning ved kritisk sygdom hos PFA, ville rådgiveren have gentaget, at forsikrede alene kunne få en opsparing hos PFA, og at hun derfor ikke kunne tegne denne dækning hos PFA, da dette enten kræver en firmaaftale eller ordning via en fagforening eller lignende.

PFA fremsendte endvidere pensionsoversigt hhv. den 9. juni 2021 og den 2. juli 2021, hvoraf det fremgik, at forsikredes ordning alene indeholdt opsparing og en livsforsikring på 10.000 kr. Se bilag 5 og 7.

Ad 2

Da forsikrede også ønskede at overføre sine opsparinger fra en række andre selskaber til PFA, underskrev forsikrede en samtykkeerklæring, som gjorde det muligt for PFA at kontakte de øvrige selskaber og undersøge, om de øvrige ordninger kunne overføres til PFA.

Da det udelukkende er overførslen fra [selskab 2], som er relevant for denne sag, er sagsforløbet vedrørende de øvrige selskaber udeladt.

Efter PFA havde modtaget svar fra [selskab 2], kontaktede rådgiveren den 5. juli 2021 forsikrede for at drøfte med hende, hvad der kunne lade sig gøre, og så forsikrede kunne tage stilling til, hvad der skulle ske med forsikredes ordning hos [selskab 2].

Herefter ønskede forsikrede at overføre sine depoter til os, og at vi kontaktede [selskab 2] og opsagde hendes dækninger hos dem på vegne af forsikrede. PFA har noteret følgende fra den pågældende samtale med forsikrede:

'ringer kunde op og fortæller at hun har markedsrente i [selskab 2] og [selskab 3]. Kunde vil gerne overføre og jeg laver blanketter og sender via e-signatur. vi aftaler at jeg på vegne af [klageren] skriver i [selskab 2's] kontaktformular og oplyser at indbetalingen er stoppet og hun ønsker at op-sige sine dækninger. alle policer har 60 års ret.' (min understregning)

Det fremgår på denne baggrund, at forsikrede ønskede at opsig sine dækninger hos de øvrige selskaber. Den pågældende rådgiver har oplyst, at han med sikkerhed har gennemgået forsikredes dækninger hos [selskab 2] og gjort hende opmærksom på, at de ville ophøre ved opsigelsen.

Forsikrede underskrev efterfølgende overførelsesanmodningen til [selskab 2], hvoraf følgende bl.a. fremgik:

'Dine forsikringer

Inden du overfører din opsparing, bør du sikre dig, at du er dækket af de forsikringer, som du ønsker i PFA. Det er en god idé at opretholde dine forsikringer i det afgivende selskab, indtil du er sikker på, at du er omfattet af de forsikringer, du ønsker i PFA. Det kan være, at du skal afgive helbredsoplysninger for at få disse forsikringer i PFA, og det kan også være, at din arbejdsgiver har sat begrænsninger for, hvilke forsikringer du kan få i PFA.'

Overførelsesanmodningen er fremlagt som bilag 8.

Forsikrede kontaktede herefter først PFA den 25. april 2022, da hun undrede sig over, at hun ikke havde sin forsikring ved kritisk sygdom længere, hvortil PFA forklarede forsikrede, at hun havde opsagt ordningen hos [selskab 2], og at hun ikke havde oprettet forsikring ved kritisk sygdom hos PFA.

Den 4. maj 2022 kontaktede forsikrede sin rådgiver, som har noteret følgende i den forbindelse: *'kunde har henvendt sig omkring den aftale vi lavede i 21 hvor hun og æf ønskede at indbetale til pfa. hun kan ikke huske vores dialog om hvad hun kunne få i pfa og hvad hun sagde farvel til i [selskab 2]. jeg oplyser at vi undersøgte hendes [selskab 2] før vi overførte den. de havde allerede stoppet indbetalingen til [selskab 4]. jeg undersøgte om hun kunne blive en del af [forening] og det kunne hun ikke da hun ikke er [erhverv]. hun kunne dog få en opsparing i pfa og det valgte hun og så samlede hun sine pensioner på den. hun havde endda en samtale med [selskab 2] om stop af forsikring efter 3 md. og vi kunne anmode igen i august 21. kunde er ærgerlig over ikke at have en KS forsikring men godtager mit svar.'* (mine understregninger)

Det fremgår heraf, at forsikrede ikke kan huske samtalen med rådgiveren forud for oprettelsen af hendes opsparing hos PFA og overførslen af hendes opsparinger fra de øvrige pensionselskaber i 2021. Det fremgår endvidere, at rådgiveren gjorde forsikrede opmærksom på, at hendes dækninger hos [selskab 2] ville ophøre, og at hun kunne få en opsparing hos PFA.

Bevisbyrde

PFA bemærker, at der ikke foreligger optagelser af samtalerne mellem forsikrede og PFA i 2021. Det, der fremgår af PFA's interne notater i forbindelse med kontakten med forsikrede, er i overensstemmelse med PFA's retningslinjer for denne type sager, og det er ud fra ovenstående PFA's vurdering, at der ikke foreligger dokumentation for, at PFA har rådgivet forsikrede mangelfuldt. Det må derfor påhvile forsikrede at bevise, at hun har modtaget mangelfuld rådgivning. Dette er endvidere i overensstemmelse med bl.a. Ankenævnets kendelser af hhv. 7. juni 2023 i sag nr. 99290 og af 4. november 2013 i sag nr. 84215, hvor Nævnet bl.a. udtaler:

'Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabet har begået ansvarspådragende fejl.' (sag 99290)

og

'Det påhviler klageren at bevise, at selskabet har pådraget sig et ansvar ved at yde mangelfuld eller fejlagtig rådgivning. Parternes forklaringer herom er modstridende, og der er ikke fremkommet oplysninger, der klart taler for den ene parts opfattelse frem for den anden. Klageren har på den baggrund ikke løftet sin bevisbyrde. Nævnet finder det på det foreliggende grundlag herefter ikke bevist, at selskabet har pådraget sig et rådgivningsansvar.' (sag 84215)

AK 84215 vedrører en sag, hvor klageren mente, at selskabet havde rådgivet hende forkert, og hvor det ved en gennemgang af det af selskabet noterede og en udtalelse fra medarbejderen, som angiveligt skulle have ydet den mangelfulde rådgivning, ikke fremgik, at selskabet skulle have rådgivet klageren forkert. Medarbejderen kunne ikke huske samtalen, men oplyste, hvordan selskabet normalt ville håndtere henvendelser af samme type som klagerens. Kendelsen er fremlagt som bilag 18.

Da denne sag som udgangspunkt omhandler et erstatningskrav mod PFA, skal forsikrede endvidere dokumentere, at hun har lidt et tab som følge af PFA's mangelfulde rådgivning. PFA foreslår dog, at denne del udelades, og at Ankenævnet udelukkende tager stilling til, om PFA som følge af mangelfuld rådgivning er forpligtet til at oprette en forsikring med kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr. med ikrafttræden pr. 1. juni 2021, hvorefter PFA i så fald kan tage stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af summen. Forsikrede bedes oplyse, om hun er indforstået hermed.

Konklusion

PFA skal fastholde, at PFA ikke har ydet mangelfuld rådgivning og afviser derfor forsikredes krav på erstatning og det eventuelle krav om oprettelse af en forsikring med kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr. med ikrafttræden pr. 1. juni 2021. PFA har orienteret forsikrede om, at PFA udelukkende kunne tilbyde forsikrede en opsparingsordning med en obligatorisk livsforsikring, og at det var forsikredes eget ansvar at sikre sig, at hun havde de ønskede forsikringer hos PFA, inden hun iværksatte opsigelsen af sine dækninger hos [selskab 2].

Det påhviler endvidere forsikrede at bevise, at PFA har ydet mangelfuld rådgivning. Denne bevisbyrde har forsikrede ikke løftet."

Klageren har i brev af 8/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA udtaler: 'PFA har derfor flere gange oplyst forsikrede om, at der er tale om en opsparing. Det fremhæves endvidere som det eneste, at der er tilknyttet en livsforsikring med en dækning på 10.000 kr., (min kommentar: som ikke kunne fravælges) og at forsikrede udelukkende betaler for den ene forsikring med 19 kr. årligt. Allerede på denne baggrund burde det i denne sammenhæng stå forsikrede klart, at hun ikke havde tegnet andre forsikringer hos PFA end livsforsikringen med en dækning på 10.000 kr. **Om ikke andet burde det have givet forsikrede anledning til at kontakte PFA og spørge ind til, hvorfor dækningen på 100.000 kr. ved kritisk sygdom ikke fremgik af tilbuddet.** Havde forsikrede gjort rådgiveren opmærksom på, at hun ønskede en dækning ved kritisk sygdom hos PFA, ville rådgiveren etc. etc....."

Det fremgår af ovennævnte, at PFA klart frasiger sig sit ansvar som rådgiver ved at overlade til mig som forsikrede, at det skal være op til forsikrede at kontakte PFA **'og spørge ind til hvorfor dækningen**' (jf. ovennævnte). Det er dette, der er hele problematikken. Jeg mener, at PFA IKKE har rådgivet mig grundigt og udtrykt eksempelvis: Er du indforstået med at dine forsikringer; heriblandt forsikring med Kritisk Sygdom bortfalder, hvis du overfører dit engagement til os? Jeg ved, at jeg ALDRIG havde indvilget i dette, og overførslen ville slet ikke være kommet på tale. Jeg har ikke set et stykke papir, hvor der tydeligt stod, at jeg mistede mine forsikringer ved at overføre mit engagement, og jeg har aldrig underskrevet noget, hvor jeg ønsker at ophæve mine forsikringer – hverken på et stykke papir eller elektronisk.

Jeg har skrevet under (elektronisk) på en overførselsanmodning, hvor jeg i god tro forventede at HELE mit engagement i [selskab 2] ville blive overført til PFA. Jeg må klart afvise, at rådgiveren har gennemgået mine 'dækninger' hos [selskab 2]. Han har ikke med et eneste ord en eneste gang nævnt ordet Kritisk Sygdom, og slet ikke informeret mig om at min forsikring ved Kritisk Sygdom + min Livsforsikring vil blive bragt til endeligt ophør. Havde jeg hørt ham nævne Kritisk Sygdom ville jeg have reageret prompte og stillet spørgsmål.

Jeg må skarpt tage afstand fra formuleringen fra rådgiveren om 'hun kunne ikke huske vores dialog om hvad hun kunne få i PFA og hvad hun sagde FARVEL til i [selskab 2]'. Det lyder ikke som om, rådgiveren tager det særlig alvorligt. Han fortsætter: 'Kunden er ærgerlig over ikke at have en forsikring med Kritisk Sygdom, men godtager mit svar'. Det er en helt forkert tolkning. Jeg var i chok, og jeg godtog ikke svaret, men modtog det.

Først i april 2022 – efter at være blevet ramt af kræft i februar 22, kontaktede jeg PFA angående forsikring med Kritisk Sygdom, og fik en besked tilbage på mail om, at jeg ikke havde en forsikring med Kritisk Sygdom. Derefter kontaktede jeg [selskab 2], som oplyste mig om, at både min Livs-

Ankenævnet for Forsikring

9.

100199

forsikring og min forsikring m. Kritisk Sygdom var ophørt ifm. overførsel af mit engagement til PFA. 'Hvorfor har I ikke oplyst mig om, at I ville ophæve mine forsikringer?' spurgte jeg, og hun svarede, at det var modtagende selskab, der havde rådgivningsansvaret.

Under PFA's udlægning står der under punktet Bevisbyrde:

'Ifølge PFA foreligger der ikke dokumentation for, at PFA har rådgivet forsikrede mangelfuldt'.

Mine kommentarer til dette er: Hvor sandsynligt er det, at jeg som kommende kunde ville syntes, at jeg havde gjort en god forretning ved at få en opsparing i PFA med en livsforsikring på tkr. 10 som ikke kunne fravælges, mod at jeg mistede en Livsforsikring og en Forsikring med Kritisk Sygdom, som jeg havde betalt til i over 40 år. Jeg var i GOD TRO, og var ikke på noget tidspunkt i tvivl om at de ville følge med ved overførslen som de altid har fulgt med helt automatisk ved tidligere overførsler. Jeg har ALDRIG underskrevet et stykke papir på, at jeg ønskede at opsige (=ophæve) mine forsikringer i [selskab 2].

PFA's udlægning fortsætter: 'Da denne sag som udgangspunkt omhandler et erstatningskrav mod PFA skal forsikrede endvidere dokumentere, at hun har lidt et tab som følge af PFA's mangelfulde rådgivning'. Hertil kan jeg tilføje, at jeg blev ramt af kræft i feb. 22, og at jeg ville have fået en engangsudbetaling på tkr. 100 i den forbindelse.

Der står endvidere: 'Dette foreslår PFA dog at udelade og i stedet anmoder PFA Ankenævnet om udelukkende at tage stilling til om PFA som følge af mangelfuld rådgivning, er forpligtet til at oprette en forsikring m. Kritisk Sygdom på tkr. 100 med ikrafttræden pr. 1/6-21, hvorefter PFA i så fald kan tage stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af summen. Forsikrede bedes oplyse om hun er indforstået med dette'.

Mine kommentarer til dette er: Det ene udelukker vel ikke det andet. Jeg kan klart dokumentere, at jeg har lidt et tab som følge af PFA's mangelfulde rådgivning. Jeg har fået konstateret kræft i februar -22 og det sender jeg gerne noget dokumentation på. Så der er ikke så meget, PFA skal tage stilling til, om hvor vidt, jeg er berettiget til at få udbetalt engangssummen på kr. 100.000. Det står helt klart!

PFA må gerne oprette mine forsikringer som jeg havde i [selskab 2] med tilbagevirkende kraft d. 1/6-21. Det drejer sig om den omtalte forsikring med kritisk sygdom og min Livsforsikring. (under forudsætning af, at der ikke er noget skjult, som kan skade min sag).

Jeg forstår ikke, (jeg er jo ikke advokat) hvorfor PFA foreslår, at den ene del, som omhandler mit erstatningskrav til PFA og at jeg skal dokumentere at jeg har lidt tab som følge af mangelfuld rådgivning, skal udelades. At jeg skal oplyse, at jeg (den forsikrede) er indforstået hermed gør mig en kende mistænkelig.

Jeg ønsker, at Ankenævnet tager stilling til HELE sagen, og ikke udelukker noget, som kan skade min sag yderligere.

Min Konklusion:

Jeg fastholder, at PFA har ydet en mangelfuld rådgivning, som er skyld i at mine forsikringer; det gælder både min Livsforsikring og Forsikring med Kritisk Sygdom med et pennestrøg blev ophævet ved overførsel af mit engagement til PFA. Mit krav på tkr. 100 ville jeg have fået udbetalt som et engangsbetrag ifm. at jeg fik konstateret kræft i februar -22.

Ved krav om oprettelse af mine forsikringer med tilbagevirkende kraft pr. 1/6-21 gælder det både min Forsikring med Kritisk Sygdom og min Livsforsikring som jeg havde i [selskab 2], og som jeg har indbetalt til i over 40 år."

Selskabet har i brev af 12/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi henholder os i det hele til vores tidligere svar og bemærker, at det er helt almindelig praksis, at forsikringer skal tegnes på ny i det modtagende selskab, hvis man fortsat ønsker at have dem. Dette sker med andre ord ikke automatisk.

PFA har følgende bemærkninger til det af forsikrede fremførte.

Forsikrede har anført, at PFA frasiger sig sit ansvar som rådgiver, når PFA gør gældende, at forsikrede burde have reageret på eventuelle uoverensstemmelser mellem det aftalte, og det, der fremgik af tilbuddet.

Det er PFA's vurdering, at forsikrede er blevet rådgivet i tilstrækkeligt omfang, og at PFA ikke har fraskrevet sig sit rådgivningsansvar. Der er derimod tale om en påpegning af den almindelige forpligtelse hos forsikringstagere om, at disse bør reagere/reklamere, hvis der er uoverensstemmelser mellem det, som forsikringstageren mener at have aftalt med selskabet og det, der fremgår af tilbud eller efterfølgende bekræftelser på aftalens indhold. Dette har forsikrede ikke gjort.

Forsikrede anfører videre, at hun aldrig har underskrevet noget, hvor det fremgår, at hun ønsker at ophæve sine forsikringer. Som fremlagt i vores indlæg af 18. august 2023, har forsikrede aftalt med sin rådgiver, at han hjælper hende med at opsiges hendes dækninger. Denne aftale er gyldig og bindende, også selvom den ikke er udfærdiget på skrift.

Forsikrede har endvidere snakket med [selskab 2], da vores anmodning om overførsel af depotet i første omgang blev afvist af [selskab 2]. Forsikrede har efter denne samtale orienteret PFA om, at vi tidligst kunne anmode om overførsel igen i august 2021, da hendes forsikringer hos [selskab 2] først stoppede efter hendes henstandsperiode hos dem var udløbet. Dette fremgår af notatet af 4. maj 2022 i bilag 3.

Forsikrede gør gældende, at hun i god tro har underskrevet overførselsanmodningen. Rådgiveren har som nævnt gennemgået med forsikrede, at hendes forsikringer ville ophøre, og forsikrede blev endvidere gjort opmærksom på, at hun skulle sikre sig, at hun var dækket af de forsikringer, som hun ønskede i PFA, inden hun underskrev overførselsanmodningen til [selskab 2]. Se bilag 8.

I forsikredes indlæg af 11. september 2023 nævner forsikrede for første gang, at hun også mener, at PFA skal oprette en livsforsikring, som den hun havde i [selskab 2].

Hertil skal PFA bemærke, at forsikrede har en bedre dækning ved død i PFA, end hun havde i [selskab 2].

I [selskab 2] havde forsikrede depotsikring og opfyldning op til en minimumsudbetaling på 500.000 kr. efter skat ved død. [Selskab 2] ville med andre ord udbetale forsikredes depot efter

afgift og fylde op til 500.000 kr. i tilfælde af forsikredes død. På tidspunktet for forsikredes overførsel til PFA, oplyste [selskab 2], at forsikrede havde følgende depot hos dem:

Livsvarig livrente: 374.800 kr.

Depotsikring: Ja

Ratepension: 358.200 kr.

Aldersopsparing: 58.500 kr.

Skrivelsen fra [selskab 2] er fremlagt som bilag 19.

Der skal afregnes afgift med 40 % på den livsvarige livrente og ratepensionen ved forsikredes død. Alderspensionen er afgiftsfri. Herefter kan forsikredes samlede udbetaling i tilfælde af forsikredes død forud for opfyldning opgøres til 498.300 kr. [Selskab 2] skulle derfor have udbetalt 1.700 kr. udover de 498.300 kr. i tilfælde af død. Da forsikrede har depotsikring og en livsforsikring på 10.000 kr. hos PFA, er dækningen ved død, som nævnt ovenfor, bedre hos PFA.

Tilskæring af sagen

PFA har tidligere anført, at forsikrede med den nuværende påstand skal dokumentere, at hun har lidt et tab som følge af mangelfuld rådgivning hos PFA, da forsikrede ønsker at Ankenævnet skal tage stilling til et erstatningskrav mod PFA.

Baggrunden for PFA's foreslåede tilskæring af sagen er, at PFA ikke har taget stilling til, om forsikrede ville være berettiget til udbetaling som følge af kritisk sygdom, men afvist allerede på baggrund af, at forsikrede ikke har en dækning ved kritisk sygdom hos PFA.

For at forsikrede kan løfte bevisbyrden, vil det kræve fremlæggelse af helbredsoplysninger mv. da alle former for kræft ikke er omfattet af dækningen. Der er desuden andre betingelser for dækning, som det ikke giver mening at vurdere forud for, at Ankenævnet har taget stilling til, om PFA som følge af mangelfuld rådgivning er forpligtet til at oprette en forsikring med kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr. med ikrafttræden pr. 1. juni 2021.

Skulle forsikrede herefter fortsat ønske, at Ankenævnet tager stilling til begge dele, altså om PFA har rådgivet mangelfuldt og om PFA er erstatningsansvarlige, gøres det gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hun har lidt et tab.

Skulle forsikrede derimod være indstillet på, at sagen herefter udelukkende handler om, hvorvidt PFA har rådgivet forsikrede mangelfuldt i forbindelse med 1) hendes oprettelse af opsparing i PFA og 2) overførelsen af hendes depot i [selskab 2] til PFA, så kan sagen efter PFA's vurdering fremmes til nævnsbehandling på nuværende tidspunkt.

Hvis PFA bliver pålagt at oprette en forsikring med kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr. med ikrafttræden pr. 1. juni 2021, kan forsikrede anmelde sin skade og få denne vurderet på sædvanligvis, ligesom hun kan klage til Ankenævnet, hvis hun er uenig i PFA's afgørelse. Forsikrede fratages på denne baggrund ingen rettigheder ved ovenstående tilskæring af sagen."

Klageren har i brev af 18/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA bemærker, at der IKKE foreligger optagelser af samtalerne mellem mig (forsikrede) og PFA i 2021. Hvorfor egentlig ikke? Siden PFA nævner det, opfatter jeg det, som om det er normalt for selskabet at optage samtaler, så hvorfor er der ingen optagelser af vores samtaler?"

Udover det har jeg dog flg. bemærkninger:

Notat af 4/5-22 bilag 3: Det er korrekt, at [selskab 2] i første omgang afviste overførselsanmodning fra PFA, fordi der var 3 mrd's opsigelsesfrist. I min optik er et opsigelsesvarsel ikke ensbetydende med, at forsikringerne, efter denne periode, ikke skulle blive overført til PFA. Kort tid efter oplyste PFA dog, at det alligevel godt kunne lade sig gøre at få overført engagementet, så derfor troede jeg, at alt var i skønneste orden. (jeg var i god tro).

Indlæg fra PFA af 12/9-23: PFA skriver: 'Forsikrede anfører videre, at hun aldrig har underskrevet noget, hvor det fremgår, at hun ønsker at ophæve sine forsikringer. Som fremlagt i vores indlæg af 18. august 2023, har forsikrede aftalt med sin rådgiver, at han hjælper hende med at opsiges hendes dækninger. **Denne aftale er gyldig og bindende, også selvom den ikke er udfærdiget på skrift**'. Til dette har jeg følgende kommentarer: Jeg har ikke aftalt med rådgiver, at 'han hjælper mig med at opsiges mine forsikringer'. Jeg har fået oplyst hos [selskab 2], at der findes en blanket, hvor jeg skal underskrive, at mine forsikringer hhv. med kritisk sygdom og livsforsikring skal ophøre. Jeg har ikke underskrevet en sådan blanket, og den forefindes heller ikke under bilagene i PFA's indlæg af 18/8-23.

Jeg hæfter mig ligeledes ved, at der på side 2 øverst står: 'Rådgiveren har som nævnt gennemgået med forsikrede, at hendes forsikringer ville ophøre'. Dette er IKKE korrekt. Rådgiveren har ALDRIG oplyst mig om, at mine forsikringer ville OPHØRE. Rådgiveren har aldrig oplyst til mig, at min forsikring med kritisk sygdom og livsforsikring ville blive ophævet. Han har som sagt - hele vejen igennem - **undladt** at nævne ordene **forsikring med kritisk sygdom og livsforsikring** og ordet **ophøre**.

Det er MIG – den forsikrede – der retter et krav mod PFA, fordi deres rådgiver har givet mig en mangelfuld rådgivning. Fordi denne ALDRIG oplyste mig om, at ved at overføre mit engagement til PFA ville det medføre, at mine 'dækninger' (som han kaldte det) helt og aldeles ville OPHØRE. Videre står der: 'og forsikrede blev endvidere gjort opmærksom på, at hun skulle sikre sig'. Dette blev ikke nævnt med ét eneste ord, men stod som et lille notits i overførselsanmodningen af 8/7-21 under et punkt: Forsikringer. Der blev ALDRIG nævnt ordet 'forsikring med Kritisk Sygdom', som jo ville være det, jeg som kunde kunne forholde mig til. Rådgiveren fandt det måske ikke vigtigt, hvilket jeg begrundet med den måde han omtaler det på: 'Hun husker ikke vores dialog, og **hvad hun vinkede farvel til**'.

Det er det hele tvisten handler om:

Den mangelfulde rådgivning medfører, at min forsikring med kritisk sygdom (som jeg har betalt til i over 40 år) og min livsforsikring bliver ophævet med et pennestrøg ifm. overførsel fra [selskab 2] til PFA – uden at jeg er blevet rådgivet herom i klare ord og vendinger. Dette medfører, at den engangsudbetaling på 100.000 kr., jeg ville have været berettiget til at få udbetalt, da jeg i februar 2022 blev diagnosticeret med kræft i æggestokkene, er tabt. En kræftsygdom, som af lægen/onkologen på ... Hospital, bliver betegnet som en livstruende alvorlig sygdom. Der er IKKE så meget PFA skal tage stilling til, om hvorvidt jeg ville være berettiget til at få udbetalt dette beløb. Det er på denne baggrund, at jeg retter mit krav til PFA om et beløb på 100.000 kr.

Det hele bunder i mangelfuld rådgivning. Jeg ved, at jeg ALDRIG var gået med til at overføre mit engagement til PFA, hvis jeg havde vidst, at jeg mistede min forsikring med Kritisk Sygdom. Det er mig helt ubegribeligt, at rådgiveren har oplyst, at han med sikkerhed har gennemgået mine dækninger hos [selskab 2] og gjort mig opmærksom på, at de ville OPHØRE. Det har han IKKE oplyst til MIG (den forsikrede).

I PFA's indlæg af 12/9 2022 skriver advokatfuldmægtigen: 'Skulle forsikrede herefter fortsat ønske, at Ankenævnet tager stilling til begge dele etc. etc. gøres det gældende at forsikrede ikke har dokumenteret, at hun har lidt et tab'.

Til dette vil jeg påstå, at jeg har argumenteret/dokumenteret ovenfor, at jeg har lidt et tab. Det kan der IKKE herske nogen tvivl om.

Advokatfuldmægtigen fortsætter: 'Skulle forsikrede derimod være indstillet på, at sagen udelukkende handler om, hvorvidt PFA har rådgivet mangelfuldt etc. etc. så kan sagen fremmes til nævnsbehandling på nuværende tidspunkt'. Og advokatfuldmægtig fortsætter: 'Hvis PFA bliver pålagt at oprette en forsikring med kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr. etc. etc. Forsikrede fratages på denne baggrund ingen rettigheder ved ovenstående tilskæring af sagen'.

Til sidstnævnte kan jeg tilføje: Det er svært for mig, som almindelig kunde og som har rettet et krav mod PFA at sige, at jeg 'er indstillet på, at sagen udelukkende handler om etc.', når det er PFA's advokatfuldmægtig, der stiller dette forslag. Det er formentlig ikke for MIN skyld, at dette forslag bliver stillet.

Hvis PFA bliver pålagt at oprette min forsikring med Kritisk Sygdom med tilbagevirkende kraft pr. 1/6-21, burde det vel også gælde den livsforsikring, der blev ophævet i [selskab 2] ved samme lejlighed.

Mit krav er at få en erstatning på kr. 100.000 kr., som jeg har tabt, idet forsikringen blev bragt til endeligt ophør pga. en mangelfuld rådgivning, og som jeg ville have fået udbetalt, da jeg fik konstateret kræft i æggestokkene i februar 2022. Jeg mener stadig, at den ene løsning ikke udelukker den anden.

Jeg ønsker naturligvis den løsning, der bedst varetager mine interesser, og som kan opfylde mit krav til PFA på 100.000 kr."

Selskabet har i brev af 22/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA optager som udgangspunkt ikke samtaler med vores kunder. Denne sag er ingen undtagelse.

Forsikrede har anført, at hun ikke har aftalt med PFA, at hendes dækninger skulle opsiges hos [selskab 2]. Dette er som tidligere nævnt aftalt mellem forsikrede og PFA ved samtalen af 5. juli 2021: *'ringer kunde op og fortæller at hun har markedsrente i [selskab 2] og [selskab 3]. Kunde vil gerne overføre og jeg laver blanketter og sender via esignatur. vi aftaler at jeg på vegne af [klageren] skriver i [selskab 2's] kontaktformular og oplyser at indbetalingen er stoppet og hun ønsker at op-sige sine dækninger. alle policer har 60 års ret.'* (min understregning)

Ankenævnet for Forsikring

14.

100199

Herefter blev vores anmodning om overførsel afvist, hvorfor forsikrede selv kontaktede [selskab 2] og havde en samtale med dem om stop af sine forsikringer hos dem.

Hvis forsikrede ikke mente, at hun havde givet PFA fuldmagt til at opsiges hendes dækninger ved samtalen af 5. juli 2021, burde hun have bedt [selskab 2] om at bevare forsikringerne hos dem i denne forbindelse.

Ankenævnet bør afvise at behandle erstatningskravet på 100.000 kr., da PFA ikke har taget stilling hertil forud for, at forsikrede klagede til nævnet. Denne sag bør derfor alene omhandle, om PFA som følge af mangelfuld rådgivning er forpligtet til at oprette en forsikring ved kritisk sygdom fra den 1. juni 2021 og frem for forsikrede.

For så vidt angår forsikredes dækning ved død, så er forsikrede bedre stillet hos PFA end hos [selskab 2]. Dette er beskrevet i vores seneste indlæg, som refereres nedenfor:

'I forsikredes indlæg af 11. september 2023 nævner forsikrede for første gang, at hun også mener, at PFA skal oprette en livsforsikring, som den hun havde i [selskab 2].

Hertil skal PFA bemærke, at forsikrede har en bedre dækning ved død i PFA, end hun havde i [selskab 2].

I [selskab 2] havde forsikrede depotsikring og opfyldning op til en minimumsudbetaling på 500.000 kr. efter skat ved død. [Selskab 2] ville med andre ord udbetale forsikredes depot efter afgift og fylde op til 500.000 kr. i tilfælde af forsikredes død. På tidspunktet for forsikredes overførsel til PFA, oplyste [selskab 2], at forsikrede havde følgende depot hos dem:

Livsvarig livrente: 374.800 kr.

Depotsikring: Ja

Ratepension: 358.200 kr.

Aldersopsparing: 58.500 kr.

Skrivelsen fra [selskab 2] er fremlagt som bilag 19.

Der skal afregnes afgift med 40 % på den livsvarige livrente og ratepensionen ved forsikredes død. Alderspensionen er afgiftsfri. Herefter kan forsikredes samlede udbetaling i tilfælde af forsikredes død forud for opfyldning opgøres til 498.300 kr. [Selskab 2] skulle derfor have udbetalt 1.700 kr. udover de 498.300 kr. i tilfælde af død. Da forsikrede har depotsikring og en livsforsikring på 10.000 kr. hos PFA, er dækningen ved død, som nævnt ovenfor, bedre hos PFA.'

Forsikrede har fremsendt bilag 1 sammen med sit seneste indlæg, som er en mail fra [selskab 2], hvori der står, at forsikrede havde en dækning på 500.000 kr. skattefrit ved død. De 500.000 kr. skal ses i sammenhæng med ovenstående.

Der er derfor allerede på denne baggrund ikke grund til at behandle denne del yderligere."

Klageren i brev af 23/9 2023 til nævnet bl.a. anførte:

"PFA fremhæver på ny deres bilag 3, hvoraf der bl.a. fremgår: 'Ringer kunden op og fortæller, at hun har markedsrente i [selskab 2] og [selskab 3]'. Afsnittet slutter af med: 'Alle policer har 60 års

ret (min understregning'). Det er første gang, jeg ser/hører om at 'alle policer har 60 års ret'. Dette har rådgiveren ALDRIG nævnt for mig. Såfremt det er dette, der er årsagen til, at mine forsikringer IKKE er blevet overført fra [selskab 2] til PFA, så må jeg klart understrege, at dette også er et alvorligt brud på PFA's rådgiveransvar. Jeg var [i 60'erne], så hvorfor har rådgiveren undladt at orientere mig om, at Forsikring med Kritisk Sygdom og Livsforsikring ikke kunne overføres, da jeg var over 60 år gammel. Det hjælper jo ikke mig som kunde, at rådgiveren noterer dette i sine interne bilag.

PFA frasiger sig sit rådgiveransvar. Det er først EFTER at jeg har underskrevet overførselsanmodningen, at PFA beder mig om at kontakte [selskab 2], fordi overførselsanmodningen er blevet afvist. Vi talte ikke om, at forsikringerne skulle stoppe/bringes til ophør. Det er IKKE [selskab 2] der har rådgiveransvaret, det er det modtagende pensionselskab; altså PFA.

PFA frasiger sig sit rådgiveransvar. I flere af indlæggene påtaler PFA, HVAD jeg som kunde BURDE have gjort.

Der er for mange ting, som rådgiveren har undladt at oplyse/rådgive mig (forsikrede) om. Det er ting, som rådgiveren/(den faguddannede) burde vide, er vigtig for en kunde at få oplyst, inden kunden skal træffe den endelige beslutning. Ligesom rådgiveren også må vide at ting, som han opfatter som værende indlysende, ikke er ensbetydende med, at det er indlysende for kunden. Rådgiveren må tale i et 'sprog' som kunden kan forstå og i hvert fald ikke undlade at nævne vigtig information.

Som følge af denne mangelfulde rådgivning fastholder jeg mit erstatningskrav på 100.000 kr., som jeg ville have fået udbetalt via min forsikring med kritisk sygdom, da jeg blev diagnosticeret med ovariecancer (kræft i æggestokkene)."

Selskabet har i brev af 26/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi henholder os til vores tidligere svar og bemærker, at forsikredes 60 års ret ikke regulerer forsikredes adgang til at have forsikringer, men derimod, hvornår forsikrede tidligst kan starte udbetalingen af sin pension. Denne del har derfor intet med denne sag at gøre."

Klageren i brev af 30/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Siden bilag 3 blev fremhævet flere gange, og da jeg læste, at 'alle policer har 60 års ret' opfattede jeg det, som om det skulle kunne være en 'forklaring' på, hvorfor mine forsikringsdækninger ikke var blevet oprettet i PFA. At det havde noget med min alder at gøre. For det er jeg ikke blevet informeret om.

Jeg henholder mig i øvrigt til mine tidligere indlæg, og fastholder, at PFA har ydet mig en mangelfuld rådgivning, (og/eller tilbageholdt vigtig information), ligesom jeg synes, PFA frasiger sig sit rådgiveransvar. Dette har i sidste ende betydet et tab for mig på 100.000 kr. På baggrund af dette fastholder jeg mit krav til

PFA om erstatning på 100.000 kr."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets telefonnotat efter rådgivningsmøde den 28/5 2021 fremgår bl.a.:

"jeg har talt med denne kunde og hendes ægtefælle som er [erhverv] hun er ansat i ... og er ikke en del af overenskomsten med [selskab 2] oplyser de. derfor ønsker hun opsparing i pfa. de har allerede bedt [forening] indbetale til pfa, jeg oplyser at hun ikke kan komme på [bestemt ordning] når hun ikke er [erhverv]. vi opretter en privat plus med løbende indbetaling. hun har pension i [selskab 5], [selskab 3] og [selskab 2] som hun gerne vil have overført til hendes nye PFAPlus police. jeg siger at vi lige skal have undersøgt dem først og at hun sandsynligvis ikke kan flytte [selskab 2] policen. jeg har sendt kunde undersøgelsesfuldmagter via e-signatur (e-signeret og intern opgave oprettet) og og sendt aftale om PFAPlus via sko. når jeg får svar fra [selskab 3] og [selskab 2] tager jeg fat i kunde. tlf: ... efterfølgende taler de om at indskyde privat på policen og det oplyser jeg er muligt med de skatteregler der så gælder. (når aftale kommer retur fra kunde i SKO skal jeg videresende den til ny opgave med hak i prioriteret og IKKE afslutte opgaven) endelig er der lavet lead til bank, via ægtefælle."

Af selskabets besked af 28/5 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Her kommer som aftalt aftale om opsparing. Returner vedhæftet fil underskrevet i et svar på denne besked."

Af selskabets følgebrev til tilbud om ordning i PFA Plus Privat fremgår bl.a.:

"Vi kan tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat

Tak for samtalen.

Som du har ønsket kan vi tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat med indbetalinger via ny arbejdsgiver.

Herunder har vi fremhævet nogle vigtige ting om ordningen:

- Dine indbetalinger til PFA Plus Privat bliver investeret i markedsrente.
- Du vælger selv om du ønsker PFA Investorer eller Du Investorer
- Der er tilknyttet en livsforsikring med en dækning på 10.000 kr., som ikke kan fravælges.

Vi har vedlagt Tilbud om PFA Plus Privat, som vi beder dig gennemlæse og underskrive og herefter sende til os:

1. Digitalt ved at logge på mitpfa.dk og herefter klikke på: Beskeder → Ny besked → Min Pension → Opsparing
2. Sende den med almindelig post til PFA Pension, Sundkrogsgade 4, 2100 København Ø

Det er vigtigt, at du returnerer alle sider i tilbuddet. Du vil herefter modtage en ny pensionsoversigt og få adgang til et nyt pensionsbevis og nye pensionsvilkår på mitpfa.dk."

Af selskabets tilbud om ordning i PFA Plus Privat fremgår bl.a.:

"Indbetaling og ikrafttrædelse

Dato for oprettelse: 1. juni 2021

Aftalt årlig indbetaling: 42.192 kr.

Den oplyste årlige indbetaling er før arbejdsmarkedsbidrag, da indbetalingerne sker via din arbejdsgiver.

Ordningen har en årlig minimumsindbetaling på pt. 24.000 kr.

Omkostninger til service og rådgivning i PFA Plus Privat udgør 1.392 kr. årligt (2021) og herudover betaler du 19 kr. årligt (2021) for den obligatoriske livsforsikring.

Du har valgt, at din arbejdsgiver skal stå for indbetalingerne til din ordning i PFA Plus Privat. Indbetalingen sker månedligt. Hvis indbetalingerne ikke trækkes over lønssystemet kan din arbejdsgiver læse mere om de forskellige muligheder for at indbetale til pension på pfa.dk/erhverv under Indbetaling og indberetning i menupunktet For administratorer.

Ordningens formål

Du har oplyst følgende formål med aftalen om ordningen:

- Langsigtet opsparing til pensionering.

...

Opsparingsform

Din indbetaling til opsparing går til ratepension og dernæst til livsvarig livspension."

Af vejledning til tilbud om PFA Plus Privat fremgår bl.a.:

"Forsikring

Ved din død udbetaler vi din livsforsikring på 10.000 kr. til de begunstigede på ordningen.

Udbetaling af opsparing ved dødsfald

Ved din død udbetaler vi din opsparing til aldersopsparing som en engangsudbetaling til de begunstigede.

Ved din død udbetaler vi din opsparing til ratepension i rater i den aftalte periode til de begunstigede, dog længst til opsparingen til ratepension er opbrugt. De begunstigede kan normalt vælge at få opsparingen til ratepension udbetalt som en engangsudbetaling i stedet. Se de aktuelle værdier på mitpfa.dk.

Opsparingen til livspension udbetales ikke ved dødsfald inden udbetalingsstart på grund af skattereglerne. I stedet sikrer vi mest muligt af værdien af opsparingen til livspension gennem opsparingssikring (sikring af efterladte og særlig rateforsikring). Hvor meget af værdien, vi kan sikre, afhænger dog af dit opsparingsvalg, fordi skattereglerne også begrænser, hvor meget opsparingssikring (sikring af efterladte), vi må tilkøbe for opsparing til livspension. For at sikre mest muligt af værdien, anvender vi derfor også opsparing til ratepension til at tilkøbe opsparingssikring til livspension (særlig rateforsikring) - men det kan vi kun gøre, hvis du har opsparing til ratepension. Hvis du ikke har opsparing til ratepension risikerer du derfor, at vi ikke fuldt kan opsparingssikre værdien af din opsparing til livspension.

Ved din død inden udbetalingsstart udbetaler vi den sikrede værdi af opsparing til livspension til de begunstigede. Ved din død efter udbetalingsstart udbetaler vi eventuelt resterende opsparing

Ankenævnet for Forsikring

18.

100199

til sikring af efterladte til de begunstigede, med mindre du har fravalgt sikring af efterladte ved udbetalingsstart."

Af pensionsoversigt af 9/6 2021 fremgår bl.a.:

Pensionsoversigt | Dine valgmuligheder pr. 9.6.2021

Opsparing	Du kan vælge
Opsparing	
	at indbetalingen sker til ratepension, aldersopsparing og/eller livspension
Forsikringer	Du kan vælge
PFA Liv	
Udbetaling til efterladte	Hvem der skal modtage udbetalingen ved død
	Du er velkommen til at ringe til os på [redacted] for at høre, hvilke muligheder du har for at ændre dine forsikringer.

Af pensionsvilkår for PFA Plus af 9/6 2021 fremgår bl.a.:

"3. Særlige pensionsvilkår for PFA Liv

3.1. Udbetaling ved død

PFA Pension udbetaler livsforsikring, hvis den forsikrede dør inden det tidspunkt, der er anført i pensionsbeviset. Se punktet 'Investerings efter den forsikredes død' i hovedafsnittet 'Særlige pensionsvilkår for investering'."

Af pensionsoversigt af 2/7 2021 fremgår bl.a.:

PFA Liv

PFA Liv sikrer dine efterladte ved din død.

Engangsudbetaling

Ved din død udbetales også værdien af din opsparing til ratepension

Udbetaling ved død vil ske til "nærmeste pårørende"

"Nærmeste pårørende" er ifølge reglerne fra 2008: ægtefælle eller registreret partner, samlever (hvis I har boet sammen i mindst to år før dødsfaldet, eller hvis I venter eller har fået barn sammen), livsarvinger, arvinger ifølge testamente eller efter arvelovens regler.

10.000 kr.
Ja

Af selskabets telefonnotat efter rådgivningsmøde den 5/7 2021 fremgår bl.a.:

"ringer kunde op og fortæller at hun har markedsrente i [selskab 2] og [selskab 3]. Kunde vil gerne overføre og jeg laver blanketter og sender via e-signatur. vi aftaler at jeg på vegne af [klageren] skriver i [selskab 2's] kontaktformular og oplyser at indbetalingen er stoppet og hun ønsker at opsig sine dækninger. alle policer har 60 års ret."

Af overførelsesanmodning underskrevet af klageren den 8/7 2021 fremgår bl.a.:

3. Opsigelse af ordning hos afgivende selskab/pengeinstitut

NB! Overførsel vil ikke finde sted, hvis der ikke er taget stilling til nedenstående

☒ Ordningen er allerede opsagt og er klar til overførsel

☐ Ordningen er opsagt fra d. . Herefter kan PFA anmode om overførsel.

Af vejledningen til overførelsesanmodningen fremgår bl.a.:

"Dine forsikringer

Inden du overfører din opsparing, bør du sikre dig, at du er dækket af de forsikringer, som du ønsker i PFA. Det er en god ide at opretholde dine forsikringer i det afgivende selskab, indtil du er sikker på, at du er omfattet af de forsikringer, du ønsker i PFA. Det kan være, at du skal afgive helbredsoplysninger for at få disse forsikringer i PFA, og det kan også være, at din arbejdsgiver har sat begrænsninger for, hvilke forsikringer du kan få i PFA."

Af klagerens besked af 25/4 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har omkring oktober 2021 fået overført mine pensioner fra [selskab 2]. med hvad med de forsikringer, der var?? Jeg kan ikke se, at jeg har nogen forsikringer hos jer (med bl.a. kritisk sygdom) og hos [selskab 2] siger de, at den er slettet hos dem."

Af selskabets besked af 28/4 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Forsikringsdækninger kan man ikke flytte fra selskab til selskab. Hvis der havde været aktive forsikringer på din ordning i [selskab 2], da vi sendte dem en overførselsanmodning, så ville de afvise vores anmodning.

Man kan nemlig ikke overføre en pensionsordning, hvis der er aktive forsikringer på den."

Af selskabets telefonnotat den 4/5 2022 fremgår bl.a.:

"Kunden er uforstående overfor at have overført til PFA fra [selskab 2] i 2021, hvis hendes forsikring ved KS ophørte ved overførslen. Jeg kan ikke svare på om den ophørte ved overførsel, da jeg ikke ved hvad der gjorde sig gældende."

Af selskabets telefonnotat efter rådgivningsmøde den 4/5 2022 fremgår bl.a.:

"kunde har henvendt sig omkring den aftale vi lavede i 21 hvor hun og æf ønskede at indbetale til pfa. hun kan ikke huske vores dialog om hvad hun kunne få i pfa og hvad hun sagde farvel til i [selskab 2]. jeg oplyser at vi undersøgte hendes [selskab 2] før vi overførte den. de havde allerede stoppet indbetalingen til [selskab 4]. jeg undersøgte om hun kunne blive en del af [bestemt ordning] og det kunne hun ikke da hun ikke er [erhverv]. hun kunne dog få en opsparing i pfa og det valgte hun og så samlede hun sine pensioner på den. hun havde endda en samtale med [selskab

Ankenævnet for Forsikring

20.

100199

2] om stop af forsikring efter 3 md. og vi kunne anmode igen i august 21. kunde er ærgerlig over ikke at have en KS forsikring men godtager mit svar."

Af selskab 2's mail af 18/9 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Som aftalt i telefonen kan vi bekræfte, at du inden overførsel til PFA Pension blandt andet havde følgende dækninger i [selskab 2]:

Dækning ved visse kritiske sygdomme - 100.000 kr. skattefrit.

Dækning ved dødsfald - 500.000 kr. skattefrit."

Af pensionsoversigt af 2/8 2023 fremgår bl.a.:

PFA Liv

PFA Liv sikrer dine efterladte ved din død.

Engangsudbetaling

10.000 kr.

Udbetaling af den del af din livspension, der er sikret

Ja

Ved din død udbetales også værdien af din aldersopsparing og ratepension

Ja

Udbetaling ved død vil ske til "nærmeste pårørende"

"Nærmeste pårørende" er ifølge begunstigesreglerne fra 2008:

ægtefælle eller registreret partner, samlever (hvis I har boet sammen i mindst to år før dødsfaldet, eller hvis I venter eller har fået barn sammen), livsarvinger, arvinger ifølge testamente eller efter arvelovens regler.

Nævnet udtaler:

Efter et telefonisk rådgivningsmøde den 28/5 2021 fremsendte selskabet tilbud på en privat opsparingsordning med løbende indbetalinger via klagerens arbejdsgiver. Til ordningen var der tilknyttet en livsforsikring med en dækning på 10.000 kr. Klageren underskrev tilbuddet, og ordningen trådte i kraft den 1/6 2021. Da klageren ønskede at samle sine øvrige pensionsopsparinger hos selskabet, underskrev klageren en undersøgelsesfuldmagt. Den 5/7 2021 oplyste selskabet telefonisk, at klageren havde en opsparing i markedsrente i selskab 2. Den 8/7 2021 underskrev klageren en anmodning om overførsel af depotet hos selskab 2. Klageren var herefter i kontakt med selskab 2, fordi overførselsanmodningen var blevet afvist af selskab 2. I august 2021 kunne selskabet igen anmode om overførsel, idet klagerens forsikringer hos selskab 2 var ophørt efter udløbet af en henstandsperiode. Klagerens depot blev herefter overført.

Den 25/4 2022 kontaktede klageren selskabet, idet hun undrede sig over, at hun ikke havde forsikring ved visse kritiske sygdomme. Selskabet oplyste, at klageren havde opsagt ordningen

hos selskab 2, og at hun ikke havde oprettet forsikring ved visse kritiske sygdomme hos selskabet.

Klageren ønsker en erstatning på 100.000 kr. svarende til forsikringssummen ved kritisk sygdom, idet selskabet ikke har rådgivet hende tilstrækkeligt ved oprettelsen af pensionsordningen og ved overførslen fra selskab 2. Hvis selskabet pålægges at oprette forsikringen ved visse kritiske sygdomme med tilbagevirkende kraft fra 1/6 2021, skal selskabet også oprette en livsforsikring svarende til den, hun havde i selskab 2 inden overførslen.

Klageren har anført, at hun havde kritisk sygdomsforsikring og livsforsikring i selskab 2, og at hun "troede, at man opsagde sit engagement i det afgivende selskab for så at få engagementet overført til PFA Pension ... Jeg har altid troet at det var en samlet pakke og ikke skelnet mellem pensionsopsparing og forsikringer". Selskabets rådgiver nævnte ikke, at overførslen ville betyde, at hun mistede sine forsikringsdækninger. Hun ville ikke have flyttet sin opsparing fra selskab 2, hvis hun havde fået korrekt rådgivning. Klageren har anført, at "[den klageansvarlige] fortsætter i sit svar af 3/3-23, 'at det ved overførslen d. 8/7-21 (3 dage efter jeg har talt med rådgiveren) tydeligt fremgik, at jeg skulle sikre mig at jeg var dækket af de forsikringer, som jeg ønskede i PFA, og at det er en god ide at opretholde mine forsikringer i det afgivende selskab, indtil jeg var sikker på, at jeg var omfattet af de forsikringer, som jeg ønskede i PFA'. Denne oplysning står i en lille notits under afsnittet Dine Forsikringer på en overførselsanmodning, som de beder mig underskrive elektronisk, og jeg får først dette oplyst 3 dage EFTER d. 5/7-21, hvor jeg talte med rådgiveren i telefon, og hvor han har noteret på en kontaktformular, at mine forsikringsdækninger skulle opsiges..... Det er da bondefangeri". Klageren har bestridt, dels at selskabets rådgiver gennemgik forsikringsdækningerne hos selskab 2 inden overførslen, dels at hun ønskede at stoppe sine forsikringsdækninger, og dels at det fremgik af blanketten, hun underskrev, at forsikringerne i selskab 2 skulle opsiges.

Selskabet har anført, at selskabet ikke har ydet mangelfuld rådgivning. Selskabet har anført, at klageren blev orienteret om, at selskabet udelukkende kunne tilbyde en opsparingsordning med en obligatorisk livsforsikring, og at klageren ikke kunne tegne forsikring ved visse kritiske

sygdomme, idet dette enten kræver en firmaaftale eller en ordning via en fagforening eller lignende. Selskabet har anført, at tilbuddets udformning burde have givet klageren anledning til at kontakte selskabet og spørge ind til, hvorfor dækningen på 100.000 kr. ved kritisk sygdom ikke fremgik af tilbuddet, idet klageren burde have reageret/reklameret, hvis der var uoverensstemmelser mellem det, som klageren mente at have aftalt med selskabet, og det, som fremgik af tilbuddet.

Selskabet har anført, at det ved telefonsamtale den 5/7 2021 blev drøftet, hvad der kunne lade sig gøre i forhold til klagerens øvrige pensionsopsparinger, så klageren kunne tage stilling til, hvad der skulle ske med ordningen hos selskab 2. Klageren ønskede at overføre sine depoter til selskabet. Rådgiveren gennemgik klagerens forsikringsdækninger og oplyste, at forsikringerne ville ophøre ved overførelsen. Klageren blev gjort opmærksom på, at hun skulle sikre sig, at hun var dækket af de forsikringer, som hun ønskede i selskabet, inden hun underskrev overførelsesanmodningen. Selskabet har anført, at klageren aftalte med rådgiveren, at rådgiveren hjalp med opsigelsen af forsikringsdækningerne, og at denne aftale er gyldig og bindende, også selv om den ikke er udfærdiget på skrift.

For så vidt angår klagerens bemærkninger om livsforsikringen har selskabet anført, at klageren har en bedre dækning ved død end tidligere, idet klageren har depotsikring og en livsforsikring på 10.000 kr. hos selskabet. I selskab 2 havde klageren depotsikring med opfyldning til en minimumsudbetaling på 500.000 kr. efter skat. Depotet i selskab 2 ville ved død på overførselstidspunktet kunne opgøres til 498.300 kr. efter skat, og selskab 2 ville derfor have skullet supplere op med en yderligere udbetaling på 1.700 kr. I det indklagede selskab ville udbetalingen dels være beløbet på 498.300 kr. efter skat, dels livsforsikringen på 10.000 kr.

Af selskabets telefonnotat efter rådgivningsmødet den 28/5 2021 fremgår det, at "jeg har talt med denne kunde og hendes ægtefælle som er [erhverv] hun er ansat i ... og er ikke en del af overenskomsten med [selskab 2] oplyser de. derfor ønsker hun opsparing i pfa. de har allerede

Ankenævnet for Forsikring

23.

100199

bedt [forening] indbetale til pfa, jeg oplyser at hun ikke kan komme på [bestemt ordning] når hun ikke er [erhverv]. vi opretter en privat plus med løbende indbetaling. hun har pension i [selskab 5], [selskab 3] og [selskab 2] som hun gerne vil have overført til hendes nye pfaplust police. jeg siger at vi lige skal have undersøgt dem først og at hun sandsynligvis ikke kan flytte [selskab 2] policen. jeg har sendt kunde undersøgelsesfuldmagter via e-signatur (e-signeret og intern opgave oprettet) og og sendt aftale om pfaplust via sko. når jeg får svar fra [selskab 3] og [selskab 2] tager jeg fat i kunde. tlf: ... efterfølgende taler de om at indskyde privat på policen og det oplyser jeg er muligt med de skatteregler der så gælder. (når aftale kommer retur fra kunde i SKO skal jeg videresende den til ny opgave med hak i prioriteret og IKKE afslutte opgaven) endelig er der lavet lead til bank, via ægtefælle".

Af selskabets besked af 28/5 2021 til klageren fremgår det, at "her kommer som aftalt aftale om opsparing. Returner vedhæftet fil underskrevet i et svar på denne besked".

Af selskabets følgebrev til tilbud om ordning i PFA Plus Privat fremgår det, at "herunder har vi fremhævet nogle vigtige ting om ordningen: Dine indbetalinger til PFA Plus Privat bliver investeret i markedsrente. Du vælger selv om du ønsker PFA Investorer eller Du Investorer. Der er tilknyttet en livsforsikring med en dækning på 10.000 kr., som ikke kan fravælges".

Af selskabets tilbud om ordning i PFA Plus Privat fremgår det, at "omkostninger til service og rådgivning i PFA Plus Privat udgør 1.392 kr. årligt (2021) og herudover betaler du 19 kr. årligt (2021) for den obligatoriske livsforsikring. ... Ordningens formål: Du har oplyst følgende formål med aftalen om ordningen: Langsigtet opsparing til pensionering".

Af vejledning til tilbud om PFA Plus Privat fremgår det, at "**Forsikring** Ved din død udbetaler vi din livsforsikring på 10.000 kr. til de begunstigede på ordningen".

Af selskabets telefonnotat efter rådgivningsmøde den 5/7 2021 fremgår det, at "ringer kunde op og fortæller at hun har markedsrente i [selskab 2] og [selskab 3]. Kunde vil gerne overføre og jeg laver blanketter og sender via e-signatur. vi aftaler at jeg på vegne af [klageren] skriver i

[selskab 2's] kontaktformular og oplyser at indbetalingen er stoppet og hun ønsker at opsige sine dækninger. alle policer har 60 års ret".

Af overførelsesanmodning underskrevet af klageren den 8/7 2021 fremgår det, at ordningen allerede er opsagt og klar til overførsel.

Af vejledning til overførelsesanmodningen fremgår det, at "inden du overfører din opsparing, bør du sikre dig, at du er dækket af de forsikringer, som du ønsker i PFA. Det er en god ide at opretholde dine forsikringer i det afgivende selskab, indtil du er sikker på, at du er omfattet af de forsikringer, du ønsker i PFA. Det kan være, at du skal afgive helbredsoplysninger for at få disse forsikringer i PFA, og det kan også være, at din arbejdsgiver har sat begrænsninger for, hvilke forsikringer du kan få i PFA".

Af § 4 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører fremgår det, at en forsikringsdistributør skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder. Af § 5 fremgår det, at en forsikringsdistributør i sin handelspraksis over for forbrugerne skal udvise god erhvervsskik.

Af § 20, stk. 1 og 2, i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører fremgår det, at "inden en forsikringsaftale indgås, skal forsikringsdistributøren på baggrund af oplysninger fra kunden fastlægge kundens krav og behov. Forsikringsdistributøren skal give kunden objektive oplysninger om forsikringsproduktet på en forståelig måde, så kunden kan træffe en informeret beslutning", og at "alle forsikringsaftaler, der foreslås kunden, skal være i overensstemmelse med kundens forsikringskrav og -behov".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabets information/rådgivning har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at selskabet ifalder erstatningsansvar herfor efter dansk rets almindelige regler.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren pr. 1/6 2021 oprettende en opsparringsordning uden forsikringsdækning ved blandt andet kritisk sygdom. Flertallet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har undladt at give klageren sådanne informationer, at klageren derved har haft en berettiget forventning om, at hun uden videre ville have de samme forsikringsdækninger i selskabet, som hun havde i selskab 2, når hun valgte at overføre sit depot i selskab 2 til det indklagede selskab.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af tilbuddet på ordningen i selskabet, at klageren betaler 19 kr. årligt (2021) for den obligatoriske livsforsikring, og at formålet med ordningen er langsigtet opsparing til pensionering. Der fremgår ikke oplysning om præmiebetaling til øvrige forsikringsdækninger, herunder forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Flertallet bemærker, at klageren burde have reageret, hvis hun mente, der var uoverensstemmelser mellem det, hun havde aftalt med selskabet, og det, der fremgik af tilbuddet om ordning i PFA Plus Privat. Flertallet bemærker videre, at klagerens pensionsoversigt af 9/6 2021 ikke indeholder oplysninger om forsikringsdækning ved kritisk sygdom.

Flertallet har også lagt vægt på, at det fremgår af vejledningen til overførelsesanmodningen, at "inden du overfører din opsparing, bør du sikre dig, at du er dækket af de forsikringer, som du ønsker i PFA. Det er en god ide at opretholde dine forsikringer i det afgivende selskab, indtil du er sikker på, at du er omfattet af de forsikringer, du ønsker i PFA. Det kan være, at du skal afgive helbredsoplysninger for at få disse forsikringer i PFA, og det kan også være, at din arbejdsgiver har sat begrænsninger for, hvilke forsikringer du kan få i PFA".

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt dokumentation for indholdet af telefonsamtalerne med selskabet.

Flertallet bemærker, at selskabet den 5/7 2021 kontaktede klageren for at drøfte hendes øvrige pensionsopsparinger. Af selskabets notat fremgår det, at "vi aftaler at jeg på vegne af [klageren]

Ankenævnet for Forsikring

26.

100199

skriver i [selskab 2's] kontaktformular og oplyser at indbetalingen er stoppet og hun ønsker at opsige sine dækninger".

Flertallet må – i overensstemmelse med det af selskabet anførte – lægge til grund, at der i forhold til livsforsikringen ikke er tale om en væsentlig forringelse, selvom ordningen hos selskab 2 indeholdt depotsikring med opfyldning op til en minimumsudbetaling på 500.000 kr. efter skat ved død.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:

Mindretallet bemærker, at selskabet ikke på tilstrækkeligt vis har gjort klageren opmærksom på, at de tilknyttede forsikringer, herunder dækningen for Kritisk Sygdom, ikke fulgte med.

Af § 20, stk. 1 og 2, i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører fremgår det, at "inden en forsikringsaftale indgås, skal forsikringsdistributøren på baggrund af oplysninger fra kunden fastlægge kundens krav og behov. Forsikringsdistributøren skal give kunden objektive oplysninger om forsikringsproduktet på en forståelig måde, så kunden kan træffe en informeret beslutning", og at "alle forsikringsaftaler, der foreslås kunden, skal være i overensstemmelse med kundens forsikringskrav og -behov".

Mindretallet bemærker, at selskabet, hverken på det fremlagte grundlag, eller i form af notater eller på anden måde, har kunne redegøre for, at klageren på en klar og tydelig måde er rådgivet om, at det ikke kunne lade sig gøre at flytte de tilknyttede forsikringer med, i forbindelse med overførslen af pensionsopsparingen.

Mindretallet finder, at selskabet har givet en så mangelfuld rådgivning, at selskabet ifalder rådgiveransvar.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Ankenævnet for Forsikring

27.

100199

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand