

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2024 blev i sag nr. 100463:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

P+, Pensionskassen for Akademikere
Dirch Passers Allé 76
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

Nu afdøde forsikrede havde pensionsordning. Klageren, forsikredes efterlevende ægtefælle, har i klageskema af 1/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er begunstiget i min afdøde kone [forsikredes] pensions- og forsikringsordning hos P+ ift. dødsfaldssum og ægtefællepension. [Forsikrede] erklæres ... 2023 terminal med kort tid igen ... Vi får i forlængelse heraf rådgivning af P+ og oplyst en dødsfaldssum på 865 t.kr.

Dette lægger vi til grund for beslutninger vedr. testamente mv. Min overraskelse er derfor stor, da jeg efter [forsikredes] død den ... 2023 modtager 546 t.kr. Jeg henvender mig herom, og får oplyst, at det reducerede beløb skyldes at [forsikrede] er fyldt ... år (det gjorde hun ...). En reduktion, jeg/vi ikke var oplyst om. Jeg henvender mig til P+ med en påpegning af dette forhold, og de beklager rådgivningen og iværksætter div. ændringer på deres web og i deres rådgivning – men finder i øvrigt ikke rådgivningen ansvarspådragende.

I den efterfølgende dialog oplyser den klageansvarlige hos P+, at [forsikrede] faktisk kunne have ændret sin forsikringsdækning, konkret ægtefællepensionen. Adspurgte om hvordan de rådgiver om dette henviser den klageansvarlige til en rådgivningssituation i marts 2021 og fremsender den personlige pensionsoversigt fremsendt til [forsikrede] på dette tidspunkt som udgangspunkt for rådgivning. [Forsikrede] er på dette tidspunkt, marts 2021, ... år, har tilbage i 2019 fået en udbetaling fra P+ for kritisk sygdom – men er ellers arbejdsdygtig og i fuldtidsbeskæftigelse. Den klageansvarlige har oplyst til mig, at [forsikrede] på dette tidspunkt kunne have valgt at forhøje ægtefællepensionen fra 40 % til 60 % og gøre den livsvarig frem for 10 år. I den personlige pensionsoversigt der skulle danne udgangspunkt for en sådan rådgivning er der dog ingen information hverken om denne mulighed og ej heller om den forestående væsentlige reduktion i dødsfaldssum. Havde [forsikrede] fået fyldestgørende oplysninger og rådgivning, og valgt at forbedre ægtefællepensionen på dette tidspunkt, hvilket hun utvivlsomt – henset til hendes situation, som også

var P+ bekendt – ville have gjort, ville den forbedrede ægtefællepension have været gældende ved hendes død. Efter dialogen med P+, som jeg vedhæfter som mailkorrespondance, er min klage således nu en klage over, at [forsikrede] ikke blev oplyst om denne mulighed i marts 2021, men i stedet modtog hvad jeg vil betegne som vildledende information gennem den fremsendte pensionsoversigt. Denne rådgivningsfejl opfatter jeg som tabsgivende for mig, idet jeg – såfremt rådgivningen havde været som den burde være – efter [forsikredes] død ville modtage en højere ægtefællepension i en længere periode.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at P+ stiller mig som hvis [forsikrede] i marts 2021 havde ændret ægtefællepensionen fra 40 % 10 årig til 60 % livsvarig."

I brev af 20/10 2023 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Klagers nu afdøde hustru har været optaget som medlem af Pensionskassen P+ siden 1. januar 2000. For pensionsordningen gælder vilkårene i P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 (**Bilag A**). For klagers gruppeforsikring gælder betingelserne for gruppeforsikring (**Bilag B**).

Hvad handler sagen om

Sagen angår, at vores medlem ikke i forbindelse med sit sygeforløb og i forbindelse med fremsendelse af den årlige pensionsoversigt i marts 2021 konkret er blevet rådgivet om sine muligheder for at forhøje sin ægtefællepension.

Op til klager indbragte sagen for ankenævnet, havde vi over sommeren 2023 en længere maildialog med klager over hans skuffelse over, at dødsfaldssummen i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne (bilag B) var blevet nedtrappet med 319.000 kr. kort før medlemmets død, uden klager og hans ægtefælle var blevet direkte oplyst om dette udover, hvad der står i betingelserne for gruppeforsikringen.

Vi forstår klagen således, at dette spørgsmål ikke er en del af nærværende klage, og at klager har accepteret denne præmis, uanset at både han og P+ ikke er uenige om, at den i klagers situation er både uheldig og ærgerlig.

Sagsfremstilling

I starten af oktober 2020 kontaktede vores medlem os skriftligt på anbefaling fra [fagforening] for at høre om hendes muligheder for at få tilkendt invalidepension. Hun oplyste, at hun var i [behandling] for ..., og at det ikke var forventningen, at hun kunne komme fuldt tilbage på arbejdet. Hun og vores rådgiver forsøgte forgæves at komme i telefonisk kontakt, men ud fra vores registrerede oplysninger, var der alene skriftlig kontakt. [Forsikrede] fik tilsendt ansøgning om udbetaling af invalidepension. Forsikringen ved kritisk sygdom var blevet udbetalt fra Forenede Gruppeliv.

Den 20. marts 2021 fremsendte vi som led i vores sædvanlige praksis pensionsoversigt pr. 1. marts 2021, som klager har vedlagt som bilag. Der er tale om den lovpligtige pensionsoversigt, som vi sender årligt.

Den 20. december 2021 sendte [forsikrede] ansøgning om udbetaling af invalidepension og oplyste i den forbindelse, at hun fra 1. oktober 2021 var blevet ansat i fleksjob på sin tidligere arbejdsplads. Vi indhentede de relevante helbredsoplysninger og tilkendte den 8. juni 2022 vores medlem invalidepension fra 1. oktober 2021. Ifølge vores oplysninger registreret på sagen foregik behandlingen af ansøgningen om invalidepension alene på skriftligt grundlag, men medlemmet blev i overensstemmelse med vores sædvanlige praksis i vores skriftlige breve henvist til at kontakte vores skadeafdeling ved spørgsmål.

Den 6. januar 2023 kontaktede klager os telefonisk sammen med sin ægtefælle på opfordring af hendes socialrådgiver med henblik på at få oplysning om [forsikredes] dødsfaldsdækninger. Klager oplyste i telefonen, at vores medlem ikke længere var i stand til at arbejde, da hun var i sidste fase af livet. Vores rådgiver oplyste, at børnepensionen, som medlemmet havde fået i forbindelse med invalidepension fra den 1. oktober 2021, ville fortsætte, og at der var en 10-årig ægtefælledækning samt dødsfaldsdækning hos Forenede Gruppeliv. Klager fik ikke oplyst konkrete tal, men blev henvist til at logge ind på Min Pension hos såvel P+ som Forenede Gruppeliv.

Den 12. januar 2023 ringede medlemmet på ny til os og fik oplysning om, hvad der ville blive udbetalt ved hendes død. Herudover tjekkede medlemmet via sit login hos Forenede Gruppeliv, hvem der er begunstiget på ordningen.

Den ... 2023 fik vi fra CPR-registret oplysning om, at [forsikrede] var afgået ved døden den ... Vi meddelte derfor klager ved brev af ... 2023, at pensionsordningen indeholder ægtefællepension og børnepension og bad ham i den forbindelse udfylde de nødvendige blanketter. Vi oplyste ham samtidig om, at vi havde anmodet Forenede Gruppeliv om at udbetale gruppelivssummen til den begunstigede (**Bilag C**).

Herefter kontaktede klager os telefonisk den 8. maj 2023. Han var overrasket over, at dødsfaldssummen var faldet fra 865.000 kr. til 546.000 kr., da [forsikrede] var fyldt ... år den Dette var en markant forringelse i forhold til den dødsfaldssum, som klager havde set på sin Min Pension i januar 2023, og dette gav ham problemer i forhold til hans økonomi.

Klager sendte den 10. maj 2023 et brev til os, hvor han delte sin oplevelse i forbindelse med dødsfaldssummen (**Bilag D**). Oversendelsesbrevet, som han har vedlagt som bilag til sin klage til Ankenævnet, var vedhæftet denne henvendelse til os. Den 11. maj 2023 modtog klager en oversigt over udbetaling af ægtefællepensionen og fik oplysning om, at børnepensionen fortsatte (**Bilag E**).

Vores klageansvarlige havde over sommeren en længere dialog via mail med klager. Denne mailkorrespondance har klager vedlagt som bilag til sin klage. Herefter indbragte klager sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

Selskabet fastholder afgørelsen om, at vores løbende skriftlige rådgivning af vores medlem ikke har været mangelfuld og også opfylder kravene til god skik.

Vores pensionsoversigt pr. 1. marts 2021 opfylder kravene i informationsbekendtgørelsen (bekendtgørelse nr. 1132 af 17. november 2006) til *Oplysninger under aftalens løbetid og ved ændringer*.

I forbindelse med udsendelsen af vores årlige pensionsoversigt sendte vi et følgebrev, hvor vi nederst på første side havde indsat et separat afsnit med overskriften: 'Passer dækningerne til dine behov?', hvor vi skrev følgende:

'Når der sker større ændringer i dit liv, bør du altid tjekke din pension for at se, om dine dækninger stadig opfylder dine behov. Du kan i vidt omfang tilpasse din pension i P+, og du kan gøre det uden yderligere indbetalinger. Du kan naturligvis også betale ekstra – enten hver måned eller engangsbetaling.

Vores anbefaling til dig er:

- *At du løbende vurderer dine dækninger ved sygdom og dødsfald, så du kun betaler for det, du har brug for*
- *At din samlede invalidepension er på 50-80 % af din faste løn, afhængig af de faste udgifter. Invalidepensionen kan sikre, at du kan opretholde din levestandard, hvis du ikke kan arbejde på grund af sygdom*
- *At du i god tid, før du skal på pension, danner dig et overblik over dine indtægter og udgifter som pensionist.*

Har du spørgsmål?

Du er velkommen til at kontakte os på ...@... eller [telefonnr.], hvis du har spørgsmål.'

Vi har således skriftligt anbefalet vores medlem, at hun løbende skulle vurdere sine dækninger ved sygdom og dødsfald. Samtidig har vi opfordret hende til at kontakte os ved spørgsmål.

Klager skriver i sin klage, at vores klageansvarlige under deres maildialog i sommeren 2023 oplyste, at [forsikrede] kunne have forhøjet ægtefællepensionen fra 40 % til 60 % og gøre den livsvarig frem for 10-årig. Han henviser til, at *'i den personlige pensionsoversigt, der skulle danne udgangspunkt for en sådan rådgivning, er der dog ingen information hverken om denne mulighed og ej heller om den forestående væsentlige reduktion i dødsfaldssum.'*

Disse oplysninger, som udgør betingelser for vores forsikringsaftale med medlemmet, fremgår direkte af vores regulativ, P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 (bilag A), idet der fremgår følgende af § 7 a om valgfri ægtefællepension:

'Stk. 1. Et medlem kan vælge mellem tre muligheder for ægtefællepension: a. Ægtefællepension udbetalt, så længe ægtefællen lever (livsvarig ægtefællepension) b. Ægtefællepension udbetalt, så længe ægtefællen lever, dog højst i 10 år (ophørende ægtefællepension) c. Ingen ægtefællepension. Retten til at foretage ændringen ophører, når medlemmet bliver alderspensioneret eller opnår ret til invalidepension.

Stk. 2. Ønske om ændring af dækningen skal meddeles til pensionskassen. Ændringen får virkning fra det tidspunkt, hvor pensionskassen skriftligt eller digitalt har bekræftet ændringen.

Stk. 3. Medlemmet kan, medmindre overenskomst eller anden aftale er til hinder herfor, vælge størrelsen af både en 10-årig og en livsvarig ægtefællepension. Størrelsen kan sættes til en fast andel mellem 0 % og 60 % af den forudsatte alderspension eller lønnen på tidspunktet for valget.

Stk. 4. Tilvalg af ægtefællepension og forøgelse af ægtefællepension, der indebærer risikoforøgelse på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. En ændring, som meddeles til pensionskassen inden for den første måned efter optagelsen i pensionskassen eller inden for

den første måned efter indgåelsen af ægteskab, medfører dog ikke klausulering. Klausulen finder ikke anvendelse, hvis medlemmet afgiver tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Stk. 5. Valg af ægtefællepension har under samme betingelser virkning for pensionsretten til registreret partner, jf. § 8a, og samlever, jf. § 8b.'

Dette er på samme måde som at betingelserne for dødsfaldssummen, herunder dens størrelse, fremgår af gruppeforsikringsbetingelserne (bilag B) med følgende:

'Dødsfaldssummens størrelse:

Under 45 år 1.091.000 kr.

Under 55 år 865.000 kr.

Under 68 år 546.000 kr.

Fyldt 68 år 0 kr.'

Det bemærkes, at hvis medlemmet havde forøget sin ægtefællepension med en risikoforøgelse på mere end 25 %, ville hun have været omfattet af en klausulperiode på 2 år, jf. § 7a, stk. 4.

Det er vores samlede vurdering, at vi løbende har givet [forsikrede] de nødvendige og relevante informationer om hendes pensionsordning, og at vores rådgivning hverken har været mangelfuld eller vildledende.

Uagtet at vi siden oktober 2020 har været bekendt med medlemmets sygdom, er det vores opfattelse, at der ikke har været forhold, der har tilsagt, at vi på eget initiativ skulle foretage en yderligere rådgivning af medlemmet om hendes dødsfaldsdækninger udover den allerede foretagne skriftlige rådgivning om disse.

Vi opfordrede gentagne gange i forbindelse med behandlingen af medlemmets ansøgning om invalidepension hende til at kontakte os ved spørgsmål. Da dette ikke skete, lagde vi til grund, at der ikke var behov for yderligere rådgivning i forhold til hendes dækninger, før hun henvendte sig sammen med klager den 6. januar 2023. Vi var derfor heller ikke før dette tidspunkt vidende om udviklingen i [forsikredes] sygdom, herunder at hun var i sidste fase af livet.

Konklusion

P+ fastholder afgørelsen om, at vores løbende skriftlige rådgivning af vores medlem ikke har været mangelfuld. Vi har således ikke pådraget os et rådgiveransvar og er allerede derfor ikke pligtig at stille klager som om, at hans afdøde hustru havde valgt en livsvarig ægtefællepension svarende til 60 % af alderspensionen."

Klageren har i brev af 14/11 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Efter min opfattelse anerkender P+ i deres svar og med deres beskrivelse af rådgivningsforløbet fra [forsikredes] henvendelse oktober 2020 og frem to væsentlige præmisser for min klage:

1. Der har været en konkret rådgivningssituation
2. Havde [forsikrede] senest i forbindelse med rådgivningen i marts måned 2021 valgt at forhøje sin ægtefællepension, ville den forhøjede ægtefællepension have været gældende ved [forsikredes] død den ... 2023.

Da det er åbenlyst, at det havde været i [forsikredes] interesse at forhøje sin ægtefællepension, bliver det tilbageværende centrale spørgsmål, om den leverede rådgivning har været mangelfuld og ansvarspådragende. Det mener P+ ikke den har været, og anfører som begrundelse herfor, at de i den pgl. rådgivningssituation har rådgivet [forsikrede] således:

'I forbindelse med udsendelsen af vores årlige pensionsoversigt sendte vi et følgebrev, hvor vi nederst på første side havde indsat et separat afsnit med overskriften: 'Passer dækningerne til dine behov?', hvor vi skrev følgende:

'Når der sker større ændringer i dit liv, bør du altid tjekke din pension for at se, om dine dækninger stadig opfylder dine behov. Du kan i vidt omfang tilpasse din pension i P+, og du kan gøre det uden yderligere indbetalinger. Du kan naturligvis også betale ekstra – enten hver måned eller engangsbetaling.

Vores anbefaling til dig er:

- At du løbende vurderer dine dækninger ved sygdom og dødsfald, så du kun betaler for det, du har brug for*
- At din samlede invalidepension er på 50-80 % af din faste løn, afhængig af de faste udgifter. Invalidepensionen kan sikre, at du kan opretholde din levestandard, hvis du ikke kan arbejde på grund af sygdom*
- At du i god tid, før du skal på pension, danner dig et overblik over dine indtægter og udgifter som pensionist.*

Har du spørgsmål?

Du er velkommen til at kontakte os på ...@... eller [telefonnr.], hvis du har spørgsmål.'

P+ opsummerer deres begrundelse for at rådgivningen ikke har været mangelfuld således: *'Vi har således skriftligt anbefalet vores medlem, at hun løbende skulle vurdere sine dækninger ved sygdom og dødsfald. Samtidig har vi opfordret hende til at kontakte os ved spørgsmål.'*

Ovenstående bekræfter snarere end afkræfter efter min opfattelse at rådgivningen har været mangelfuld.

Den citerede passus fremgår af den personlige pensionsoversigt, fremsendt til [forsikrede] som led i rådgivningen, og som jeg har vedlagt som bilag til min klage.

Følgemail og pensionsoversigt fremstår personlige, og den konkrete rådgivning, som P+ fremhæver i deres begrundelse, starter således: *'Vores anbefaling til dig er'.*

Der er altså tale om en personlig rådgivning men med en anbefaling, som efter min opfattelse ikke er dækkende, da den ikke adresserer den åbenlyse og oplagte mulighed for at forhøje ægtefællepensionen, som ville være naturlig i [forsikredes] situation på det pågældende tidspunkt.

Formuleringen vedrørende sygdom og dødsfald er ikke bare mangelfuld, men decideret vildledende, da formålet med en vurdering af dækninger ved sygdom og dødsfald anføres til at være en sikring af, at *'du kun betaler for det, du har brug for.'*

Denne formulering giver indtrykket af, at en vurdering vil handle om fravalg – fx af ægtefællepension hvis man ikke længere er gift – eller på anden måde tilpasning i nedadgående retning. Der er på ingen måde en indikation af, at [forsikrede] på daværende tidspunkt kunne vælge at forbedre hendes dækninger, hvilket havde været det helt naturlige for hende at gøre. I stedet foranlediges hun af rådgivningen til at tro, at en vurdering af hendes dækninger ved sygdom og dødsfald vil handle om fravalg og forringelser for at spare penge – noget hun på ingen måde har brug for. Det er derfor, at hun ikke tager yderligere kontakt.

Der har i det beskrevne rådgivningsforløb, herunder i mails og over pensionsoversigtens 7 sider, været rig mulighed for at oplyse og rådgive [forsikrede] om muligheden for at ændre i ægtefællepensionen. Var det sket anser jeg det for utvivlsomt, at [forsikrede] havde foretaget denne ændring. Alene som følge af dette forhold kan rådgivningen ikke have været dækkende og relevant.

[Forsikrede] henvender sig altså som beskrevet af P+ i oktober 2020 i en konkret anledning med ønske om vejledning. Hun giver oplysning om hendes helbredsmæssige situation – og har tillige tidligere fået udbetaling for kritisk sygdom. P+ bør ud fra [forsikredes] henvendelse og hendes oplysninger forstå, at det er relevant at træffe det valg, som sagen drejer sig om. P+ bør også forstå, i det mindste som en betydelig sandsynlighed, at [forsikrede] ikke selv er vidende herom. Derfor har P+ været forpligtet til at sikre, at [forsikrede] fik relevante oplysninger om valg der var mulige for hende. Som belyst ovenfor er det ikke sket.

På den baggrund fastholder jeg, at der er tale om mangelfuld rådgivning i ansvarspådragende grad.

Det er således stadig min opfattelse, at P+ bør stille mig som om [forsikrede] havde foretaget det mulige valg af forbedret ægtefællepension (60 %, livslang) i marts 2021."

Selskabet har i brev af 7/12 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klager indleder sine bemærkninger til Ankenævnet med at lægge til grund, at P+ under sagen anerkender følgende to præmisser:

1. Der har været en konkret rådgivningssituation
2. Havde [forsikrede] senest i forbindelse med rådgivningen i marts måned 2021 valgt at forhøje sin ægtefællepension, ville den forhøjede ægtefællepension have været gældende ved [forsikredes] død den ... 2023

P+ anerkender ikke disse to præmisser.

Punkt 1:

Som vi også gør rede for under sagsfremstillingen i vores bemærkninger til Ankenævnet af 20. oktober 2023, finder den første personlige rådgivning af [forsikrede] sted den 6. januar 2023. Tidligere var kontakten med hende alene skriftlig, uagtet vi gentagne gange havde opfordret hende til at kontakte vores skadeafdeling.

Vi er således ikke enige i, at der har været tale om en konkret rådgivningssituation. I stedet har vi foretaget en generel og generisk rådgivning, der opfylder de generelle lovgivningskrav samt kravene til god skik.

Det forhold, at vi for at overholde god skik i vores skriftlige kommunikation forsøger at gøre vores breve personlige, forståelige og nærværende, ændrer ikke på dette.

Punkt 2:

Det er et almindeligt forsikringsretligt princip, at man ikke kan forsikre en skade, der allerede er sket. Sagt med andre ord kan man ikke forsikre et hus, der allerede er brændt.

Da vores medlem kontaktede os skriftligt i oktober 2020, var hun i [behandling] for ... Efter dette tidspunkt ville hun således ud fra almindelige forsikringsretlige principper ikke kunne forsikre sig yderligere ved en forhøjelse af dødsfaldsdækningen mod at dø af denne sygdom.

Allerede derfor bliver karensbestemmelsen, som ellers beskrevet af vores klageansvarlige den 17. august 2023 og nævnt i vores bemærkninger til ankenævnet, ikke relevant for [forsikredes] situation. Det skal således præciseres, at det i den konkrete sag ikke er karensbestemmelsen, men ovennævnte almindelige forsikringsretlige princip, der er til hinder for, at [forsikrede] kunne have forøget sin dødsfaldsdækning efter hun var blevet syg, da hun allerede var diagnosticeret.

[Forsikrede] ville således aldrig kunne have fået den forhøjede ægtefællepension, som klager mener, at hun ville have ønsket, ved sin død den ... 2023.

Den generelle rådgivning i pensionsoversigt pr. 1. marts 2021:

Som nævnt ovenfor under 1 er der ikke tale om en konkret personlig rådgivning.

Klager anfører, at den skriftlige generelle rådgivning i forbindelse med fremsendelsen af pensionsoversigten *'ikke er dækkende, da den ikke adresserer den åbenlyse og oplagte mulighed for at forhøje ægtefællepensionen, som ville være naturlig i [forsikredes] situation på det pågældende tidspunkt.'* Endvidere er han af den opfattelse, at vores generelle anbefaling i punktopstillingen nederst i brevet om, at medlemmet anbefales løbende at vurdere sine dækninger ved sygdom og dødsfald, så vedkommende kun betaler for det, som han/hun har brug for, er såvel mangelfuld som vildledende.

Indledningsvis bemærkes, at det i vores generelle skriftlige rådgivning naturligt ikke er muligt at rådgive konkret om alle tænkelige scenarier. Det er derfor vi opfordrer vores medlemmer til at kontakte os, når et medlem bliver syg.

Klager mener, at P+ ud fra medlemmets kontakt til os i oktober 2020 burde have forstået, at det ville være relevant konkret at rådgive vores medlem til at træffe et valg om at forhøje dødsfaldsdækningen.

Dette er P+ ikke enig i. Klager beskriver i webskemaet til Ankenævnet, at [forsikrede] i marts 2021 var arbejdsdygtig og i fuldtidsbeskæftigelse, selv om hun havde fået udbetalt sum ved kritisk sygdom. Dette er de oplysninger, som vi havde i efteråret 2020. Ud fra vores oplysninger var der således ikke noget på dette tidspunkt, der indikerede, at hun burde forhøje sin dødsfaldsdækning. Det forhold, at man har haft en kritisk sygdom, er ikke i sig selv ensbetydende med, at der er en øget dødsfaldsrisiko. Er medlemmet ovenikøbet arbejdsdygtig og i fuldtidsbeskæftigelse, er der endnu mindre, der tilsiger dette.

Endvidere bemærkes, at uanset ovenstående er der tale om efterrationalisering fra klagers side at lægge til grund, at [forsikrede] utvivlsomt ville have valgt at forbedre ægtefællepensionen på dette tidspunkt. På et tidspunkt, hvor hun var arbejdsdygtig og i fuld beskæftigelse – og trods alt leve to år efterfølgende – er det vores vurdering – at dette valg – uanset om hun konkret var blevet oplyst om muligheden – ud fra de for os forelagte oplysninger ikke ville være et oplagt valg at foretage.

P+ fastholder afgørelsen om, at vores løbende skriftlige rådgivning af vores medlem ikke har været mangelfuld."

I brev af 20/12 2023 fra klageren til nævnet hedder det bl.a.:

"Det står klart, på hvilke punkter der er forskellig opfattelse:

- A. Har der været tale om konkret personlig rådgivning.
- B. Burde P+ have forstået, at de i rådgivningen af [forsikrede] burde oplyse om muligheden for at forøge ægtefællepensionen.
- C. Ville det have været muligt for [forsikrede] på tidspunktet for rådgivningen at forøge ægtefællepensionen.
- D. Har det formodningen for sig at [forsikrede] ville have valgt denne mulighed hvis hun var blevet oplyst om den.

Jeg vil i dette svar adressere ovenstående punkter. Overordnet vil jeg nævne:

- [Forsikrede] gjorde i oktober måned 2020 det, som P+ i sin generelle rådgivning opfordrer til. Hun henvendte sig med ønske om individuel rådgivning. Hun modtog i forlængelse heraf opkald, mails samt pensionsoversigt og følgebrev. Hun burde have modtaget en konkret rådgivning om relevante muligheder. At der i standardbreve og standardoversigter, som er fyldige og komplicerede, indgår standardopfordringer til modtageren om at gennemse og vurdere pensionsforhold og evt. kontakte P+ kan ikke sættes i stedet for den konkrete rådgivning [forsikrede] burde have modtaget. Det er således en åbenlys fejl, at [forsikrede] i princippet gjorde hvad P+ netop opfordrer til ved at henvende sig, men uden at få det rigtige råd. P+ kan ikke få en efterfølgende generel opfordring til kontakt til at træde i stedet for den individuelle rådgivning som [forsikrede] efterspurgte.
- Den konkrete sag drejer sig netop om et valg, der ikke fremgik af det fremsendte materiale og som en almindelig pensionsopsparer ikke havde mulighed for at opdage uden vejledning.
- Det er åbenbart, at [forsikrede] under hensyn til sin helbredssituation, ville have truffet et valg om forøget ægtefællepension, hvis hun var blevet vejledt om sine muligheder. Vejledningen kunne være sket ved, at medarbejderen fra P+ havde nævnt den i en e-mail eller havde udvist lidt større omhu, da medarbejderen sendte et brev i marts 2021 med '*Vores anbefaling til dig er*'. Det kunne også være sket med en bedre oplysning i standardbreve og oversigter fra P+.
- Det er nærliggende, at medarbejderen fra P+ ikke selv har kunnet overskue oplysningerne og at dette er årsagen til forsømmelsen med at vejlede [forsikrede] korrekt. Det kan forklare, hvorfor det for P+ i dets indlæg er magtpåliggende at tilbagevise, at der har været en konkret rådgivningssituation, og hvor P+ i det seneste indlæg – som et ny argument – påstår, at [forsikrede] slet ikke havde valgmuligheden.
- Der var kontakt mellem P+ og [forsikrede], fordi hun havde opsøgt konkret vejledning. Medarbejderen fra P+ kendte hendes situation. Hvis nævnet finder, at fyldestgørende rådgivning ob-

jektivt burde indbefatte muligheden for at vælge forøget ægtefællepension, så må det føre til den konklusion, at P+ har fejlet ved ikke at nævne den mulighed.

Ad A: Har der været tale om konkret personlig rådgivning.

P+ oplyser i svar af 20. oktober 2023, at [forsikrede] i starten af oktober 2020 kontakter P+ skriftligt for at høre om hendes muligheder ifm. hendes situation, der evt. kan føre til invalidepension. Hun er i fuldtidsstilling, ikke erklæret uarbejdsdygtig men er sygemeldt da hun har fået tilbagefald med [sygdom] og er i [behandling]. Hun oplyser P+ om dette. Hun har tidligere via P+ fået udbetaling for kritisk sygdom.

P+ oplyser, at der efter denne henvendelse fra [forsikrede] til P+ fra begge sider forsøges telefonisk kontakt men at der alene er skriftlig kontakt. Der fremsendes bl.a. fra P+ et ansøgningsskema vedr. invalidepension til [forsikrede]. [Forsikrede] ansøger ikke på dette tidspunkt.

Noget tid herefter, i marts måned 2021, modtager [forsikrede] en pensionsoversigt med et personligt følgebrev indeholdende et afsnit med '*Vores anbefaling til dig er*'.

Pensionsoversigten som er målrettet [forsikrede] indeholder en gennemgang af forskellige aspekter af [forsikredes] pensions- og forsikringsforhold.

Af beskrivelserne vedrørende pension fremgår [forsikredes] månedlige indbetaling, hendes forventede udbetalinger det første år som pensionist og der trækkes linjer ud i fremtiden for [forsikredes] konkrete udbetalingsforløb. Oplysninger [forsikrede] kan bruge til at vurdere, om hun finder pensionen passende eller evt. vil øge sine indbetalinger. Anbefalingen er, at [forsikrede] vurderer pensionen ud fra et overblik over sine forventede indtægter og udgifter som pensionist. [Forsikrede] kender sine muligheder og er tilfreds med pensionen.

Der er konkrete oplysninger om [forsikredes] invalidepension og en anbefaling til [forsikrede] om at sikre, at invalidepensionen er på 50-80 % af hendes faste løn, afhængigt af hendes faste udgifter. [Forsikrede] kender sine muligheder og er tilfreds med sin invalidepension. Der er også konkrete oplysninger og anbefalinger til [forsikrede] vedrørende hendes dækninger ved sygdom og dødsfald.

Af oversigtens beskrivelse af [forsikredes] dækninger ved sygdom og død fremgår, at [forsikredes] dødsfaldssum er 865 t.kr. og at hun har en 10-årig ægtefællepension.

P+ anbefaling til [forsikredes] i marts 2021 på dette område er, at hun løbende skal vurdere sine dækninger ved sygdom og død, så hun kun betaler for det hun har brug for.

[Forsikrede] vurderer dækningerne på baggrund af oplysningerne i pensionsoversigten. Hun er tilfreds med en dødsfaldssum på 865 t.kr. og ønsker ikke at fravælge ægtefællepensionen.

Men har [forsikrede] på dette punkt fået fyldestgørende information og rådgivning så hun kender sine muligheder? Det fremgår ikke af oversigten, at [forsikredes] dødsfaldssum står foran betydelig nedtrapning i nær fremtid. Det fremgår ikke af oversigten, at der er mulighed for tilvalg af forøget ægtefællepension. Disse forhold er ikke [forsikrede] bekendt. De er ikke nævnt for hende i

forlængelse af hendes henvendelse i oktober 2020, herunder fx i forbindelse med fremsendelse af ansøgningsskema til invalidepension, besked på telefonsvarer eller lignende – og de fremgår ikke på nogen måde af pensionsoversigten eller det personlige følgebrev marts 2021.

Forløbet fra [forsikredes] henvendelse i oktober måned 2020 over efterfølgende skriftlig kommunikation, gensidige telefonopkald, fremsendelse af ansøgningsskema mv. og frem til modtagelse af pensionsoversigt med personligt følgebrev i marts måned 2021 fremstår som et samlet rådgivningsforløb med konkret og personlig rådgivning. Der foreligger en konkret beskrevet personlig situation, som gengivet af P+ i deres svar fra 20. oktober 2023 og refereret ovenfor. Der sendes mails, herunder med ansøgningsskemaer og der gives senere i rådgivningsforløbet, med fremsendelsen af pensionsoversigt og følgebrev, konkrete, personlige informationer og anbefalinger vedr. pension, invalidepension og dækninger ved sygdom og død.

Desværre var rådgivningen ikke fyldestgørende. Der var konkrete og relevante valgmuligheder og relevante informationer som ikke bringes til [forsikredes] kendskab trods flere oplagte muligheder herfor i rådgivningsforløbet.

P+ burde i rådgivningsforløbet have forstået, fra [forsikredes] henvendelse i oktober 2020 og frem, at det samlede forløb ville blive opfattet som konkret og personlig rådgivning og foranledige [forsikrede] til en overbevisning om;

- at hun som følge af rådgivningsforløbet måtte være oplyst om, hvis der var relevante muligheder hun med fordel kunne overveje henset til hendes situation.
- at hun har en dødsfaldssum på 865 t.kr.
- at der ikke er mulighed for at forøge hendes dækninger ved sygdom og død, herunder ægtefællepension, kun mulighed for at fravælge.

Det er denne opfattelse af rådgivningsforløbet vi står tilbage med i marts måned 2021.

At også P+ opfatter forløbet som et konkret og personligt rådgivningsforløb understreges af følgende udsagn fra den klageansvarlige pensionsspecialist hos P+ ... i mail til mig af 21. september 2023:

'Vi mener ikke der har været mangelfuld rådgivning, fordi vi løbende har orienteret [forsikrede] om sine forsikringsdækninger og muligheden for at ændre dem'.

Også i P+ svar af 20. oktober 2023 fremhæves i afsnittet 'Begrundelse' den løbende skriftlige rådgivning af [forsikrede], og P+ fremhæver konkret det personlige følgebrev med afsnittet 'Vores anbefaling til dig er'.

Der er altså her enighed om, at der har været rådgivning. En rådgivning, som også af P+ beskrives i termer der indikerer både konkret og personlig rådgivning. Uenigheden går i stedet på, om rådgivningen har været fyldestgørende.

Dette bringer mig til det næste punkt.

Ad B: Burde P+ have forstået, at de i rådgivningen af [forsikrede] burde oplyse om muligheden for at forøge ægtefællepension.

Et rådgivningsforløb fra oktober 2020 og til marts 2021 med div. fremsendt rådgivningsmateriale har givet [forsikrede] den overbevisning, at hun har fået konkret personlig rådgivning og måtte være oplyst om, hvis der var relevante muligheder hun med fordel kunne overveje henset til hendes situation.

Dette er desværre ikke tilfældet. Rådgivningen har ikke været fyldestgørende. [Forsikrede] er hverken i kommunikationen i forlængelse af hendes henvendelse oktober 2020, i den 11 sider lange pensionsredegørelse eller i den medfølgende personlige følgemail blevet gjort bekendt med to væsentlige oplysninger:

- At hendes dødsfaldssum inden for få år (2 år) stod foran en væsentlig nedtrapning (mere end 40 % i ét hug ved det fyldte ... år).
- At det var muligt for hende at forøge hendes ægtefællepension mod en karenperiode på 2 år.

Disse oplysninger burde være bragt til [forsikredes] kendskab af P+ i rådgivningsforløbet. P+ burde have forstået, at de med deres viden om [forsikredes] helbredsmæssige situation, herunder hendes tilbagefald, skulle oplyse hende om disse forhold – herunder muligheden for at forøge ægtefællepensionen.

P+ burde have forstået, at det var relevant for [forsikrede] dels at vide at hendes dødsfaldssum på 865 t.kr. ville blive kraftigt reduceret ved hendes fyldte ... år, dels at hun havde mulighed for at forøge hendes ægtefællepension mod en karenperiode.

Såfremt disse to oplysninger var tilgået [forsikrede] i rådgivningsforløbet har det klart formodningen for sig, at [forsikrede] havde valgt at forhøje ægtefællepensionen med en karenperiode på 2 år.

I det konkrete rådgivningsforløb er der flere oplagte situationer, hvor disse oplysninger kunne være givet til [forsikrede].

Ad C: Ville det have været muligt for [forsikrede] på tidspunktet for rådgivningen at forøge ægtefællepension.

...

Det er et helt nyt synspunkt. P+ anfører nu, at [forsikrede] slet ikke havde ret til at ændre ægtefællepensionen. Selvsamme jurist, ..., som nu anfører dette, har tidligere skrevet P+ svar af 20. oktober 2023, hvor dette synspunkt slet ikke er bragt frem.

Det anførte har ikke hjemmel i betingelserne. Der står intet i betingelserne om, at man ikke kan forøge ægtefællepensionen hvis man har en diagnose.

Tværtimod – betingelserne har en karenstid i form af en klausulperiode. Klausulperioden indtræder såfremt forøgelse af ægtefællepensionen indebærer risikoforøgelse på mere end 25 %. Dette fremgår af stk. 4. under §7 a i den beskrivelse af P+ Regulativ 2007 som P+ selv henviser til i mail fra 17. august 2023. En sådan karenstid betyder, at der udtømmende er gjort op med senere død. Man skal overleve karenstiden – det er eneste betingelse.

[Selskabets medarbejders] synspunkt er uforeneligt med hvad P+ ([klageansvarlig pensionsspecialist]) tidligere har skrevet:

- a. 17. august 2023: '[Forsikredes] ordning har en ægtefællepension på 40 % af alderspensionen. Den kunne forhøjes til 60 % af alderspension eller løn, mod klausul.'
- b. 16. august 2023: 'Endnu engang vil jeg godt slå fast, at [forsikrede] ikke kunne ændre på dødsfaldssummen. Der er ingen af gruppeforsikringerne der kunne ændres. Men pensionsordning indeholder også individuelle forsikringer og disse kunne [forsikrede] ændre løbende'
- c. 24. juli 2023: '[Forsikrede] havde for eksempel mulighed for at justere på ægtefællepensionen, hvis der var behov for højere udbetaling ved død.'

Det nye synspunkt fra [selskabets medarbejder] er således uforeneligt med egne tidligere udsagn, andre P+ juristers udsagn og i øvrigt uden hjemmel i forsikringsbetingelserne. Det er desuden uforeneligt med afsnittet 'Klausuleringsperioder' i den tilsendte pensionsoversigt, side 5/7, hvor reglerne fra betingelserne (§7 a stk. 4 i beskrivelsen af P+ Regulativ 2007) gentages. Dog i en redigeret form, hvor der kun nævnes 'tilvalg af ægtefællepension'. I betingelserne står 'Tilvalg af ægtefællepension og forøgelse af ægtefællepension'. Selv en nærlæsning af hele pensionsoversigten ville således ikke have bragt [forsikrede] på sporet af muligheden for at forøge ægtefællepensionen. Den fremstår i både pensionsoversigt og personligt følgebrev som en dikotomi – tilvalgt eller fravalgt.

Fælles for de to beskrivelser, i både pensionsoversigt og betingelser, er bestemmelsen om klausulperiode på 2 år ved en risikoforøgelse på mere end 25 %. P+ har ikke krav om helbredsoplysninger. Man bliver derimod omfattet af klausuleringsperioder.

[Selskabets medarbejders] påstand i P+ seneste svar – at [forsikrede] ikke kunne forøge sin ægtefællepension som følge af sine helbredsmæssige forhold – hvilket er et bærende argument i svaret og afvisningen af min klage – er således helt åbenlyst usand. [Forsikrede] kunne godt have forøget sin ægtefællepension mod en 2-årig klausuleringsperiode – og den forøgede ægtefællepension ville have været gældende ved [forsikredes] død den ... 2023.

Ad D: Har det formodningen for sig, at [forsikrede] ville have valgt denne mulighed hvis hun var blevet oplyst herom.

To væsentlige oplysninger er som følge af den mangelfulde rådgivning ikke tilgået [forsikrede] i rådgivningsforløbet:

- At hendes dødsfaldssum stod foran en væsentlig nedtrapning inden for 2 år.
- At det var muligt for hende at forøge sin ægtefællepension mod en karenperiode på 2 år.

Havde P+ gjort [forsikrede] disse forhold bekendt på et tidspunkt i rådgivningsforløbet oktober 2020 – marts 2021 har det uden tvivl formodningen for sig, at [forsikrede] havde valgt at forøge sin ægtefællepension.

At det har formodningen for sig er nok. Hvis et tab som følge af en ikke fyldestgørende rådgivning har formodning for sig, da er der tale om erstatningspligtigt rådgiveransvar. Hvis der er rådgivningsfejl, der fører til at man ikke udnyttede en nærliggende dispositions mulighed, så antages at fejlen er årsag.

Det er svært at forestille sig, at [forsikrede] henset til hendes situation med tilbagefald af ... ikke ville have valgt at forøge ægtefællepensionen mod en 2-årig klausuleringsperiode – hvor ikraft-

træden af den forøgede ægtefællepension ville være stort set sammenfaldende med den betydelige reduktion i dødsfaldssum ved hendes fyldte ... år.

Afslutning:

For at samle op på de fire punkter:

A: Har der været tale om en konkret rådgivningssituation (konkret personlig rådgivning): JA

B: Burde P+ have forstået, at de burde oplyse om muligheden for at forøge ægtefællepensionen:

JA C: Var det muligt i [forsikredes] situation at forøge ægtefællepension på tidspunktet for rådgivningen: JA

D: Ville [forsikrede] have valgt denne mulighed såfremt hun var blevet oplyst om den: JA

Ovenstående gennemgang er min kommentar til P+ seneste svar af 7. december 2023. Gennemgang og konklusion på de fire punkter underbygger efter min opfattelse min klage og mit krav.

P+ bør ud fra [forsikredes] henvendelse og hendes oplysninger forstå, at det er relevant at træffe det valg, som sagen drejer sig om. P+ bør også forstå, i det mindste som en betydelig sandsynlighed, at [forsikrede] ikke selv er vidende herom. Derfor har P+ i rådgivningsforløbet været forpligtet til at sikre, at [forsikrede] fik relevante oplysninger om valg der var mulige for hende. Det er ikke sket.

På den baggrund fastholder jeg, at der er tale om mangelfuld rådgivning i ansvarspådragende grad.

Det er således stadig min opfattelse, at P+ bør stille mig som om [forsikrede] havde foretaget det mulige valg af forøget ægtefællepension (60 %, livslang) i marts 2021."

Klageren har i brev af 4/1 2024 til nævnet videre bl.a. bemærket:

"I forlængelse af udarbejdelsen af mit seneste svar (december 2023) har jeg hen over julen undersøgt, om jeg kunne fremfinde den mailveksling der oprindeligt var mellem [forsikrede] og P+ tilbage i oktober 2020.

Det er lykkedes mig. Maildialogen fremgår nedenfor og jeg bringer den ind i sagen til støtte for min klage og krav. Maildialogen understøtter og bekræfter hvad jeg har beskrevet i mit svar fra december 2023. Maildialogen støtter således min klage og mit krav af følgende grunde:

- [Forsikrede] gjorde netop hvad P+ anbefaler – hun henvendte sig for personlig rådgivning.
- [Forsikrede] påførte oprindeligt henvendelsen emnet: *'Udbetaling af forsikringsdækninger ved sygdom, invaliditet og dødsfald'* og indikerer således et ønske om personlig rådgivning inden for disse områder.
- I forlængelse af emnevalget må det kunne forventes, at henvendelsen dirigeres til specialiseret rådgivning inden for forsikringsdækninger ved sygdom, invaliditet og dødsfald.
- [Forsikrede] beskriver tydeligt sin konkrete situation.
- [Forsikrede] er blevet henvist af [fagforening], der vurderer hun har brug for rådgivning af P+. Dette står klart for P+ med [forsikredes] formulering i henvendelsen.
- [Forsikredes] henvendelse er ikke kun om invalidepension.
- Pensionsrådgiveren adresserer kun invalidepension i sit svar.
- Pensionsrådgiveren burde have set, at [forsikrede] havde behov for konkret, personlig rådgivning henset til hendes situation og ud fra den viden om [forsikredes] muligheder, som pensi-

onsrådgiveren burde være bekendt med. Pensionsrådgiveren burde have set, at dette indbefattede rådgivning om forsikringsdækninger ved dødsfald herunder muligheden for forhøjelse af ægtefællepension.

- Pensionsrådgiveren burde således have set det samme som hendes kollega ..., der ud fra beskrivelsen af [forsikredes] situation i mail af 24. juli 2023 til mig anfører: '*[forsikrede] havde for eksempel mulighed for at justere på ægtefællepensionen, hvis der var behov for højere udbetaling ved død.*'
- Pensionsrådgiveren skriver i stedet: '*Jeg synes, at du skal ringe eller skrive til os igen, hvis du har brug for en snak.*'
- Ovenstående er en klar fejl. Pensionsrådgiveren bør vide, at [forsikrede] har brug for rådgivning om sine muligheder henset til sin situation. [Forsikrede] har ikke viden om sine muligheder. Det bør rådgiveren tage som udgangspunkt. Ved at gøre videre kontakt til et spørgsmål om, hvorvidt [forsikrede] oplever 'at have brug for en snak' lever rådgiveren ikke op til sit ansvar. Rådgiveren skal ikke overlade til den rådsøgende at bedømme, om yderligere rådgivning er nødvendig. Den rådsøgende har henvendt sig for at få sagkyndig rådgivning, fordi den rådsøgende ikke selv kan bedømme sin situation, men har brug for hjælp. Det var rådgiveren – ikke [forsikrede] – der ud fra oplysningerne kunne bedømme og rådgive om [forsikredes] muligheder. [Forsikrede] måtte tro, at hun havde fået dækkende rådgivning og havde ingen mulighed for at vide, at rådgiveren havde overset en oplagt mulighed og hun havde derfor ikke anledning til at tro, at rådgiveren havde mere at tilbyde.
- Man kan i øvrigt overveje, om det havde gjort en forskel, hvis [forsikrede] gennem efterfølgende yderligere henvendelse havde opnået kontakt. Rådgiveren overså jo i den første kontakt at [forsikrede] havde en valgmulighed. Der er ikke grund til at tro, at rådgiveren i en ny samtale ikke havde begået den samme fejl.
- Denne formodning styrkes af, at [forsikrede] rent faktisk opsøger videre kontakt hvilket står tydeligt for P+ og rådgiveren gennem maildialogen, men at kontaktforsøgende ser ud til at strande hos P+. Den sidste besked i maildialogen er fra [forsikrede]: '*Har lige prøvet at ringe til dig, men hun kunne ikke omstille. Så hvis du ringer nu, er jeg ved telefonen.*'
- Uanset om der var opnået kontakt synes det klart, at rådgiveren ikke har ment at have yderligere relevant oplysning og rådgivning til [forsikrede]. Henset til [forsikredes] situation, som konkret og præcist beskrives, og den viden rådgiveren bør have om [forsikredes] muligheder, er det en ansvarspådragende fejl med den konsekvens, at [forsikrede] ikke får forelagt muligheder (forøgelse af ægtefællepension) som er oplagte og mulige for hende.
- Dette understreges yderligere med den senere fremsendelse af pensionsoversigt med personligt følgebrev, hvor den oplagte mulighed for forøgelse af ægtefællepensionen heller ikke bringes frem for [forsikrede].
- Der er således begået ansvarspådragende rådgivningsfejl der afholder [forsikrede] fra et åbenlyst valg, hvor det har al formodning for sig, at udkommet havde været et valg af forøget ægtefællepension (60 % livslang) og at P+ således er forpligtet til at stille mig som om dette valg var blevet foretaget på rådgivningstidspunktet.

Jeg håber, at P+ med fremlæggelsen af nedenstående maildialog vil se, at det forholder sig som beskrevet – og at de dermed vil acceptere, at de må stille mig som anført. Er det ikke tilfældet ser jeg frem til Nævnets stillingtagen og forhåbentlige medhold."

Selskabet har i brev af 5/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"P+ fastholder, at vores løbende skriftlige rådgivning af [forsikrede] ikke har været mangelfuld, idet vi kan supplere med følgende:

Rådgivningen:

Som det også fremgår af vores tidligere bemærkninger i sagen, blev der trods flere opfordringer hertil aldrig foretaget en konkret personlig rådgivning i form af en mundtlig dialog, hvor [forsikrede] situation kunne konkret afdækkes. I stedet har vi løbende rådgivet om de relevante forhold, idet relevansen er vurderet ud fra de oplysninger, som vi var gjort bekendt med.

Klager mener, at [forsikrede] ikke havde fået fyldestgørende information om sine muligheder i forbindelse med fremsendelsen af pensionsoversigt pr. 1. marts 2021 og den løbende rådgivning. Som også nævnt i vores brev af 20. oktober 2023 til ankenævnet fremgår de forhold, som klager nævner *ikke* fremgår af selve oversigten, af de forsikringsbetingelser, som er en del af [forsikrede] forsikringsaftale med os, og som vi løbende henviser til.

Det er sædvanligt i branchen at henvise til de relevante forsikringsaftaler, idet det ikke er muligt at have alle relevante punkter med i en oversigt/et brev. Dette er ud fra, at behovet for at informere klart i en overskuelig oversigt/brev vejer tungere end behovet om at informere komplet om alle forhold i en forsikringsaftale med risiko for tab af overblik, idet det ikke altid er muligt at forene et krav om fuldstændighed med et krav om fuldstændig klarhed.

Forøgelse af ægtefællepensionen:

Som nævnt i vores tidligere indlæg til ankenævnet fremgår vores medlemmers valgmuligheder i forbindelse med ægtefællepension af regulativets § 7 A (Bilag A). [Forsikrede] er således løbende blevet gjort bekendt med disse muligheder under rådgivningsforløbet, ligesom hun også er blevet gjort bekendt med aftrapningen af dødsfaldssummens størrelse i gruppeforsikringsbetingelserne (Bilag B).

På det tidspunkt (marts 2021), hvor klager mener, at [forsikrede] ville have valgt at forøge sin invalidepension, hvis hun konkret var blevet opfordret til det, var hun diagnosticeret med tilbagefald med ...

[Forsikrede] var i P+ sikret med de dækninger, som hun allerede havde på dette tidspunkt, men med en diagnose med en væsentlig øget risiko for invaliditet eller dødsfald ville hun ikke – ud fra almindelige forsikringsretlige principper – kunne have forøget sin ægtefællepension og dermed 'risikoen', som klager anfører, at hun ville have gjort.

Disse almindelige forsikringsretlige principper ligger også til grund for forsikringsaftalelovens regler om risikooplysninger og vil yderligere kunne forklares med, at hvis [forsikrede] i stedet for at øge sin ægtefælledækning hos os ville have søgt om at tegne en forsikring med tilsvarende ægtefælledækning i et hvilket som helst pensionsselskab, hvor der gælder antagelsesregler og skal afgives helbredsoplysninger, ville selskabet have afslået en sådan ansøgning efter en forretningsmæssig vurdering af den potentielle risiko, som forsikringsselskabet påtager sig ved at forsikre en forsikringstager, der allerede var alvorligt syg. I forsikringstermer ville et forsikringsselskab aldrig påtage sig at forsikre noget, hvor skaden allerede var sket.

Hvis [forsikrede] havde forøget sin ægtefælledækning i marts 2021, ville klager ud fra ovenstående således ikke være berettiget til den forøgede ægtefælledækning, hvilket senest ville være blevet konstateret i forbindelse med behandlingen af [forsikredes] dødsfaldssag.

Dette grundlæggende princip fremgår ligeledes modsætningsvist af Forudsætningsbilag for P+, tidligere JØP, som klager sendte som bilag til sin klage, hvor der under punktet 'Klausuleringsperioder' blandt andet fremgår følgende:

'P+ har ikke krav om helbredsoplysninger. Du bliver derimod omfattet af klausuleringsperioder. Med en klausul er du dækket fuldt ud med det samme, hvis du er sund og rask og ikke har nogen diagnose på det tidspunkt, hvor du bliver medlem eller ændrer på pensionsordningen.'

Derfor har vi ikke ydet mangelfuld rådgivning, som påstået af klager, ved ikke at opfordre [forsikrede] til at forøge sin ægtefælledækning. Der ville nærmere have været tale om mangelfuld rådgivning, hvis vi havde opfordret hende til at øge ægtefælledækningen, selv om hun allerede var alvorligt syg med væsentlig øget risiko for at dø af sygdommen, og klager således ikke ville være berettiget til en øget dækning.

Med ovennævnte anmoder P+ om, at klagen ikke tages til følge."

Klageren har i brev af 16/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Til P+ seneste svar vil jeg blot påpege allerede oplyste forhold:

- a) Jeg har i mine tidligere svar påvist, at det iht. § 7a stk. 4 i P+ Regulativ 2007 gælder, at ægtefællepension kan forøges mod en klausulperiode på to år såfremt forøgelse af ægtefællepensionen indebærer risikoforøgelse på mere end 25 %. Klausulen finder anvendelse hvis medlemmet ikke afgiver tilfredsstillende helbredsoplysninger. Der er altså i ordningen kalkuleret med, at man kan forøge ægtefællepensionen med 'utilfredsstillende helbredsoplysninger' – og der er gennem klausulperioden gjort udtømmende op med senere død. [Forsikrede] kunne således godt have forøget sin ægtefællepension mod en to-årig klausulperiode.
- b) P+ har selv i sagsforløbet henvist til § 7a stk. 4 i P+ Regulativ 2007 (og uploadet det som bilag A til deres første svar) – og tidligere udsagn og argumentation fra P+ i sagen har været, at ægtefællepensionen kunne ændres og at der var oplyst tilstrækkeligt herom bl.a. i årlig pensionsoversigt med følgebrev og i generelle bilag med forsikringsbetingelser.
- c) Jeg har i mine svar tydeliggjort, at der har været et konkret rådgivningsforløb hvor [forsikrede] ikke er oplyst og rådgivet fyldestgørende om hendes muligheder. Det kan ikke forventes, at [forsikrede] kender og kan overskue teknisk indhold i svært tilgængelige tekniske bilag. [Forsikrede] henvendte sig til P+ med ønske om rådgivning inden for forsikringsdækninger ved sygdom, invaliditet og dødsfald. Der er i det efterfølgende rådgivningsforløb ikke oplyst om oplagte muligheder trods flere anledninger hertil. P+ havde kendskab til [forsikredes] situation, hendes muligheder og burde ved disse anledninger have oplyst [forsikrede] om hendes forsikringer og muligheden for at forøge sin ægtefællepension mod en klausulperiode.
- d) At P+ i sit seneste svar hævder, at der ud fra generelle forsikringsretlige principper kunne være givet afslag på forøget ægtefællepension, og at man skulle kunne slutte sig til dette forhold modsætningsvis ud fra en uddraget formulering i forudsætningsbilaget til den fremsendte pensionsoversigt, er ikke retvisende, når man læser reglerne i deres helhed. Den fulde formulering i forudsætningsbilaget understøtter fuldt ud § 7a stk. 4 i P+ Regulativ 2007 og dermed min

argumentation. At P+ hævder, at der ville være givet afslag på en forøget ægtefællepension, og at P+ derfor ikke burde rådgive om denne mulighed, fremstår som et argument konstrueret til lejligheden. At der ville være givet afslag er en bevisbyrde P+ i givet fald skal løfte. Det kan de ikke, henset til bestemmelserne i § 7a stk. 4 i P+ Regulativ 2007."

Nævnets sekretariat har den 5/2 2024 skrevet således til selskabet:

"[1] Vi skal derfor bede om, at selskabet redegør nærmere for sine forretningsgange, når et medlem (med samme ordning som forsikrede) beder om forhøjelse af sin ægtefællepension.

[2] Hvis afdøde forsikrede i perioden oktober 2020 til marts 2021 havde anmodet om forhøjelse af ægtefællepensionen til 60 % livsvarigt – ville selskabet da have anmodet om helbredsoplysninger? Hvordan ville forsikredes anmodning være blevet besvaret/håndteret af selskabet?

Selskabet har i partsindlæg af 5/1 2024 anført: *'Hvis [forsikrede] havde forøget sin ægtefælledækning i marts 2021, ville klager ud fra ovenstående således ikke være berettiget til den forøgede ægtefælledækning, hvilket senest ville være blevet konstateret i forbindelse med behandlingen af [forsikredes] dødsfaldssag.'*

[3] Vi skal bede selskabet redegøre for, hvilken prøvelse af klagerens ret til forøget ægtefælledækning, selskabet i den situation ville have foretaget."

Klageren har i mail af 6/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Tak for information om forespørgsel hos P+ om flere oplysninger i sagen. Jeg vil i den forbindelse tillade mig at gøre Ankenævnet opmærksom på dette link til P+ egen web, som efter min opfattelse beskriver de efterspurgte forretningsgange.

Link: <https://pplus.dk/pension/gennemsnitsrente/forsikringer/aegtefaelle-samleverpension>
Herfra kan man kan åbne: 'Skal jeg afgive helbredsoplysninger' og følge diverse beskrivelser."

I brev af 25/2 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"1. Medlemsoptagelse og ændringer af en gældende pensionsordning i P+, herunder anmodning om en forhøjelse af sin ægtefællepension, sker uden afgivelse af helbredsoplysninger, dvs. vi foretager som udgangspunkt ikke helbredsbedømmelse i forbindelse hermed. I stedet gælder en klausul, som er indsat for at forhindre, at der spekuleres mod pensionskassens medlemmer/fællesskabet.

Klausulen er nærmere beskrevet i regulativets § 2, stk. 1, der har følgende ordlyd:

'Stk. 1. Ved optagelsen i pensionskassen er medlemmet omfattet af en toårig klausulperiode. Hvis medlemmet inden for klausulperioden afgår ved døden eller bliver invalid, og dette skyldes en helbredsmangel, som forelå på optagelsestidspunktet, og som indebar en øget risiko for invaliditet eller død, nedsættes pensionsydelse til 10 %, hvis erhvervsudygtighed, jf. § 7, stk. 2, 1. pkt. er indtruffet inden for det første år efter optagelsestidspunktet, og til 20 %, hvis erhvervsudygtighedstidspunktet, jf. § 7, stk. 2, 1. pkt. er indtruffet inden for det andet år efter op-

tagelsestidspunktet. Nedsættelsen af pensionsydelse gælder i hele udbetalingsperioden for alle ydelser under udbetaling. Supplerende alderspension efter § 6 b er ikke omfattet af klausulen.'

Regulativets § 2, stk. 3, beskriver, hvad der gælder, hvis medlemmet havde konstateret invaliditet ved medlemsoptagelsen eller eksempelvis ved en forøgelse af ægtefællepension. Stykket har følgende ordlyd:

'Stk. 3. Havde medlemmet ved optagelsen en konstateret invaliditet, som i almindelighed ville begrunde krav på invalidepension, opnår medlemmet ikke siden ret til invalidepension på grundlag heraf, jf. § 7, stk. 2, 2. pkt. Er medlemmet på tidspunktet for optagelsen eller genoptagelsen ansat i et fleksjob eller i et tilsvarende ansættelsesforhold, oprettes ordningen med den laveste dækning på invalidepension og børnepension. Resterende midler anvendes i dette tilfælde til forbedring af medlemmets løbende alderspension.'

Da vi ikke får kendskab til medlemmernes helbredsoplysninger ved optagelsen/ændringen, kan vurderingen af, om reglen finder anvendelse først ske ved en skadesbegivenhed, da reglens anvendelse er betinget af helbredsforholdene forud for optagelsen/ændringen.

Forudsætningsbilag for P+, tidligere JØP, supplerer med følgende afsnit om klausuleringsperioder:

'P+ har ikke krav om helbredsoplysninger. Du bliver derimod omfattet af klausuleringsperioder. Med en klausul er du dækket fuldt ud med det samme, hvis du er sund og rask og ikke har nogen diagnose på det tidspunkt, hvor du bliver medlem eller ændrer på pensionsordningen.'

Ved optagelse i P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 blev medlemmer omfattet af en toårig klausuleringsperiode.

En toårig klausuleringsperiode træder også i kraft ved genoptagelse af bidragsbetaling efter mere end et års hvilende medlemskab samt ved risikostigninger på mere end 25 pct. For P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 og P+ Pension Udland, tidligere JØP indtræder klausuleringsperioden også ved tilvalg af ægtefællepension senere end en måned efter optagelse i pensionskassen eller senere end en måned efter indgåelse af ægteskab samt ved tilvalg af børnepension. Derudover udløser alle indskud og bidragsstigninger, der ikke skyldes normal regulering eller jobskifte, en klausuleringsperiode på et år.

Der er ikke klausuleringsperiode på Supplerende alderspension på henholdsvis P+ Regulativ 1973, tidligere Regulativ 1 og P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2, P+ Ratepension, tidligere JØP, P+ Aldersforsikring, tidligere JØP og P+ Ratepension Udland, tidligere JØP.

Du kan læse mere om klausuleringsperioder i regulativerne, forsikringsbetingelserne og her'

Det følger af P+'s arbejdsgange, at vores rådgivere, når et medlem i forbindelse med en rådgivning ønsker forøgelse af ægtefællepensionen, spørger medlemmet, om vedkommende er rask og fuldt arbejdsdygtig.

Hvis medlemmet ikke kan svare bekræftende på dette, og det er åbenlyst, at medlemmet er så sygt, at vi af hensyn til kollektivet i pensionskassen ikke kan påtage os den risiko, der er forbundet med at forsikre et alvorligt sygt medlem, eller at medlemmet er 2/3 uarbejdsdygtig, vil anmodnin-

gen om forhøjelse af ægtefællepension blive afvist. Hvis der er tvivl om risikoen, vil vi med medlemmets samtykke indhente relevante helbredsoplysninger med henblik på at vurdere, om vi kan påtage os risikoen.

Klausulering er nærmere beskrevet på vores hjemmeside

<https://pplus.dk/pension/forsta-begreberne/klausul>

Som også nævnt af klager er ægtefælle-/samleverpension ligeledes nærmere beskrevet på hjemmesiden

<https://pplus.dk/pension/gennemsnitsrente/forsikringer/aegtefaelle-samleverpension>

hvor P+ under spørgsmålet *'Skal jeg afgive helbredsoplysninger, når jeg ændrer på pensionsordningen?'* har svaret, at *'pensionskassen anvender klausul ved optagelse, væsentlige stigninger i den månedlige indbetaling og ændringer på pensionsordningen i stedet for helbredsoplysninger.'*

2 og 3. Det er P+'s vurdering, at spørgsmål 2 og 3 kan besvares under et, da den samme prøvelse ville have fundet sted i begge situationer.

Hvis vores medlem i perioden oktober 2020 til marts 2021 havde anmodet om forhøjelse af ægtefællepensionen og havde beskrevet sine lidelser, ville vi på dette tidspunkt, på tilsvarende måde som vi gjorde, da hun søgte om invalidepension den 20. december 2021, have indhentet relevante helbredsoplysninger og vurderet disse eventuelt i samråd med vores lægekonsulenter. De helbredsakter, som vi modtog i forbindelse med [forsikredes] ansøgning om invalidepension, og som vi også ville have indhentet ved en ansøgning om forhøjelse af ægtefællepensionen i ovennævnte tidsrum viser, at hun allerede inden oktober 2020 var diagnosticeret med en sygdom, som hun aldrig ville blive helbredt fra. Hun blev tilbage i februar 2019 scannet og havde ..., og i september 2020 blev hun ifølge helbredsakterne behandlet for recidiv, ligesom hun i hele den omhandlede periode kun arbejdede 7,4 timer om ugen og således var svært syg i hele perioden og 2/3 uarbejdsdygtig. Havde hun i denne periode søgt om at forøge sin ægtefælledækning, ville vi utvivlsomt ud fra helbredsakterne have givet afslag på en forøgelse af dækningen.

Havde helbredsakterne derimod rent hypotetisk vist, at hun havde nogle andre lidelser, som hun efterfølgende døde af, ville hun være omfattet af den to-årige klausul, dvs. hendes ægtefælle ville kun kunne have fået den forøgede ægtefælledækning, hvis hun levede længere end to år efter forøgelsen af ægtefælledækningen.

Hvis vores medlem i perioden oktober 2020 til marts 2021 havde givet udtryk for, at hun var rask og fuldt arbejdsdygtig, hvilket hun næppe ville have gjort ud fra hendes sygdomsforløb, ville vi have forhøjet hendes ægtefælledækning uden at indhente helbredsoplysninger. I stedet ville vi så først senere i forbindelse med hun den 20. december 2021 søgte invalidepension – og havde hun ikke søgt om invalidepension så i forbindelse med hendes dødsfald – have indhentet de relevante helbredsoplysninger, som vi efterfølgende tilkendte klager invalidepension på baggrund af.

Vurderingen af helbredsoplysninger og forelæggelsen af disse for vores lægekonsulenter ville således have udgjort den efterfølgende prøvelse af klagerens ret til forøget ægtefælledækning."

Hertil har klageren i brev af 5/3 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"A. [Selskabets medarbejder] refererer en længere indledende passage fra P+ Regulativ 2007 omhandlende vilkår ved medlemsoptagelse. Hun anfører, at disse vilkår gælder både ved optagelse og ændringer.

Jeg kan ikke se, at der i disse passager kan findes støtte for [selskabets medarbejders] senere beskrivelser af arbejdsgange. Tværtimod bekræftes, at P+ anvender klausulperiode og ikke helbredsoplysninger og at klausulperiode gør udtømmende op med senere død eller invaliditet:

'§ 2: Medlemsoptagelse

Stk. 1. Ved optagelsen i pensionskassen er medlemmet omfattet af en toårig klausulperiode. Hvis medlemmet inden for klausulperioden afgår ved døden eller bliver invalid, og dette skyldes en helbredsmangel, som forelå på optagelsestidspunktet, og som indebar en øget risiko for invaliditet eller død, nedsættes pensionsydelse til 10 %, hvis erhvervsudygtighed, jf. § 7, stk. 2, 1. pkt. er indtruffet inden for det første år efter optagelsestidspunktet, og til 20 %, hvis erhvervsudygtighedstidspunktet, jf. § 7, stk. 2, 1. pkt. er indtruffet inden for det andet år efter optagelsestidspunktet. Nedsættelsen af pensionsydelse gælder i hele udbetalingsperioden for alle ydelser under udbetaling. Supplerende alderspension efter § 6 b er ikke omfattet af klausulen.

Stk. 2. Et hvilende medlem, som genoptager bidragsbetaling efter mere end 1 års afbrydelse, er omfattet af reglen i stk. 1. Herudover finder stk. 1 anvendelse på en risikoforøgelse på mere end 25 % som følge af bidragsstigninger og indskud, der ikke skyldes jobskifte.'

Ovenstående bekræfter, at der anvendes klausulperiode og stk. 2 stadfæster, at klausulperiode anvendes ved visse ændringer (Jf. formuleringen om, at stk. 1 anvendes på en risikoforøgelse på mere end 25 %).

[Selskabets medarbejder] vælger ikke at referere stk. 2. I stedet søger [selskabets medarbejder] at knytte stk. 3 til sagen. Stk. 3 er dog alene rettet mod invalidepension. Stk. 3 lyder således:

'Stk. 3. Havde medlemmet ved optagelsen en konstateret invaliditet, som i almindelighed ville begrunde krav på invalidepension, opnår medlemmet ikke siden ret til invalidepension på grundlag heraf, jf. § 7, stk. 2, 2. pkt. Er medlemmet på tidspunktet for optagelsen eller genoptagelsen ansat i et fleksjob eller i et tilsvarende ansættelsesforhold, oprettes ordningen med den laveste dækning på invalidepension og børnepension. Resterende midler anvendes i dette tilfælde til forbedring af medlemmets løbende alderspension.'

I passagerne under § 7 stk. 2 refereret i ovenstående er der alene beskrevet vilkår gældende for invalidepension, herunder muligheden for at nedsætte eller forøge sin invalidepension til en vis andel af sin løn mellem 0 % og 80 % af lønnen. Det er ikke denne mulighed for at forøge invalidepensionen, som sagen handler om.

B: Sagen handler om, at [forsikrede] ikke blev rådgivet om muligheden for at forøge sin ægtefællepension. Det kan undre, at [selskabets medarbejder] fuldstændigt forbigår regulativets § 7a Valgfri ægtefællepension, hvor der i stk. 4 gives meget præcis beskrivelse af vilkår ved forøgelse af ægtefællepension. Den lyder:

'Stk. 4. Tilvalg af ægtefællepension og forøgelse af ægtefællepension, der indebærer en risikoforøgelse på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. En ændring, som meddeles til pensionskassen inden for den første måned efter optagelsen i pensionskassen eller in-

den for den første måned efter indgåelsen af ægteskab, medfører dog ikke klausulering. Klausulen finder ikke anvendelse, hvis medlemmet afgiver tilfredsstillende helbredsoplysninger.'

Ovenstående § 7a stk. 4 er i overensstemmelse med § 2 stk. 2 og fremstår som en samlet og udtømmende beskrivelse af muligheder og vilkår ved forøgelse af ægtefællepension. Der refereres ikke til § 2 stk. 3 om invalidepension. Det gør der til gengæld i det forudgående vedr. invalidepension, hvor det af § 7 stk. 5 fremgår, at muligheden for at forøge sin invalidepension ikke gælder medlemmer omfattet af § 2 stk. 3.

Der er heller i beskrivelserne på P+ web, som jeg fremsendte link til i min bemærkning fra 5. februar 2024, nogen form for sammenkobling mellem ægtefællepension og § 2 stk. 3. Her er, helt i tråd med § 7a stk. 4, en beskrivelse af klausulperioden ifm. ægtefællepensionen. Omvendt nævnes § 2 stk. 3 konkret ifm. invalidepension, helt i tråd med regulativet.

Der kan for mig at se ikke herske tvivl om, at det er regulativets § 7a stk. 4 der er regulerende for vilkår ifm. forøgelse af ægtefællepension. Det er denne konkrete og præcise formulering, som P+ forretningsgange og arbejdsgange på området skal være i overensstemmelse med.

Der er intet belæg for den kobling til regulativets § 2 stk. 3 om invalidepension, som [selskabets medarbejder] lægger til grund.

Det må være sådan, arbejdsgangene skal være i overensstemmelse med, at P+ anvender klausulperiode og ikke helbredsoplysninger, i overensstemmelse med regulativets § 7a stk. 4 og i øvrigt i overensstemmelse med gældende regler i Bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder. Det sidste forhold lægger til, at arbejdsgangene skal sikre, at rådgivning tilgodeser kundens interesser og er relevant, retvisende og fyldestgørende.

Ovenstående gør det klart, at P+ loyalt skulle have rådgivet [forsikrede] om muligheden for at forøge ægtefællepensionen. P+ skulle i den forbindelse have gjort [forsikrede] opmærksom på, at hun ville være omfattet af en klausulperiode. P+ skulle også have gjort [forsikrede] opmærksom på, at hun kunne undgå denne klausulperiode ved at vælge at afgive helbredsoplysninger. Det er rækkefølgen og logikken.

C: I stedet beskriver [selskabets medarbejder] P+ arbejdsgange således:

'Det følger af P+'s arbejdsgange, at vores rådgivere, når et medlem i forbindelse med en rådgivning ønsker forøgelse af ægtefællepensionen, spørger medlemmet, om vedkommende er rask og fuldt arbejdsdygtig.

Hvis medlemmet ikke kan svare bekræftende på dette, og det er åbenlyst, at medlemmet er så sygt, at vi af hensyn til kollektivet i pensionskassen ikke kan påtage os den risiko, der er forbundet med at forsikre et alvorligt sygt medlem, eller at medlemmet er 2/3 uarbejdsdygtig, vil anmodningen om forhøjelse af ægtefællepension blive afvist. Hvis der er tvivl om risikoen, vil vi med medlemmets samtykke indhente relevante helbredsoplysninger med henblik på at vurdere, om vi kan påtage os risikoen.'

En sådan arbejdsgang er for mig at se i modstrid med både regulativets § 7a stk. 4 og princippet om, at P+ ikke anvender helbredsoplysninger men klausulperiode. I forlængelse heraf vil rådgiv-

ning ud fra en sådan arbejdsgang være i modstrid med reglerne i Bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder.

[Selskabets medarbejder] skriver selv således i sin introduktion til regulativet:

'Medlemsoptagelse og ændringer af en gældende pensionsordning i P+, herunder anmodning om en forhøjelse af sin ægtefællepension, sker uden afgivelse af helbredsoplysninger, dvs. vi foretager som udgangspunkt ikke helbredsbedømmelse i forbindelse hermed. I stedet gælder en klausul, som er indsat for at forhindre, at der spekuleres mod pensionskassens medlemmer/fællesskabet.'

Det er klausulperiode, ikke helbredsoplysninger og helbredsbedømmelse, der skal forhindre, at der spekuleres mod pensionskassens medlemmer/fællesskabet. Men i sin arbejdsgangsbeskrivelse skriver [selskabets medarbejder], at der ved en forøgelse af ægtefællepensionen vil blive spurgt til helbred, og at det på baggrund heraf vurderes om medlemmet *'er så syg, at vi af hensyn til kollektivet i pensionskassen ikke kan påtage os den risiko, der er forbundet med at forsikre et alvorligt syg medlem'*.

Det er svært at forestille sig en arbejdsgang i så direkte modstrid med gældende regler.

D: Jeg har noteret mig, at [selskabets medarbejder] ikke henviser til nedskrevne forretningsgange/arbejdsgange. Der er grundlæggende tale om betragtninger og postulater. Det gælder også de afledte konklusioner, fx:

'Havde hun i denne periode søgt om at forøge sin ægtefælledækning, ville vi utvivlsomt ud fra helbredsakterne have givet afslag på en forøgelse af dækningen.'

Der er ikke noget bevis for, at der var sådan en forretningsgang. Bevisbyrden herfor må påhvile P+. Der er ikke ført noget bevis. Tværtimod har [selskabets medarbejders] kollega, pensionsspecialist ..., med samme baggrundsviden om [forsikredes] helbred, den 17. august 2023 tilkendegivet følgende på mit spørgsmål om hvad [forsikrede] i givet fald kunne have ændret:

'Til [klageren]. [Forsikredes] ordning har en ægtefællepension på 40 % af alderspensionen. Den kunne forøges til 60 % af alderspension eller løn, mod klausul. Det kan du læse mere om i betingelserne her. Hendes ordning er en P+, tidligere JØP Regulativ 2. ...'

Tilkendegivelsen fra [pensionsspecialist] fremstår i bedre overensstemmelse med § 7a stk. 4. Ægtefællepensionen kunne være forøget mod en klausulperiode. Klagesagen ved Ankenævnet er grundlæggende opstået ved, at [pensionsspecialist] mente, at P+ havde rådgivet [forsikrede] fyldestgørende om denne mulighed hvilket jeg efterfølgende har anfægtet.

E: En forløbsbeskrivelse som anført af [selskabets medarbejder] som svar på Ankenævnets spørgsmål 2 og 3, og som sidestiller forøgelse af ægtefællepension med ansøgning om invalidepension, bør i forlængelse af ovenstående ikke kunne foregå i P+.

Forløbsbeskrivelsen er uden hold i skriftlige arbejdsgangsbeskrivelser. Det må kræve meget stærke holdepunkter, at der ved siden af regulativets § 7a stk. 4 skulle gælde andre regler. § 7a stk. 4 fremstår som en udtømmende regulering.

Der er intet i regulativet eller i de tilgængelige beskrivelser på P+ web om muligheder og vilkår, der understøtter [selskabets medarbejders] præmis om, at regulativets § 2 stk. 3 skulle finde anvendelse ved forhøjelse af ægtefællepension. Der fremhæves alene klausulperiode i forbindelse med ægtefællepension, og beskrivelserne på web er i overensstemmelse med regulativets § 7a stk. 4.

P+ kommunikerer ægtefællepension som en forsikring ved død og invalidepension som en forsikring ved tab af erhvervsevne. Der er ingen steder, hvor de to forskellige forsikringer vilkårmæssigt sammenknyttes som [selskabets medarbejder] gør i sin arbejdsgangsbeskrivelse og svar. Der er således intet belæg for, at [selskabets medarbejder] i sin besvarelse af spørgsmål 2 og 3 side stiller et forløb vedr. ægtefællepension med et forløb vedr. invalidepension.

Der er desuden intet i tilkendegivelsen august 2023 fra pensionsspecialist ... der indikerer, at hun skulle kende og agere efter en arbejdsgangsbeskrivelse som beskrevet af [selskabets medarbejder].

Det må gælde, at [forsikrede] i overensstemmelse med regulativet kunne forøge sin ægtefællepension mod en klausulperiode. Rådgivning og arbejdsgange burde understøtte dette.

Overlevede [forsikrede] klausulperioden – hvilket hun gjorde – ville den forøgede ægtefællepension træde i kraft stort set sammenfaldende med, at [forsikredes] dødsfaldssum ville blive reduceret med 319 t.kr.

P+ har med [selskabets medarbejders] svar ikke ført bevis for, og dermed heller ikke bevist, at andet skulle gælde."

I brev af 15/3 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Ankenævnet havde anmodet os om at *'redegøre for vores forretningsgange'*, når et medlem beder om forhøjelse af sin ægtefællepension, hvilket vi har gjort. Vi tager således afstand fra klagers bemærkning om, at *'Der er grundlæggende tale om betragtninger og postuler'*.

Som vi også har henvist til tidligere i sagen, er vores praksis af hensyn til vores medlemmer beskrevet i såvel vores forudsætningsbilag (sagens bilag F) og på vores hjemmeside. Vi anvender disse kommunikationskanaler for bedst muligt at forklare vores medlemmer om deres rettigheder og pligter. Det kan være vanskeligt at udlede disse direkte af vores regulativer og forsikringsbetingelser. Samtidig er vi bevidste om, at vores regulativ er uklart på visse områder, og vi arbejder på at modernisere og præcisere vores regulativ til godkendelse på næste års generalforsamling.

Klager skriver, at han har svært ved *'at forestille sig en arbejdsgang i så direkte modstrid med gældende regler.'* Som vi har redegjort for tidligere i sagen, er vores praksis i overensstemmelse med helt almindelige og generelle forsikringsretlige principper om at, at vi ikke forsikrer noget, hvor skaden er sket. Eller sagt med andre ord kan man kun forsikre sig mod en skade, der ikke er sket. Sådanne almindelige forsikringsretlige principper gælder generelt indenfor forsikringsretten ved siden af de konkrete forsikringsvilkår. Det er således også i overensstemmelse med almindelig praksis i branchen ikke at forsikre en skade, der allerede er sket, herunder kan et medlem/en for-

sikringstager ikke tilbydes en invalide- eller dødsfaldsdækning, hvis vedkommende allerede har en alvorlig diagnose, som medfører en væsentlig forhøjet risiko for invaliditet eller død.

Klager anfører afslutningsvist i sine seneste bemærkninger: *'Det må gælde, at [forsikrede] i overensstemmelse med regulativet kunne forøge sin ægtefællepension mod en klausulperiode. Rådgivning og arbejdsgange burde understøtte dette.'* I sidste afsnit under punkt B skriver klager: *'Ovenstående gør det klart, at P+ loyalt skulle have rådgivet [forsikrede] om muligheden for at forøge ægtefællepensionen. P+ skulle i den forbindelse have gjort [forsikrede] opmærksom på, at hun ville være omfattet af en klausulperiode.'*

Hvis vi skulle have rådgivet [forsikrede] til at forøge sin ægtefællepension i forbindelse med, at vi havde fået tilstrækkelig viden om, at hun var alvorligt syg, ville vi skulle have rådgivet hende til at spekulere mod pensionskassen og dermed fællesskabet. Det samme ville gælde, hvis klager også ville have anført, at vi skulle have rådgivet [forsikrede] til at forøge sin invalidepensionsdækning efter hun var blevet diagnosticeret med en alvorlig diagnose, som medfører en væsentlig forhøjet risiko for invaliditet eller død.

Udover at det ville være ejendommeligt at skulle opfordre et medlem til at spekulere mod pensionskassen og fællesskabet, er det P+'s overbevisning, at en sådan rådgivning ville være i strid med såvel almindelig praksis i branchen og god skik.

Klager konkluderer, at [forsikrede] overlevede den klausulperiode, som hun ville være omfattet af, hvis vi havde ydet hende fornævnte rådgivning, og således ville være berettiget til den forøgede ægtefællepension.

Hvis Ankenævnet på trods af ovennævnte om, at det hverken vil være i overensstemmelse med almindelig praksis eller i overensstemmelse med god skik, at pensionselskaber skal rådgive sine medlemmer til at spekulere mod pensionskassen, mener, at vi skulle have rådgivet [forsikrede] om muligheden for at øge ægtefælledækningen, opstår flere hypotetiske spørgsmål, som vi aldrig vil kunne få svaret på, men som det vil være nødvendigt at få svar på for at kunne afgøre påstanden om erstatning på grund af rådgiveransvar. Det kan eksempelvis være:

- Hvornår ville vi have haft det nødvendige kendskab til [forsikredes] helbredsforhold, der begrundes, at der skulle ydes rådgivning om forøgelse af ægtefællepension?
- Ville [forsikrede] have tilvalgt forøget ægtefællepension, og med hvilken forøgelse, og ville hun i givet fald have valgt 10-årig eller livsvarig ægtefællepension?
- Hvornår ville klausulperioden løbe (afhængigt af fra hvornår en eventuel forøgelse ville gælde fra)?

Disse spørgsmål kender vi ikke svarene på – og vil desværre aldrig kunne få svarene på nu. Naturligvis ville vi vide, at et medlem ville vælge den maksimale ægtefællepension og livsvarig ægtefællepension, hvis medlemmet var bekendt med, at hun ville dø lang tid før sin ægtefælle. Det ligger netop i forsikringselementet, at et medlem ikke har denne viden i de tilfælde, hvor hun kan vælge ændringer i sine forsikringsdækninger.

[Forsikrede] kunne naturligvis have valgt at forhøje sine dækninger, inden hun blev syg, men som nævnt er det ikke givet, at hun ville have valgt dette før hun blev syg. Vi kan i hvert fald konstate-

re, at hun aldrig har tilkendegivet over for os, at hun havde en interesse i at ændre sin ægtefælle-dækning – hverken før eller efter hendes sygdom."

Nævnet har fået forelagt klagerens brev af 18/3 2024 og bilag i øvrigt fra sagen. Af mail af 1/10 2020 fra forsikrede til selskabet fremgår bl.a.:

"Henvendelsen drejer sig om: Udbetaling af forsikringsdækninger ved sygdom, invaliditet og døds-fald

Meddelelse: Jeg er pt i [behandling] for tilbagefald med ..., og er kritisk kronisk syg. Der er ikke forventning om, at jeg kan komme fuldt tilbage på arbejdet. [Fagforening] har anbefalet mig, at kontakte jer vedr. forsikringsbetingelserne ved tab af erhvervsevne og mulighederne for invalide-pension. I må meget kontakte mig herom."

Af mail af 8/10 2020 fra selskabets pensionsrådgiver til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg har forsøgt at kontakte dig telefonisk en del gange, så derfor skriver jeg til dig.

Det er trist at høre, at du er blevet syg, og derfor skal du vide, at du har mulighed for at søge om invalidepension (midlertidig- eller varig). Betingelserne for at få tilkendt invalidepension er bl.a., at du skal være 2/3 uarbejdsdygtig som [fag]. Pensionen kan tidligst udbetales fra lønophør.

Du kan læse mere om invalidepension på vores hjemmeside pplus.dk – invalidepension.

Jeg sender en ansøgningsblanket i dag til din e-boks. Du vil kunne se den sidst på dagen eller i morgen. Jeg ved ikke, om det bliver aktuelt at søge om pension, men så har du den.

Jeg synes, at du skal ringe eller skrive til os igen, hvis du har brug for en snak."

Af pensionsoversigt pr. 1/3 2021 til forsikrede fremgår bl.a.:

"Pensionsoversigt pr. 1. marts 2021

Denne pensionsoversigt består af flere sider. Her på forsiden kan du se en opsummering. På de næste sider får du tallene i flere detaljer og til sidst er der et bilag, hvor du kan læse hvilke forudsætninger, der gælder for beregningerne. Du kan også se din pensionsordning på Min pension.

FÅ ET HURTIGT OVERBLIK HER - ELLER SE DE NÆSTE SIDER MED ALLE OPLYSNINGER

Udbetalingssituation	Om måneden i en årrække	På én gang
	Før eventuel indkomstskat	Før eventuel skat og afgift
...		
Til dine efterladte, hvis du dør	13.200 kr.	865.000 kr.
...		
Passer dækningerne til dine behov?		

Når der sker større ændringer i dit liv, bør du altid tjekke din pension for at se, om dine dækninger stadig opfylder dine behov. Du kan i vidt omfang tilpasse din pension i P+, og du kan gøre det uden yderligere indbetalinger. Du kan naturligvis også betale ekstra – enten hver måned eller engangsbetaling.

Vores anbefaling til dig er:

- At du løbende vurderer dine dækninger ved sygdom og dødsfald, så du kun betaler for det, du har brug for
- At din samlede invalidepension er på 50-80 % af din faste løn, afhængig af de faste udgifter. Invalidepensionen kan sikre, at du kan opretholde din levestandard, hvis du ikke kan arbejde på grund af sygdom
- At du i god tid, før du skal på pension, danner dig et overblik over dine indtægter og udgifter som pensionist.

Har du spørgsmål?

Du er velkommen til at kontakte os på ...@... eller [telefon], hvis du har spørgsmål.

...

Pensionsoversigt pr. 1. marts 2021

...

TIL DINE EFTERLADTE, HVIS DU DØR							
Dækning	Ordning	Udbetaling sker	Udbetalings- periode	Type	Skat	Grundlags- pension	Beregnet pension
10-årig Ægtefælle- /samlevempension	P+ Regulativ 2007, tidl. JØP REG 2	Hver måned	I 10 år	Procent- dækning	S	32.000 kr.	106.200 kr.
Børnepension	P+ Regulativ 2007, tidl. JØP REG 2	Hver måned	Til barnet fylder 24 år	Procent- dækning	S	16.000 kr.	53.100 kr.

...

KLAUSULERINGSPERIODER

P+ har ikke krav om helbredsoplysninger. Du bliver derimod omfattet af klausuleringsperioder. Med en klausul er du dækket fuldt ud med det samme, hvis du er sund og rask og ikke har nogen diagnose på det tidspunkt, hvor du bliver medlem eller ændrer på pensionsordningen.

Ved optagelse i P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 blev medlemmer omfattet af en to-årig klausuleringsperiode.

En to-årig klausuleringsperiode træder også i kraft ved genoptagelse af bidragsbetaling efter mere end et års hvilende medlemskab samt ved risikostigninger på mere end 25 %. For P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 og P+ Pension Udland, tidligere JØP indtræder klausuleringsperioden også ved tilvalg af ægtefællepension senere end en måned efter optagelse i pensionskassen eller senere end en måned efter indgåelse af ægteskab samt ved tilvalg af børnepension. Derudover udløser alle indskud og bidragsstigninger, der ikke skyldes normal regulering eller jobskifte, en klausuleringsperiode på et år.

Der er ikke klausuleringsperiode på Supplerende alderspension på henholdsvis P+ Regulativ 1973, tidligere Regulativ 1 og P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2, P+ Ratepension, tidligere JØP, P+ Aldersforsikring, tidligere JØP og P+ Ratepension Udland, tidligere JØP.

Du kan læse mere om klausuleringsperioder i regulativerne og i forsikringsbetingelserne samt på pplus.dk."

Selskabet har i mail af 6/6 2023 til klageren bl.a. anført:

"Jeg har modtaget dit brev, hvor du beskriver din overraskelse over, at udbetalingen af dødsfaldssum, i forbindelse med din hustrus død, var nedsat i forhold til den sum, som I havde set på Min Pension i januar.

...

Til at starte med vil jeg oplyse, at vi har vurderet, at der desværre ikke er grundlag for at yde kompensation. Baggrunden for den beslutning er, at udbetalingen ikke kunne være anderledes, uagtet at rådgivningen havde været anderledes, eller I havde ønsket at ændre dækningen eller nedtrapningen inden dødsfaldet. Dermed har I ikke lidt et tab på grund af rådgivningen.

Rådgivningen

I forhold til rådgivningen vil vi godt anerkende, at den kunne have været bedre. Under telefonsamtalen den 12. januar 2023, burde vi have oplyst om nedtrapningen under samtalen men vi henviste i stedet til Min Pension. Det havde som sagt ikke ændret på udbetalingen men oplysningen kunne have haft indflydelse på jeres beslutninger ift. begunstiggelse, testamente osv.

...

Nedtrapning af dækning

...

Dødsfaldssummen er en del af pakken med gruppelivsforsikringer, som er obligatorisk og ens for alle. Nedtrapningen af dækningen er lavet, for at dækningen 'passer til de fleste', da man typisk har mindre gæld og forsørgelse med alderen.

Gruppelivsforsikringen har fordele i, at man ikke skal afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger og i at være billig i administration og omkostninger. Der kan dog også være ulemper, som at dækningen ikke passer til alle, at nedtrapningen sker på et uheldigt tidspunkt, for et konkret medlem, eller at forsikringen udløber på et uheldigt tidspunkt."

Klageren har i mail af 30/6 2023 til selskabet bl.a. bemærket:

"Du skriver '*eller I havde ønsket at ændre dækningen eller nedtrapningen inden dødsfaldet.*' Har det været muligt at ændre dækning eller nedtrapning? Det har ikke været mit indtryk, at der var mulighed for det i den kollektive ordning som [forsikrede] var omfattet af. Jeg er med på, at det er en mulighed i den nye 'livscyklus' ordning, men jeg tror ikke det har været muligt i [forsikredes] tilfælde. Det fremgår fx heller ikke som muligt tilvalg under min nugældende ordning.

Det er således min klare overbevisning, at [forsikredes] ordning har ligget fast som kollektiv ordning.

...

Ordningen medfører en betydelig risiko for uhensigtsmæssig/upræcis/forkert rådgivning. Det konkrete rådgivningsforløb i min egen sag understreger dette. Vores drøftelser og [forsikredes] beslutning om ikke at udfærdige et testamente der begunstigede mig mhp. fortsat at kunne fastholde hus og hjem for vores børn var entydigt påvirket af den modtagne rådgivning og oplysningerne vedr. dødsfaldssum. Jeg har derfor haft et tab som følge af denne rådgivning.

Ovenstående har jeg anført som anledninger til en - om ikke andet så symbolsk - kompensationsforpligtelse - og selvfølgelig en forpligtelse til ændringer."

I mail af 7/7 2023 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Du har ret i, at [forsikredes] pensionsordning var kollektiv, men der er stadig valgmuligheder indenfor forsikringsdækningerne på en kollektiv ordning, og vi tilbyder også personlig rådgivning om disse muligheder. Selve nedtrapningen af dødsfaldssummen er det imidlertid ikke muligt at ændre på – uanset om I havde været bekendt med denne og havde ønsket at ændre den.

Som jeg også tilkendegav i mit tidligere svar til dig, er jeg enig i, at rådgivningen af jer kunne have været bedre. Jeg må dog fastholde, at den ikke har været erstatningspådragende. I er blevet henvist til Min Pension, hvor det fremgår at dækningen nedtrappes. P+ kan derfor ikke tilbyde en kulancemæssig kompensation."

Af mail af 14/7 2023 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Spørgsmål: du skriver at der er valgmuligheder indenfor forsikringsdækningen på den kollektive ordning. Hvad kunne [forsikrede] have valgt anderledes ift. hendes dødsfaldssum - og indtil hvornår kunne hun have foretaget sådanne eventuelle valg? Hvordan er hun oplyst herom og har I retningslinjer for rådgivning som hun måske skulle/burde have modtaget i den forbindelse??"

I mail af 24/7 2023 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"I forhold til at oplyse om, at der er muligheder med forsikringsdækningerne, så laver vi hvert år en pensionsoversigt til alle, hvor vi opfordrer til, at man tager stilling til om forsikringsdækningerne passer med ens behov. Jeg har vedhæftet en pensionsoversigt vi har lavet til [forsikrede] i 2021.

[Forsikrede] havde for eksempel mulighed for at justere på ægtefællepensionen, hvis der var behov for højere udbetaling ved død. Det skal siges, at forhøjelse af en forsikringsdækning skal ske mens man er rask og arbejdsdygtig."

Klageren har i mail af 26/7 2023 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg hæfter mig ved følgende:

1. Det har jf. din mail været muligt for [forsikrede] på tidspunktet for fremsendelsen af den vedhæftede skrivelse (pensionsoversigt af 20. marts 2021) at ændre sin forsikringsdækning, herunder udbetaling til ægtefælle ved død. [Forsikrede] var på det tidspunkt stadig fuldtidsansat på ... og ikke erklæret uarbejdsdygtig.

2. [Forsikrede] havde tidligere (2019) via jer fået udbetalt sum ifm. 'kritisk sygdom'.
3. I den fremsendte skrivelse (pensionsoversigt af 20. marts 2021) oplyses en dækningssum ved dødsfald på 865.000 kr. Der er i den 11 sider lange skrivelse ingen information om, at denne sum nedskrives med over 40 % ved det fyldte ... år. På tidspunktet for fremsendelsen er [forsikrede] ... år.
4. Der er over de 11 sider flere eksempler på, at der redegøres for udvikling frem i tid på andre område fx udbetalingsforløb, prognoserenter.
5. Der er ingen information om, at forsikringsdækning ved sygdom og dødsfald kan øges/forbedres - alene information om, at man løbende skal vurdere at man ikke vedr. sygdom og dødsfald betaler for noget man ikke har brug for.

I oplyser således i jeres rådgivning til [forsikrede], på et tidspunkt hvor hun er ... år gammel og har fået en udbetaling for 'kritisk sygdom', at dækningssummen ved dødsfald er 865.000 kr. I oplyser ikke, at denne sum aftrappes og inden for kort tid vil blive reduceret med 40 % ved det fyldte ... år - og at hun har mulighed for at ændre dette.

Det er helt åbenlyst og uden for enhver tvivl, at havde [forsikrede] - i den situation hun var i - haft den fulde information på dette tidspunkt (marts 2021), da havde hun foretaget ændringer så dækningssummen på de 865.000 kr. som minimum var bevaret.

Der har således været uhensigtsmæssig og tabsgivende rådgivning i to led - først i marts 2021 og senere i januar 2023, hvor dækningssummen på 865.000 kr. igen oplyses uden angivelse af den forestående betydelige reduktion.

Samlet set er det min opfattelse, at havde [forsikrede] modtaget fyldestgørende information og rådgivning, da havde hun haft en dødsfaldssum svarende til det oplyste beløb 865.000 kr. og ikke 546.000 kr. Tabet som følge af forløbet er således $(865-546) = 319$ t.kr."

Hertil har selskabet i mail af 16/8 2023 til klageren bl.a. anført:

"Endnu engang vil jeg godt slå fast, at [forsikrede] ikke kunne ændre på dødsfaldssummen. Der er ingen af gruppeforsikringerne der kunne ændres. Men pensionsordning indeholder også individuelle forsikring og disse kunne [forsikrede] ændre løbende. Det informeres der om på flere måder, for eksempel i den årlige pensionsoversigt.

Det er derfor ikke korrekt når du skriver 'havde [forsikrede] modtaget fyldestgørende information og rådgivning, da havde hun haft en dødsfaldssum svarende til det oplyste beløb 865.000 kr.'

Vi anerkender at vores rådgivning kunne have været bedre, men ikke at den er tabsgivende, da udbetalingen fra dødsfaldssummen ikke kunne være anderledes. Der er dermed ikke noget tab."

I mail af 16/8 2023 fra klageren til selskabet hedder det bl.a.:

"Det er din sætning: '*[Forsikrede] havde for eksempel mulighed for at justere på ægtefællepensionen, hvis der var behov for højere udbetaling ved død*', som jeg sigter til.

Selv om det så ikke er dødsfaldssummen, så er det stadig en mulighed det havde været naturligt at bringe op for [forsikrede] på det pågældende tidspunkt, sammen med information om aftrapning af dødsfaldssum.

Kombinationen af denne viden havde utvivlsomt ført til ændring af ægtefællepensionen og højere udbetaling ved død. Det er således stadig min opfattelse, at der er tale om tab som følge af mangelfuld information og rådgivning. Jeg skal så vide mere om den højere udbetaling ved død, der kunne være nået gennem ægtefællepensionen, før jeg kan fastslå tabet. Jeg vil således gerne bede om denne information."

Af mail af 17/8 2023 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"[Forsikredes] ordning har en ægtefællepension på 40 % af alderspensionen. Den kunne forhøjes til 60 % af alderspension eller løn, mod klausul.

Det kan du læse mere om i betingelserne her. Hendes ordning er en P+, tidligere JØP Regulativ 2." Klageren har i mail af 18/9 2023 til selskabet bl.a. anført:

"Havde [forsikrede] på tidspunktet for denne skrivelse/rådgivning (marts 2021) fået den oplysning, at hun kunne ændre og forbedre ægtefællepensionen til livsvarig pension 60 %, så havde hun givet truffet dette valg henset til hendes situation. Også selv om valget af forbedring kunne, så vidt jeg kan se af betingelserne, have været omfattet af en klausulperiode på 2 år, hvis I havde vurderet en risikoforøgelse på over 25 %. På dette tidspunkt forventede [forsikrede] bestemt at leve længere end 2 år – hvilket hun også gjorde.

Klausulperioden ville således være uden betydning, da [forsikredes] død den ... ligger mere end 2 år efter rådgivningstidspunktet. Forbedringen havde således været gældende ved hendes død.

Havde [forsikrede] på rådgivningstidspunktet valgt at forbedre ægtefællepensionen, hvilket hun utvivlsomt ville have gjort hvis hun var blevet oplyst om muligheden, ville det således have afstedkommet en højere ægtefællepension til mig i en længere periode.

Jeg får nu 8.784 kr. før skat pr. md. - ca. 5.000 kr. efter skat - i 10 år. Jeg havde med 60 % dækning fået 13.176 kr. om måneden før skat, knap 4.000 kr. mere om måneden svarende til ca. 45.000 mere om året - og som en livslang ydelse frem for 10-årig.

Regnes alene for den 10 årige periode, som altså kunne være forlænget, er tabet på 450.000 kr. før skat.

Det er efter min opfattelse mangelfuld rådgivning i ansvarspådragende grad, at [forsikrede] ikke blev præsenteret for denne mulighed på det pågældende tidspunkt, sammen med information om aftrapning af dødsfaldssum. Kombinationen af denne viden sammenholdt med [forsikredes] situation havde utvivlsomt ført til ændring og maksimal forbedring af ægtefællepensionen."

I mail af 21/9 2023 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Jeg har modtaget dit brev og det har ikke medført ændring vores tidligere vurderinger som er:

A. Nedtrapning af dødsfaldssum

Vi har vurderet, at der ikke er grundlag for at yde kompensation i forbindelse med dette. Baggrunden for den beslutning er, at udbetalingen ikke kunne være anderledes, uagtet at rådgivningen havde været anderledes, eller I havde ønsket at ændre dækningen eller nedtrapningen inden dødsfaldet. Dermed har I ikke lidt et tab på grund af rådgivningen.

B. Ændring af forsikringsdækninger

Vi mener ikke der har været mangelfuld rådgivning, fordi vi løbende har orienteret [forsikrede] om sine forsikringsdækninger og muligheden for at ændre dem."

Af "P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 - November 2019" fremgår bl.a.:

"§ 2. Medlemsoptagelse

Stk. 1. Ved optagelsen i pensionskassen er medlemmet omfattet af en toårig klausulperiode. Hvis medlemmet inden for klausulperioden afgår ved døden eller bliver invalid, og dette skyldes en helbredsmangel, som forelå på optagelsestidspunktet, og som indebar en øget risiko for invaliditet eller død, nedsættes pensionsydelse til 10 %, hvis erhvervsudygtighed, jf. § 7, stk. 2, 1. pkt. er indtruffet inden for det første år efter optagelsestidspunktet, og til 20 %, hvis erhvervsudygtighedstidspunktet, jf. § 7, stk. 2, 1. pkt. er indtruffet inden for det andet år efter optagelsestidspunktet. Nedsættelsen af pensionsydelse gælder i hele udbetalingsperioden for alle ydelser under udbetaling. Supplerende alderspension efter § 6 b er ikke omfattet af klausulen.

Stk. 2. Et hvilende medlem, som genoptager bidragsbetaling efter mere end 1 års afbrydelse, er omfattet af reglen i stk. 1. Herudover finder stk. 1 anvendelse på en risikoforøgelse på mere end 25 % som følge af bidragsstigninger og indskud, der ikke skyldes jobskifte.

Stk. 3. Hvis medlemmet ved optagelsen konstateret invaliditet, som i almindelighed ville begrunde krav på invalidepension, opnår medlemmet ikke siden ret til invalidepension på grundlag heraf, jf. § 7, stk. 2, 2. pkt. Er medlemmet på tidspunktet for optagelsen eller genoptagelsen ansat i et fleksjob eller i et tilsvarende ansættelsesforhold, oprettes ordningen med den laveste dækning på invalidepension og børnepension. Resterende midler anvendes i dette tilfælde til forbedring af medlemmets løbende alderspension.

Stk. 4. Såfremt der ved indtræden i pensionskassen eller i forbindelse med genoptagelse af bidragsbetaling sker overførsel til pensionskassen af værdien af en anden pensionsordning knyttet til medlemmets ansættelsesforhold, kan bestyrelsen bestemme, at medlemskab af denne anden pensionsordning helt eller delvist medregnes som en del af de i stk. 1 og stk. 2 fastsatte klausul.

...

§ 7 a. Valgfri ægtefællepension

Stk. 1. Et medlem kan vælge mellem tre muligheder for ægtefællepension:

- Ægtefællepension udbetalt, så længe ægtefællen lever (livsvarig ægtefællepension)
- Ægtefællepension udbetalt, så længe ægtefællen lever, dog højst i 10 år (ophørende ægtefællepension)
- ingen ægtefællepension. Retten til at foretage ændringen ophører, når medlemmet bliver alderspensioneret eller opnår ret til invalidepension.

Stk. 2. Ønske om ændring af dækningen skal meddeles til pensionskassen. Ændringen får virkning fra det tidspunkt, hvor pensionskassen skriftligt eller digitalt har bekræftet ændringen.

Stk. 3. Medlemmet kan, medmindre overenskomst eller anden aftale er til hinder herfor, vælge størrelsen af både en 10-årig og en livsvarig ægtefællepension. Størrelsen kan sættes til en fast andel mellem 0 % og 60 % af den forudsatte alderspension eller lønnen på tidspunktet for valget.

Stk. 4. Tilvalg af ægtefællepension og forøgelse af ægtefællepension, der indebærer risikoforøgelse på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. En ændring, som meddeles til pensionskassen inden for den første måned efter optagelsen i pensionskassen eller inden for den første måned efter indgåelsen af ægteskab, medfører dog ikke klausulering. Klausulen finder ikke anvendelse, hvis medlemmet afgiver tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Stk. 5. Valg af ægtefællepension har under samme betingelser virkning for pensionsretten til registreret partner, jf. § 8a, og samlever, jf. § 8b."

Af "Gruppeforsikring. Dødsfaldssum – Invalidesum – Ulykkesforsikring - Visse kritiske sygdomme, Januar 2023" fremgår bl.a.:

"Dødsfaldssum

Størrelsen af dødsfaldssummen afhænger af din alder på dødstidspunktet, idet dødsfaldssummen aftrappes med alderen.

Der sker ingen reduktion i dødsfaldssummen, selvom du eventuelt tidligere har fået udbetalt en invalide- eller ulykkesum. Derimod modregnes en eventuel kritisk sygdomssum i dødsfaldssummen, hvis du dør mindre end tre måneder efter, diagnosen for visse kritiske sygdomme er stillet.

Hvem udbetales dødsfaldssummen til?

Hvis du dør, inden du fylder 68 år, udbetales dødsfaldssummen til nærmeste pårørende, medmindre du har bestemt andet.

...

Dødsfaldssummens størrelse:

Under 45 år	1.091.000 kr.
Under 55 år	865.000 kr.
Under 68 år	546.000 kr.
Fyldt 68 år	0 kr."

Nævnet udtaler:

Nu afdøde forsikrede var omfattet af en kollektiv pensionsordning. Hun fik i 2019 udbetaling fra selskabet for kritisk sygdom. I 2020 fik hun recidiv af sin sygdom, og hun afgik ved døden i 2023.

Pensionsordningen gav mulighed for at vælge mellem livsvarig ægtefællepension, ophørende ægtefællepension i 10 år eller ingen ægtefællepension. Størrelsen på ægtefællepensionen kunne fastsættes til mellem 0 % og 60 % af forsikredes alderspension eller aktuelle løn. Forsikrede

havde valgt ophørende ægtefællepension med 40 % dækning af alderspensionen. Pensionsordningen indeholdt desuden en dødsfaldssum, der afhang af forsikredes alder på dødsfaldstidspunktet.

Klageren – forsikredes ægtefælle – har anført, at selskabet har ydet mangelfuld rådgivning i forbindelse med, at forsikrede i oktober 2020 søgte rådgivning om sine dødsfaldsdækninger. Der var et samlet rådgivningsforløb frem til, at selskabet den 20/3 2021 sendte en pensionsoversigt, hvor der fremgik personlige anbefalinger. Selskabet burde have informeret forsikrede om, at hun kunne forøge ægtefællepensionen ved at gøre den livsvarig og ved at forhøje dækningen fra 40 % til 60 %. Dette ville forsikrede utvivlsomt have valgt at gøre i lyset af sin sygdom, og fordi dødsfaldssummen i ... 2023 ville blive væsentligt nedsat ved forsikredes ... år. Selskabets rådgivning efterlod det indtryk, at der alene kunne foretages til- eller fravalg af en bestemt dækning for ægtefællepension. Det fremgår af pensionsvilkårene, at en forhøjelse ville være omfattet af en 2-årig klausuleringsperiode. Hvis forhøjelsen var sket fra oktober 2020 til marts 2021, ville klausuleringsperioden være udløbet, før forsikrede døde. Klageren har anført, at selskabet ikke har godtgjort, at selskabet ikke ville have anerkendt en forhøjelse af ægtefællepensionen, idet der ikke kræves afgivelse af helbredsoplysninger i den forbindelse. Klageren ønsker at blive stillet, som havde forsikrede i marts 2021 ændret ægtefællepensionen fra 40 % ophørende til 60 % livsvarig.

Selskabet har anført, at det ikke har ydet mangelfuld rådgivning, idet selskabet løbende har orienteret forsikrede om hendes forsikringsdækninger og skriftligt har anbefalet, at hun skulle vurdere sine dækninger ved sygdom og dødsfald. Selskabet har opfordret forsikrede til at henvende sig telefonisk, hvis hun ønskede yderligere oplysninger. Selskabet har ikke haft oplysninger, der har givet selskabet grundlag for konkret at anbefale, at ægtefællepensionen blev sat op. Selskabet har anført, at forsikrede i marts 2021 ikke ville have kunnet forhøje ægtefællepensionen, idet selskabet ville have spurgt hende, om hun har rask og arbejdsdygtig, hvilket hun ikke var. Det følger af selskabets forretningsgange og af almindelige forsikringsretlige principper, at man ikke kan forsikre sig mod at dø af en aktuel kritisk sygdom, som man allerede

lider af. Det er heller ikke selskabets opgave at rådgive forsikrede til at spekulere mod kollektivet i pensionskassen.

Det fremgår af forsikredes mail af 1/10 2020, at "Henvendelsen drejer sig om: Udbetaling af forsikringsdækninger ved sygdom, invaliditet og dødsfald ... Jeg er pt i [behandling] for tilbagefald med ..., og er kritisk kronisk syg. Der er ikke forventning om, at jeg kan komme fuldt tilbage på arbejdet. [Fagforening] har anbefalet mig, at kontakte jer vedr. forsikringsbetingelserne ved tab af erhvervsevne og mulighederne for invalidepension. I må meget kontakte mig herom."

Det fremgår af selskabets mail af 8/10 2020, at "Jeg har forsøgt at kontakte dig telefonisk en del gange, så derfor skriver jeg til dig. Det er trist at høre, at du er blevet syg, og derfor skal du vide, at du har mulighed for at søge om invalidepension (midlertidig- eller varig). Betingelserne for at få tilkendt invalidepension er bl.a., at du skal være 2/3 uarbejdsdygtig som [fag]. Pensionen kan tidligst udbetales fra lønophør. Du kan læse mere om invalidepension på vores hjemmeside pplus.dk – invalidepension. Jeg sender en ansøgningsblanket i dag til din e-boks. Du vil kunne se den sidst på dagen eller i morgen. Jeg ved ikke, om det bliver aktuelt at søge om pension, men så har du den. Jeg synes, at du skal ringe eller skrive til os igen, hvis du har brug for en snak."

Det fremgår af brev/pensionsoversigt af 1/3 2021, at "Passer dækningerne til dine behov? Når der sker større ændringer i dit liv, bør du altid tjekke din pension for at se, om dine dækninger stadig opfylder dine behov. Du kan i vidt omfang tilpasse din pension i P+, og du kan gøre det uden yderligere indbetalinger. ... Vores anbefaling til dig er: • At du løbende vurderer dine dækninger ved sygdom og dødsfald, så du kun betaler for det, du har brug for."

Det fremgår af pensionsregulativets § 7a, at: "Stk. 1. Et medlem kan vælge mellem tre muligheder for ægtefællepension: a. Ægtefællepension udbetalt, så længe ægtefællen lever (livsvarig ægtefællepension) b. Ægtefællepension udbetalt, så længe ægtefællen lever, dog højst i 10 år (ophørende ægtefællepension) c. ingen ægtefællepension. Retten til at foretage ændringen ophører, når medlemmet bliver alderspensioneret eller opnår ret til invalidepension. ... Stk. 4.

Tilvalg af ægtefællepension og forøgelse af ægtefællepension, der indebærer risikoforøgelse på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. ..."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabets information til forsikrede i oktober 2020 til marts 2021 har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at selskabet ifalder erstatningsansvar. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet, at klageren skal stilles, som havde forsikrede valgt livsvarig ægtefællepension med 60 % dækning af alderspensionen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabets mail af 8/10 2020 ikke er udtryk for ansvarspådragende mangelfuld information. Selskabets mail er et svar på forsikredes mail, hvor forsikrede oplyser, at "[Fagforening] har anbefalet mig, at kontakte jer vedr. forsikringsbetingerne ved tab af erhvervsevne og mulighederne for at søge invalidepension. I må meget kontakte mig herom." Forsikrede spurgte ikke om dødsfaldsdækning, og der var ikke oplysninger om, at forsikredes død kunne være nært forestående. Selskabet har i mailen af 8/10 2020 vejledt i forhold til invalidepension og oplyst, dels at "Jeg har forsøgt at kontakte dig telefonisk en del gange, så derfor skriver jeg til dig", dels at "Jeg synes, at du skal ringe eller skrive til os igen, hvis du har brug for en snak."

Nævnet bemærker, at forsikrede ved selskabets brev/pensionsoversigt af 1/3 2021 blev informeret om, at der er muligheder for at tilpasse dødsfaldsdækningerne. Det fremgår af brevet/pensionsoversigten, at "Du kan i vidt omfang tilpasse din pension i P+", og at "Vores anbefaling til dig er: • At du løbende vurderer dine dækninger ved sygdom og dødsfald, så du kun betaler for det, du har brug for".

Nævnet bemærker videre, at forsikrede ikke ses at have kontaktet selskabet igen, før hun i december 2021 søgte om udbetaling af invalidepension.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

37.

100463

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck