

Ankenævnet for Forsikring

Den 7. februar 2024 blev i sag nr. 100595:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Sagen vedrører forsikringsdækning for visse kritiske sygdomme. I brev af 24/10 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. Tvisten

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager, ..., skal stilles som om, at han den 12. maj 2023, hvor han fik en blodprop i hjernen, var omfattet af en forsikring for kritisk sygdom hos indklagede selskab, Pensiondanmark.

Klager er af den opfattelse, at han – på baggrund af telefonisk rådgivning fra indklagede selskabs side den 3. februar 2023 – fik genoptaget dækning af en eksisterende forsikring hos indklagede selskab, som han har været omfattet af frem til den 1. februar 2023. Det er imidlertid indklagede selskabs opfattelse, at forsikringsordningen allerede var ophørt forud for forsikringsbegivenhedens indtræden den 12. maj 2023, nærmere bestemt den 1. februar 2023, og at ordningen ikke blev genoptaget i tiden herefter, hvorfor der ikke var dækning på tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden den 12. maj 2023.

2. Forsikringsordningen

Klager har gennem sit ansættelsesforhold hos [arbejdsgiver], været omfattet af en pensionsordning tilknyttet diverse forsikringer, herunder kritisk sygdomsdækning, hos indklagede selskab, Pensiondanmark. Der er imellem parterne enighed om, at klager – frem til den 1. februar 2023 – var dækket af en forsikring med dækning ved kritisk sygdom hos indklagede selskab. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 1.

Tvisten udspringer af parternes uenighed om, hvorvidt ordningen blev genoptaget efter 1. februar 2023.

3. Nærmere om sagens tvist og korrespondancen parterne imellem

Klager ... har som anført været omfattet af en pensionsordning tilknyttet diverse forsikringsordninger hos indklagede selskab, Pensiondanmark.

I forbindelse med klagers overgang til pension og ophør af pensionsindbetalinger, har indklagede selskab den 1. maj 2018 tilskrevet klager og gjort opmærksom på ophøret af pensionsindbetalinger, ligesom man i denne sammenhæng også har anført, at klagers forsikringer ville fortsætte frem til den 1. februar 2019.

Ved brev af 29. december 2018 har man fra indklagede selskabs side på ny tilskrevet klager og gjort klager opmærksom på, at forsikringerne ville ophøre den 1. februar 2019 samt om muligheden for at forlænge dækningerne frem til den 1. februar 2023.

Kopi af indklagede selskabs brev af 1. maj 2018 fremlægges som bilag 2, mens indklagede selskabs brev af 29. december 2018 fremlægges som bilag 3.

I forlængelse af indklagede selskabs brev af 29. december 2018 (bilag 3) har klager rettet henvendelse til indklagede selskab og tilkendegivet sit ønske om at forlænge sine forsikringer frem til den 1. februar 2023.

Indklagede selskabs brev af 4. januar 2019 herom fremlægges som bilag 4.

Klager har herefter været dækket af forsikringer hos indklagede selskab frem til den 1. februar 2023, og der er som anført imellem parterne enighed om, at klager har været omfattet af diverse forsikringer hos indklagede selskab frem til den 1. februar 2023.

Den 1. februar 2023 har indklagede selskab på ny tilskrevet klager og gjort opmærksom på ophøret af forsikringerne. Indklagede selskabs brev af 1. februar 2023 herom fremlægges som bilag 5.

I forlængelse af dette brev har klager – den 2. februar 2023, kl. 09:35 – forsøgt at kontakte indklagede selskab telefonisk, og den efterfølgende dag – den 3. februar 2023, kl. 09:26 – har klager på ny kontaktet indklagede selskab telefonisk og haft en telefonsamtale med indklagede selskab af 6 minutters varighed.

Opkaldsliste fra klagers teleselskab, som dokumenterer en telefonisk samtale med indklagede selskab den 3. februar 2023, kl. 09:26, af 6 minutters varighed, fremlægges som bilag 6.

På forespørgsel har indklagede selskab bekræftet, at man har været i telefonisk kontakt med klager den 3. februar 2023, men at man ikke har noteret sig oplysninger i relation til indholdet af denne samtale.

Oversigt over telefonnotater fremsendt af indklagede selskab fremlægges som bilag 7. Som det fremgår, har man i relation til samtalen den 3. februar 2023 alene noteret sig, at medarbejderen med initialerne ... har haft en telefonsamtale med klager, og man har ikke fra indklagede selskabs side – efter det oplyste – noteret sig noget i relation til indholdet af disse telefonsamtaler.

Klager oplyser, at han under denne telefonsamtale klart gav udtryk for, at han gerne ville bibeholde sine forsikringer hos indklagede selskab, og at man fra indklagede selskabs side hertil har op-

lyst, at han – for at bibeholde forsikringsordningerne – blot skulle bede sin arbejdsgiver indbetale et beløb til selskabet.

Klager har på denne baggrund bedt sin arbejdsgiver, ..., indbetale det til ham skyldige beløb (løn for februar 2023) til indklagede selskab, idet klager – på baggrund af samtalen den 3. februar 2023 – har været af den opfattelse, at denne indbetaling skulle genoprette hans forsikringsordninger.

Den 10. marts 2023 indbetalte klagers arbejdsgiver på denne baggrund kr. 7.833,04 til indklagede selskab.

Den 12. maj 2023 fik klager en blodprop i hjernen og rettede herefter – den 8. juni 2023 – henvendelse til indklagede selskab med anmodning om udbetaling ved kritisk sygdom. Samme dag – den 8. juni 2023 – meddelte indklagede selskab imidlertid afslag med henvisning til, at forsikringen allerede var bortfaldet.

Indklagede selskabs brev af 8. juni 2023 herom fremlægges som bilag 8. Det bemærkes i sammenhængen, at klager ikke længere er i besiddelse af sin mail til indklagede selskab, hvorfor den ikke kan fremlægges.

I efterforløbet har klager anmodet indklagede selskab om at revurdere, og ved mail af 9. august 2023 har indklagede selskab fastholdt afslaget. Man har i den sammenhæng henvist til, at indbetalingen på kr. 7.833,04 er blevet brugt til at forøge pensionsopsparingen.

Indklagede selskabs fornyede vurdering af 9. august 2023 fremlægges som bilag 9.

Klager har herefter rettet henvendelse til undertegnede, som har forestået den videre korrespondance med indklagede selskab, der fremlægges som nedenfor;

Bilag 10: Klagers mail af 12. september 2023

Bilag 11: Indklagede selskabs mail af 13. september 2023

Bilag 12: Klagers mail af 18. september 2023

Bilag 13: Indklagede selskabs mail af 20. september 2023

Bilag 14: Klagers mail af 25. september 2023

Bilag 15: Indklagede selskabs mail af 26. september 2023

Bilag 16: Klagers mail af 3. oktober 2023

Bilag 17: Klagers mail af 18. oktober 2023

Bilag 18: Indklagede selskabs mail af 20. oktober 2023

Som det fremgår af såvel bilag 7 som af indklagede selskabs mails af 26. september 2023 (bilag 15) har man ikke noteret sig, hvilken rådgivning man har ydet klager i forbindelse med den telefonsamtale der har fundet sted den 3. februar 2023. På forespørgsel om, hvad der efter indklagede selskabs opfattelse blev drøftet under denne samtale, har man blot oplyst, at man '[...] af indlysende årsager ikke udtale [sig] om dette', jf. herved bilag 16 og bilag 18.

4. Klagers synspunkt

Det er klagers overordnede synspunkt, at indklagede selskab ikke har været berettiget til at afvise dækning og klager fastholder i denne sammenhæng, at han – under telefonsamtalen den 3. februar 2023 – blev rådgivet til at få sin arbejdsgiver til at indbetale et beløb, hvorefter han ville få genoprettet forsikringerne hos indklagede selskab. Dette er baggrunden for, at klager – umiddel-

bart efter telefonsamtalen – fik sin arbejdsgiver til at indbetale den næstkommende løn, kr. 7.833,04, til indklagede selskab.

Uagtet hvad der måtte fremgå af betingelserne i bilag 1, har klager ikke haft en intention om pludseligt at få forøget sin pensionsopsparing, som der i øvrigt ikke har været indbetalt til efter januar 2018, jf. bilag 2.

Det er i øvrigt klagers opfattelse, at det afgørende bør være hvad man fra indklagede selskabs side har oplyst klager og rådgivet klager om i forbindelse med telefonsamtalen den 3. februar 2023 – og ikke hvad der måtte fremgå af betingelserne i bilag 1.

Klager bemærker i den sammenhæng, at den tidsmæssige sammenhæng mellem indklagede selskabs brev af 1. februar 2023 (bilag 5) og opkaldsforsøget såvel den 2. februar 2023 som samtalen af 6 minutters varighed den 3. februar 2023 helt åbenbart understøtter, at henvendelsen relaterede sig til forsikringerne, og at formålet med indbetalingen på kr. 7.833,04 faktisk var at få genoprettet forsikringsordningerne.

Videre gør klager gældende, at indklagede selskab under alle omstændigheder må bære risikoen for såvel eventuel fejlagtig rådgivning som den omstændighed, at man som den professionelle part ikke kan fremlægge dokumentation for eller i øvrigt angive, hvad der blev drøftet under samtalen den 3. februar 2023 – særligt når denne telefonsamtale har fundet sted umiddelbart i forlængelse af indklagede selskabs brev af 1. februar 2023 (bilag 5). Det bemærkes i sammenhængen, at det giver anledning til nogen undren, at indklagede selskab tilsyneladende ikke har noteret sig noget lige netop i relation til samtalen 3. februar 2023, når man i øvrigt har noteret sig indholdet af de øvrige telefonsamtaler, der har fundet sted i sagen.

Klager gør således gældende, at han skal stilles som om, at forsikringen blev genoprettet i forlængelse af telefonsamtalen med indklagede selskab den 3. februar 2023 og at den således var i kraft på tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden, den 12. maj 2023."

Selskabet har i brev af 9/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev optaget i arbejdsmarkedspensionen i PensionDanmark den 3. januar 2015, og arbejdsgiveren indbetalte obligatoriske pensionsbidrag frem til 13. januar 2018, hvor klager var omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Den 1. maj 2018 sendte vi brev til klager om, at bidragsindbetalingen var ophørt, og at klager var overgået til bidragsfri dækning, hvor forsikringen ved visse kritiske sygdomme blev opretholdt ved betaling via fradrag i pensionsopsparingen, jf. bilag 2 vedlagt klagen.

Den 29. december 2018 sendte vi brev til klager om, at forsikringen ved visse kritiske sygdomme ville bortfalde den 1. februar 2019, men at klager kunne forlænge forsikringsdækningen frem til 1. februar 2023, jf. bilag 3 vedlagt klagen.

Klager valgte herefter at forlænge forsikringerne til nævnte dato, hvilket vi bekræftede i brev af 4. januar 2019, jf. bilag 4 vedlagt klagen.

Den 1. februar 2023 ophørte forsikringen ved visse kritiske sygdomme, hvilket vi oplyste klager i brev af 1. februar 2023, jf. bilag 5 vedlagt klagen.

Den 10. marts 2023 modtog vi et enkelt frivilligt bidrag via klagers arbejdsgiver, som blev indbetalt til klagers pensionsopsparring. Der er ikke indbetalt yderligere bidrag.

Den 8. juni 2023 søgte klager om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, jf. bilag 2, da medlemmet havde fået stillet diagnosen blodprop i hjernen den 12. maj 2023 ifølge journaloplysningerne, jf. bilag 3.

Samme dag meddelte vi afslag på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, da klager på diagnosetidspunktet den 12. maj 2023 var hvilende medlem uden forsikringsdækning, jf. bilag 8 vedlagt klagen.

Den 14. juni 2023 klagede klager over afslaget, jf. bilag 9 vedlagt klagen.

I forbindelse med klagen kontaktede selskabet klagers tidligere arbejdsgiver om indbetalingen i januar 2023, hvor arbejdsgiveren telefonisk bekræftede, at klager var ansat på vilkår om højere løn uden obligatorisk pensionsbidrag. Derfor var indbetalingen i marts 2023 et frivilligt bidrag, jf. bilag 7 vedlagt klagen, med vores noter fra telefonsamtalerne med klager og klagers arbejdsgiver om den frivillige indbetaling.

I mail af 9. august 2023 fastholdt vi afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, dels fordi klager dels var overgået til hvilende medlemskab på diagnosetidspunktet, og dels fordi indberetningen og indbetalingen af bidraget den 10. marts 2023 var frivilligt bidrag, jf. bilag 9 vedlagt klagen.

Herefter var der en længere mailkorrespondance med klagers advokat, jf. bilag 10-18 vedlagt klagen.

Begrundelse

Indledningsvis bemærkes, at klager er omfattet af en arbejdsmarkedspension, hvis indhold er bestemt af overenskomstparternes repræsentanter i selskabets bestyrelse og er udmøntet i PensionDanmarks forsikringsbetingelser, som gælder for alle medlemmer i PensionDanmark i medfør af organisationsfuldmagten. Selskabet er ligeledes bundet af forsikringsbetingelserne, så uagtet klagers formål med indbetaling af et frivilligt bidrag kan vi ikke tilsidesætte forsikringsbetingelserne.

Sagen handler om, hvorvidt klager på ny blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme på baggrund af bidragsindbetalingen i marts 2023.

Klager overgik til hvilende medlemskab den 1. februar 2023, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 7, stk. 5, hvor forsikringerne bortfaldt.

Den 3. februar 2023 kontaktede klager os telefonisk. Der er ingen dokumentation af indholdet af telefonsamtalen, men da vi på dette tidspunkt endnu ikke havde modtaget indbetalingen, og kla-

ger derfor var hvilende medlem, afviser vi, at der på dette grundlag skulle være givet et dæknings-tilsagn.

Først den 10. marts 2023 indbetalte klagers daværende arbejdsgiver det frivillige bidrag på baggrund af de ansættelsesvilkår, som efter arbejdsgiverens oplysninger var aftalt med klager, og som klager i øvrigt ikke har bestridt.

Efter dokumentationen af klagers telefonsamtaler med selskabet i maj 2023 har vi oplyst klager, at han ikke var omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, da arbejdsgiveren ved indberetningen og indbetalingen i marts 2023 havde angivet, at det var et frivilligt bidrag, hvilket klager ville undersøge.

Da arbejdsgiveren ikke efterfølgende har korrigeret indberetningen og indbetalingen af det frivillige bidrag men har bekræftet denne, og klager heller ikke har bestridt dette, kunne klager efter vores opfattelse ikke have en berettiget forventning om, at han på ny var forsikringsdækket efter de oplysninger, han fik ved ovennævnte telefonsamtaler i maj med selskabet, inden han søgte om udbetaling i juni 2023.

Frivillige bidrag anvendes alene til forhøjelse af pensionsopsparingen, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 5, stk. 4 samt bilag til afsnit B – Regulativ for valgfri indbetaling, § 1, stk. 2 og § 1, stk. 5. Derfor blev klager ikke på ny omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Den 12. maj 2023, hvor klager fik stillet sin diagnose, var klager ikke forsikringsdækket, da han forinden var overgået til hvilende medlemskab uden forsikringsdækning den 1. februar 2023.

Derfor fastholder selskabet afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 11, pkt. 2."

Klagerens advokat har i brev af 1/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager fastholder helt og aldeles, at indbetalingen på kr. 7.833,04 i marts 2023 blev foranlediget af den telefoniske rådgivning, som klager modtog fra indklagede selskab den 3. februar 2023.

Det afgørende for sagen er således ikke, hvad der måtte fremgå af betingelserne – men derimod hvad klager rent faktisk blev oplyst om under den 6 minutter lange telefonsamtale den 3. februar 2023, der som tidligere anført ligger i tidsmæssig sammenhæng med indklagede selskabs brev af 1. februar 2023 (bilag 5) vedrørende ophør af forsikringsdækningerne samt et opkaldsforsøg den 2. februar 2023.

Det bemærkes i den sammenhæng på ny, at det fra klagers side giver anledning til nogen undren, når indklagede selskab – modsat alle øvrige telefonsamtaler, der i øvrigt har været i sagen – ikke kan fremlægge telefonnotat relateret til den telefonsamtale, der helt åbenbart har fundet sted den 3. februar 2023 og ej heller i øvrigt kan fremkomme med oplysninger om, hvad der efter indklagede selskabs opfattelse blev drøftet under denne 6 minutter lange telefonsamtale, jf. klagers mail af 3. oktober 2023 (bilag 16) samt indklagede selskabs mail af 20. oktober 2023 (bilag 18).

Ankenævnet for Forsikring

7.

100595

Ligeledes giver det anledning til nogen undren, at man fra indklagede selskabs side ikke i forbindelse med nærværende klagesag har forespurgt medarbejderen ... ind til telefonsamtalen den 3. februar 2023 med henblik på at få belyst indholdet heraf nærmere.

Klager fastholder således, at han skal stilles som om, at forsikringen blev genoprettet i forlængelse af telefonsamtalen med indklagede selskab den 3. februar 2023 og at den således var i kraft på tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden, den 12. maj 2023. I forlængelse heraf fastholder klager også, at afvisningen er sket på et uberettiget grundlag og der henvises i det hele til klagers bemærkninger som anført i indlæg af 24. oktober 2023."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 1/5 2018 fremgår bl.a.:

"Betalingen til din pension er stoppet

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

Forsikringerne fortsætter

Dine forsikringer fortsætter til den 1. februar 2019. I god tid inden de stopper, kontakter vi dig, så du kan tage stilling til, hvad der skal ske med forsikringerne.

Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing. På pension.dk kan du se, hvad du betaler.

Sundhedsordning

Du er stadig omfattet af sundhedsordningen. Log på pension.dk, og bestil tid eller brug vores app.

..

Hvis du vil stoppe dine forsikringer og sundhedsordning, kan du gøre det på pension.dk."

Af selskabets brev af 29/12 2018 fremgår bl.a.:

"Dine forsikringer stopper

Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer stopper den 1. februar 2019.

Behold dine forsikringer og sundhedsordning

Du kan beholde dine forsikringer og sundhedsordning indtil 1. februar 2023.

Hvis du vil forlænge perioden for dine forsikringer, skal du gøre det senest den 24. i måneden, inden dine forsikringer stopper.

Du forlænger dine forsikringer på pension.dk. Her kan du også se, hvad du betaler for forsikringerne. Betalingen bliver trukket fra din opsparing."

Af selskabets brev af 4/1 2019 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

8.

100595

"Du har valgt at forlænge perioden for dine forsikringer indtil 1. februar 2023.

Efter denne dato er du ikke længere forsikret i PensionDanmark, men du har fortsat din opsparing hos os.

Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing. Hvis du på et tidspunkt ikke har flere penge på din opsparing, og du dermed ikke kan betale for forsikringerne, stopper dine forsikringer. Sker det, vil du modtage et brev fra os.

Selvom du forlænger perioden, du er forsikret i, kan dine forsikringer være stoppet. Det gælder, hvis du bliver optaget i en anden arbejdsmarkedspension, efter at indbetalingerne til PensionDanmark er stoppet. Det gælder også, selvom vi først får oplysningen i forbindelse med din ansøgning om udbetaling ved førtidspension eller visse kritiske sygdomme.

På pension.dk/dinpension kan du følge udviklingen i din pensionsordning, og her har du altid et godt overblik over din opsparing og dine forsikringer."

Af selskabets brev af 1/2 2023 fremgår bl.a.:

"Dine forsikringer er stoppet

Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer er stoppet den 1. februar 2023. Du har fortsat din opsparing i PensionDanmark.

Du beholder også din sundhedsordning på samme vilkår, som da din arbejdsgiver indbetalte pension. Prisen er også den samme - kun p.t. 56 kr. om måneden, som vi trækker fra din opsparing.

Vil du afmelde sundhedsordningen, kan du gøre det, når du logger ind på pension.dk/sundhed."

Af selskabets interne telefonnotat af 9/8 2023 fremgår bl.a.:

"Snakket med bogholder fra [arbejdsgiver] om indbetaling på kr. 7.833,04 som er modtaget som frivillig indbetaling på ID ... (periode på indbetaling 23/1 2023 - 5/2 2023). Bogholder bekræfter at indbetaling er korrekt frivillig, da medarbejder er pensionist og i stedet for pension får en højere løn."

Af selskabets interne telefonnotat af 3/2 2023 fremgår bl.a.:

"Ringet tilbage på ringebesked."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Afsnit A Generelle betingelser for pensionsordninger i PensionDanmark

§ 2. Information til medlemmerne og begunstigede

Stk. 1. Når pensionsordningen bliver oprettet, sender PensionDanmark et velkomstbrev til medlemmets Mit.dk med information om pensionsordningen. Medlemmet bliver samtidig oplyst om, at fremtidige meddelelser fra PensionDanmark også vil blive sendt til medlemmets Mit.dk. Meddelelser vil dog blive fremsendt til medlemmerne på papir, hvis lovgivningen foreskriver dette.

...

Afsnit B Indbetaling af bidrag og ophør af bidragsindbetalingen

§ 5. Indbetaling af bidrag

Stk. 1. Pensionsbidragets størrelse er fastsat i de gældende overenskomster, aftaler og lignende, hvormed pensionsordningen er oprettet. Pensionsbidraget forfalder til betaling månedsvis bagud.

Stk. 2. Pensionsbidrag indbetales til PensionDanmark en gang månedligt, medmindre andet er aftalt. Sidste rettidige indbetalingsdag er den 10. i måneden efter forfaldsmåned. Engangsindskud indbetales, når aftalen indgås.

Stk. 3. Hvis pensionsbidragene bliver indbetalt efter sidste rettidige indbetalingsdag, jf. stk. 2, kan PensionDanmark beregne et rentetillæg samt et ekspeditionsgebyr.

Stk. 4. Medlemmet kan vælge mellem flere muligheder, hvis medlemmet ønsker at indbetale til pensionsordningen i PensionDanmark fx:

- ekstra bidrag eller indskud til ratepension
- ekstra bidrag eller indskud til aldersopsparing
- ekstra bidrag eller indskud til livsvarig pension
- overførsel af pensionsopsparing fra tidligere ansættelsesforhold
- overførsel af privat pensionsopsparing
- selvbetaling via arbejdsgiver

Reglerne for valgfri indbetaling står i regulativ for valgfri indbetaling, § 1, § 3 og § 4, som er bilag til afsnit B.

...

§ 7. Indbetalingen af pensionsbidrag ophører

Stk. 1. Hvis indbetalingen af pensionsbidrag, jf. § 5 stk. 1, ophører, og medlemmet er omfattet af forsikringer og PensionDanmark Sundhedsordning, fortsætter disse i en periode, dog kun så længe medlemmets pensionsopsparing kan betale for forsikringerne, PensionDanmark Sundhedsordning og omkostninger, ligesom den enkelte forsikring kan ophøre før på grund af det aldersbetingede ophørstidspunkt. Det kaldes bidragsfri dækning.

Det gælder dog ikke, hvis indbetalingen af pensionsbidrag ophører, fordi en virksomhed fejlagtigt har indbetalt til PensionDanmark. I det tilfælde overgår medlemmet til hvilende medlemskab, jf. stk. 5, når fejlen opdages. Tilsvarende gælder for medlemmer, der ikke er omfattet af forsikringer og PensionDanmark Sundhedsordning.

Stk. 2. Medlemmet kan vælge op til 60 måneders bidragsfri dækning, dog kun så længe medlemmets pensionsopsparing kan betale for forsikringerne, PensionDanmark Sundhedsordning og omkostninger.

Forsikringerne ved visse kritiske sygdomme og førtidspension kan bortfalde i den forlængede bidragsfri dækning, jf. stk. 4, § 15, stk. 11 og § 16, stk. 17.

Stk. 3. Medlemmet, jf. § 7, stk. 1, 1. afsnit, kan også vælge, at den bidragsfri dækning skal ophøre. Den bidragsfri dækning ophører fra den 1. i måneden efter, at PensionDanmark har modtaget medlemmets valg dog tidligst fra det tidspunkt, hvor medlemmet registreres som bidragsfrit dækket i selskabet.

Stk. 4. Hvis medlemmet, jf. § 7, stk. 1, 1. afsnit, ikke vælger, vil forsikringerne og PensionDanmark

Sundhedsordning fortsætte i op til 12 måneder afhængig af pensionsopsparingens størrelse, jf. stk.

1. Medlemmet, jf. § 7, stk. 1, 1. afsnit, kan herefter vælge at forlænge forsikringerne og PensionDanmark Sundhedsordning, idet den samlede bidragsfri dækningsperiode højst kan udgøre 60 måneder, jf. stk. 1 og 2. Forsikringerne ved visse kritiske sygdomme og førtidspensionering kan bortfalde i den forlængede bidragsfri dækning, jf. stk. 2.

Stk. 5. Når bidragsindbetalingen, jf. § 7, stk. 1, 2. afsnit, eller den bidragsfri dækning ophører, overgår medlemmet til hvilende medlemskab, jf. dog stk. 6 og 7, og alle forsikringer og PensionDanmark

Sundhedsordning bortfalder. Medlemmer, der overgår til hvilende medlemskab fra og med den 1. september 2021, og som har en samlet pensionsopsparing fra den obligatoriske bidragsindbetaling

på mindst 50.000 kr., vil fortsat være omfattet af PensionDanmark Sundhedsordning, medmindre det enkelte medlem over for selskabet fravælger den.

...

Stk. 9. Hvis der senere bliver indbetalt pensionsbidrag fra et nyt ansættelsesforhold, jf. § 1, efter at medlemmet er overgået til hvilende medlemskab, bliver pensionsordningen genoptaget efter de regler, der gælder for oprettelse af nye pensionsordninger, jf. § 3, og der vil ske fuldstændig omregning af pensionsordningen, jf. § 4, stk. 3.

...

§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme

...

Stk. 11. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet, efter at medlemmet:

- har forlænget den bidragsfri dækningsperiode, hvis medlemmet efter bidragsophør i PensionDanmark er optaget i en anden pensionsordning
- er blevet hvilende
- er ophørt i PensionDanmark
- er blevet alderspensioneret, jf. § 10a, stk. 2, eller
- har opnået den gældende ophørsalder på diagnosetidspunktet; for diagnoser, der er stillet før den 1. januar 2003 er ophørsalderen 60 år, for diagnoser stillet i perioden den 1. januar 2003 til den 31. december 2008 er ophørsalderen 62 år, og for diagnoser stillet i perioden den 1. januar 2009 til den 31. december 2015 er ophørsalderen 65 år.

...

Stk. 15. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis arbejdsgiveren indbetaler pensionsbidrag for sent, og forsikringen ved visse kritiske sygdomme derfor ikke er trådt i kraft, når diagnosen bliver stillet, jf. 3, stk. 3.

...

Bilag til afsnit B Regulativ for valgfri indbetaling

Regulativet indeholder de særlige regler, der gælder for medlemmets valgfri ekstra indbetaling til pensionsopsparingen i PensionDanmark inden for de rammer, der er fastlagt af PensionDanmarks bestyrelse.

Forsikringsbetingelserne for pensionsordninger i PensionDanmark gælder også for den valgfri indbetaling og de ydelser, som medlemmet bliver omfattet som følge af den valgfri indbetaling.

§ 1. Indbetaling af frivillige bidrag eller ekstra indskud

Stk. 1. Medlemmer i PensionDanmark har ud over det overenskomstaftalte pensionsbidrag mulighed for at indbetale frivillige bidrag eller et eller flere ekstra indskud.

Ankenævnet for Forsikring

11.

100595

Stk. 2. Medlemmet kan indbetale frivillige månedlige bidrag via arbejdsgiveren sammen med det overenskomstaftalte bidrag.

...

Stk. 5. Frivillige bidrag og ekstra indskud, jf. stk. 2-4, anvendes til at forhøje pensionsopsparingen. Forsikringerne, herunder opsparingssikringen, bliver ikke forhøjet."

Nævnet har fået forelagt opkaldsliste fra klagerens telefon.

Nævnet udtaler

Klageren har en arbejdsmarkedspensionsordning. Klagerens arbejdsgiver indbetalte pensionsbidrag frem til 13/1 2018. Herefter overgik klageren til bidragsfri dækning, hvor forsikringen ved visse kritiske sygdomme blev opretholdt ved betaling via fradrag i pensionsopsparingen. Den 1/2 2023 meddelte selskabet, at forsikringen ved visse kritiske sygdomme ophørte. Den 3/2 2023 havde klageren en telefonsamtale med selskabet. Den 10/3 2023 lavede klagerens arbejdsgiver en indbetaling på 7.833,04 kr. til selskabet, som selskabet anvendte til at forøge klagerens pensionsopsparing. Den 12/5 2023 fik klageren en blodprop i hjernen, og han søgte om udbetaling ved kritisk sygdom. Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at klagerens dækning for kritisk sygdom var ophørt forud for diagnosetidspunktet.

Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at forsikringen for visse kritiske sygdomme var i kraft den 12/5 2023. Klageren har anført, at selskabet den 3/2 2023 telefonisk oplyste, at han – for at bibeholde forsikringsordningerne – blot skulle bede sin arbejdsgiver indbetale et beløb til selskabet. Klageren bad på den baggrund arbejdsgiveren om at indbetale lønnen for februar 2023 til selskabet. Klagerens intention har aldrig været at forøge pensionsopsparingen. Den tidsmæssige sammenhæng mellem selskabets brev den 1/2 2023 og den 6 minutter lange telefonsamtale den 3/2 2023 understøtter ifølge klageren, at telefonopkaldet relaterede sig til forsikringerne, og at formålet med indbetalingen var at få genoprettet forsikringsordningen. Klageren har anført, at selskabet som den professionelle part må bære risikoen for eventuel fejlagtig rådgivning og for ikke at kunne fremlægge dokumentation for, hvad der blev drøftet under telefonsamtalen. Klageren har anført, at "det giver anledning til nogen undren, at indklagede selskab

Ankenævnet for Forsikring

12.

100595

tilsyneladende ikke har noteret sig noget lige netop i relation til samtalen 3. februar 2023, når man i øvrigt har noteret sig indholdet af de øvrige telefonsamtaler, der har fundet sted i sagen". Selskabet har anført, at der ikke er givet dækningstilsagn, idet klageren på tidspunktet for telefonsamtalen var hvilende medlem, og idet selskabet endnu ikke havde modtaget en indbetaling fra arbejdsgiveren. Selskabet har anført, at arbejdsgiveren ved indberetningen og indbetalingen i marts 2023 har angivet, at det var et frivilligt bidrag. Arbejdsgiveren har efterfølgende bekræftet, at der var tale om en frivillig indbetaling. Frivillige bidrag anvendes alene til forhøjelse af pensionsopsparingen. Derfor er klageren ifølge selskabet ikke på ny omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af selskabets brev af 29/12 2018, at "Dine forsikringer stopper: Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer stopper den 1. februar 2019. Behold dine forsikringer og sundhedsordning: Du kan beholde dine forsikringer og sundhedsordning indtil 1. februar 2023. Hvis du vil forlænge perioden for dine forsikringer, skal du gøre det senest den 24. i måneden, inden dine forsikringer stopper".

Det fremgår af selskabets brev af 4/1 2019, at "Tak for din henvendelse. Du har valgt at forlænge perioden for dine forsikringer indtil 1. februar 2023. Efter denne dato er du ikke længere forsikret i PensionDanmark, men du har fortsat din opsparing hos os".

Det fremgår af selskabets brev af 1/2 2023, at "Dine forsikringer er stoppet: Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer er stoppet den 1. februar 2023. Du har fortsat din opsparing i PensionDanmark".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 3/2 2023, at "Ringet tilbage på ringebesked". Det fremgår af selskabets telefonnotat af 9/8 2023, at "Snakket med bogholder fra [arbejdsgiver] om indbetaling på kr. 7.833,04 som er modtaget som frivillig indbetaling på ID ... (periode på indbetaling 23/1 2023 - 5/2 2023). Bogholder bekræfter at indbetaling er korrekt frivillig, da medarbejder er pensionist og i stedet for pension får en højere løn".

Ankenævnet for Forsikring

13.

100595

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt § 7, stk. 2, at medlemmet kan vælge op til 60 måneders bidragsfri dækning. Det fremgår af stk. 5, at når den bidragsfri dækning ophører, overgår medlemmet til hvilende medlemskab, og alle forsikringer bortfalder. Det fremgår af stk. 9, at hvis der senere – efter at medlemmet er overgået til hvilende medlemskab – bliver indbetalt pensionsbidrag fra et nyt ansættelsesforhold, bliver pensionsordningen genoptaget efter de regler, der gælder for oprettelse af nye pensionsordninger efter § 3.

Det fremgår af bilag til afsnit B Regulativ for valgfri indbetaling § 1, stk. 5, at frivillige bidrag og ekstra indskud anvendes til at forhøje pensionsopsparingen. Forsikringerne bliver ikke forhøjet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens kritiske sygdom den 12/5 2023 ifølge aftalegrundlaget ikke var omfattet af forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens maksimale 60 måneders bidragsfrie periode udløb den 1/2 2023, og at selskabet samme dato meddelte klageren, at han ikke længere havde forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Nævnet har også lagt vægt på, at arbejdsgiverens engangsindbetaling til selskabet i marts 2023 må anses for at være en frivillig indbetaling, som selskabet efter § 1, stk. 5, i Bilag til afsnit B Regulativ for valgfri indbetaling anvender til at forhøje pensionsopsparingen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke ses at have modtaget et brev fra selskabet, som bekræfter, at visse forsikringer som følge af indbetalingen i marts 2023 er blevet reetableret.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet ifalder ansvar som følge af mangelfuld vejledning/information til klageren i forbindelse med telefonsamtalen den 3/2 2023. Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabet har ydet fejlrådgivning, som selskabet ifal-

Ankenævnet for Forsikring

14.

100595

der et erstatningsansvar for, eller at selskabet på anden måde har givet klageren en berettiget forventning om, at forsikringen for visse kritiske sygdomme ville blive reetableret.

Nævnet bemærker, at det er kritisabelt, at selskabet i realiteten ikke har et notat af telefonsamtalen med klageren den 3/2 2023.

Trods dette finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at selskabet som følge af telefonsamtalen ifalder et erstatningsansvar over for klageren, ligesom klageren ikke har bevist, at han har fået en berettiget forventning om, at forsikringen for visse kritiske sygdomme ville blive reetableret, hvis arbejdsgiveren fortog en indbetaling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger telefonoptagelse eller anden dokumentation for, hvad selskabet oplyste i telefonsamtalen. Nævnet bemærker, at klageren ikke nærmere har redegjort for indholdet af samtalen – herunder hvilke beløb, arbejdsgiveren skulle indbetale og hvor ofte, for at forsikringen for visse kritiske sygdomme ville blive genoptaget.

Nævnet har også lagt vægt på, at arbejdsgiveren indberettede indbetalingen den 10/3 2023 som en frivillig indbetaling og i august 2023 bekræftede, at der var tale om en frivillig indbetaling.

Nævnet bemærker, at selskabets breve under den bidragsfrie periode konsistent har oplyst, at klageren ikke ville have forsikring for visse kritiske sygdomme efter den 1/2 2023. Klageren burde derfor forvente at modtage – og om nødvendigt rykke for – en bekræftelse fra selskabet, når/hvis forsikringen var blevet reetableret som følge af indbetalingen i marts 2023.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

100595

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings