

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2024 blev i sag nr. 101026:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 19/1 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

**"1. PÅSTAND:**

- 1.1 Selskabet, P+, Pensionskassen for Akademikere, tilpligtes at anerkende, at klageren er berettiget til fuld forhøjet invalidepension under police nr. ..., med virkning fra 1. september 2018, subsidiært fra et senere tidspunkt fastsat efter Ankenævnet for Forsikrings skøn.
- 1.2 Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.
- 1.3 Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

**2. INDLEDNING:**

- 2.1 Klageren, der er født i [1970'erne] og uddannet ..., var tidligere medlem af pensionskassen JØP, nu det indklagede selskab, P+.
- 2.2 Klageren blev efter et længere udredningsforløb diagnosticeret med kræft i bugspytkirtel og tarmsystemet (Neuroendokrin tumor/gastrinom), hvilket hun blev vellykket opereret for 10. februar 2017 ved en såkaldt whipples-operation. Klageren blev efter operationen rask/kræftfri og modtog ikke yderligere behandling og overgik til henholdsvis kontrolforløb og rehabiliteringsforløb (motionshold) på Center for Sundhed og Kræft.
- 2.3 Klager genoptog sit arbejde som ... Postoperativt indtraf der imidlertid senfølger og klageren måtte opgive sit arbejde i 2018.

- 2.4 Speciallægeerklæring af 6. oktober 2019, bilag 1 konkluderede følgende:

*'Patienten døjer med senfølger til operationen i form af udtalt træthed, særdeles følsom mave. Hun har ikke diabetes og hun har heller ikke eksokrin pancreasinsufficiens. Hun har haft et vægttab i forbindelse med sygdomsforløbet. Har været vant til særdeles krævende arbejde på højt niveau og orker slet ikke dette.*

*Patienten har tendens til jernmangel efter operationen (forventeligt efter duodenektomi). Patienten fremtræder psykisk upåfaldende, men er relevant ked af sin situation. Det er velkendt, at man efter Whipples operation og et så langt forløb, kan være præget/plaget af træthed/fatigue i længere tid.*

*Operationen ligger nu 2½ år tilbage, og det må forudses at træthedstilstanden kan vare ved i betydelig lang tid endnu, sandsynligvis i flere år. Det er svært at spå præcist hvornår det evt. kan vende'*

- 2.5 Der er ikke uenighed om klagers helbredsmæssige tilstand, erhvervsevnenedsættelse og ret til invalidepension. Parterne uenighed vedrører klagers ret til forhøjet invalidepension, jf. nedenfor.
- 2.6 Den 28. maj 2018 ansøgte klageren om invalidepension og JØP bekræftede modtagelsen af ansøgningen ved brev af 6. juni 2018. Ansøgning og bekræftelse fremlægges samlet som **bilag 2**. Den 13. august 2018 tilkendte JØP klageren almindelig invalidepension, **bilag 3**.
- 2.7 Ved brev af 12. september 2018, **bilag 4**, bekræftede JØP, at klageren var tilkendt invalidepension fra lønophør. Samtidigt meddelte JØP klagerens dækning for forhøjet invalidepension var annulleret. Den forhøjede dækning var trådt i kraft 1. juni 2017, men JØP annullerede dækningen med henvisning til, at klageren allerede på det tidspunkt var 2/3 faginvald som [fagområde].
- 2.8 Ved henvendelse af 30. juni 2022, **bilag 5**, anmodede [klagerens advokat] selskabet om at revurdere sagen, hvad angik den forhøjede invalidepension.
- 2.9 Ved brev af 14. september 2022, **bilag 6**, meddelte selskabet, at selskabet var enig i, at der ikke var grundlag for at annullere forhøjelsen af invalidepensionen, således som det var sket i september 2018. Selskabet mente dog, at der var grundlag for at nedsætte forhøjelsen af invalidepensionen til 10% af forhøjelsen på 237.028 kroner, svarende til 23.027 kroner.
- 2.10 Nærværende klagesag drejer sig således om, hvorvidt selskabet var berettiget til at nedsætte forhøjelsen af klagerens invalidepension.
- 2.11 Selskabets afgørelse blev truffet med henvisning til, at klagers invaliditet skyldes en helbredsmangel, der forelå på det tidspunkt, hvor hun anmodede om at få forhøjet sin invalidepension, idet selskabets pensionsregulativ indeholder en 2-årig klausulperiode. Klausulen er gengivet i selskabets brev af 14. september 2022, bilag 5, hvori det er anført, at
- 'Der fremgår følgende af P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 § 7, stk. 8.*
- 'Ændring af invalidepensionen, som medfører en stigning i risikoen på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. Hvis medlemmet inden for klausulperiode bliver invalid, og dette skyldes en helbredsmangel, der forelå på ændringstidspunktet,*

*og som indebar en øget risiko for invaliditet, formindskes pensionsydelsen efter reglerne i § 2, stk. 1. Klausulen finder ikke anvendelse ved afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.'*

.....

*'Det vurderes, at din klients invaliditet skyldes en helbredsmangel, der forelå på ændringstidspunktet, da hun forhøjede sin invalidepensionsdækning. Hun er således omfattet af P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2, § 2, stk. 1, hvoraf det fremgår 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 pensionsydelserne 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 pensionsydelserne gælder i hele udbetalingsperioden for alle ydelser under udbetaling. Supplerende alderspension efter § 6 b er ikke omfattet af klausulen.'*

- 2.12 Det er klagers hovedanbringende, at klausulen ikke finder anvendelse, idet der er tale om en væsentlig forringelse af klagerens invalidepensionsvilkår og klageren blev ikke orienteret om klausulen i forbindelse med klagerens anmodning om at forhøje invalidepensionsdækningen per 1. juni 2017.
- 2.13 Klageren har tidligere klaget til selskabets interne klageafdeling, jf. klage af 9. november 2022, hvilken klage selskabet imidlertid har afvist, jf. brev af 8. februar 2023, henholdsvis **bilag 7** og **8**.

### **3. AFTALE OM FORHØJELSE AF INVALIDEPENSION:**

- 3.1 Forud for forhøjelsen af invalidepensionen havde klageren telefonisk kontakt med selskabet og der foreligger ligeledes en del e-mailkorrespondance mellem klageren og selskabet.
- 3.2 Som **bilag 9** fremlægges et telefonnotat af 14. marts 2017 modtaget fra selskabet vedrørende kritisk sygdom, hvor det er noteret, at klageren oplyste, at hun havde fået en kritisk sygdom Neuroendokrin tumor og undrede sig over, at selskabet ikke automatisk havde modtaget orientering herom.
- 3.3 Det fremgår af notatet, at sagsbehandleren ville bede 'udbetaling' om at kontakte klageren.
- 3.4 Som **bilag 10** fremlægges yderligere et telefonnotat dateret 15. marts 2017, hvor det af regibemærkningen til notatet står 'JØP -5 ring medlem (KS)'. Det er i dette notat ligeledes noteret, at klageren havde forstået, at JØP ville kontakte hende, da hun havde fået en kritisk sygdom, og videre at hun er blevet vejledt om blanketten om kritisk sygdom. Videre er det noteret,
- 'Orienteret om IP - worst case. Hun synes hendes IP dækning er meget beskeden. Har tidligere talt med ... om overførsel. Hun blev da opfordret til at sende rapporten. Sender rapporten nu og vil evt. forhøje IP. Orienteret om klausulperiode og oplyst, at 'risikoomkostningerne' vil blive forøget ved forhøjelse af IP dækning. Meget tilfreds.'*

- 3.5 Selskabet har i det efterfølgende klageforløb oplyst, at klageren i henhold til netop dette telefonnotat skulle være blevet orienteret om anvendelsen af en klausulperiode ved forhøjelse af invalidepensionen. Selskabet har ikke i forlængelse af telefonsamtalen fremsendt skriftlig information om klausulperioden og aftalevilkårene til klageren.
- 3.6 Klageren erindrer at have indhentet telefonisk rådgivning om ansøgning for kritisk sygdom. Klageren erindrer ligeledes at have orienteret selskabet om udbetaling af kritisk sum, men bestrider at være blevet orienteret om klausulperioden. Derimod erindrer klageren at have haft en telefonsamtale omkring den 25. marts 2017 med JØP, hvor hun bad specifikt om, at de til deres videre interne brug med FG skulle skrive, at hun havde været *'meget tilfreds med sagsbehandlingen hos FG'*.
- 3.7 Klager husker samtalen, fordi den - helt usædvanligt - foregik i hendes barndomsværelse hos hendes forældre i ..., og hun talte med pensionsrådgiveren om, at summen på kr. 133.000 fra kritisk sygdom dækningen skulle bruges til en ny altan i hendes lejlighed i ... .
- 3.8 Noteringen i notat af 15. marts 2017 må derfor være både en fejldatering og udtryk for en misforståelse af, hvad klagers tilfredshed gik på.
- 3.9 Ved mail af 17. marts 2017, **bilag 11**, anmodede klager selskabet om at vurdere mulighederne for at flytte hendes nuværende ordning fra [selskab2]. Ved mail af samme dag anmodede en pensionsrådgiver klageren om at sende selskabet en kopi af hendes pensionsrapport fra pensionsinfo.
- 3.10 Klageren fremsendte 17. marts 2017, kl. 14.32, **bilag 12**, den efterspurgte pensionsinfo, og ved mail af 20. marts 2017 anmodede selskabets pensionsrådgiver om yderligere information og om en fuldmagt. Klageren fremsendte fuldmagten den 10. april 2017 og rykkede for svar i maj 2017, **bilag 13**.
- 3.11 Ved e-mail af 10. maj 2017 fremsendte pensionsrådgiveren en opsummerende rådgivning vedrørende klagerens pensioner hos [selskab2] og [klagerens bank] og anmodede klageren om at oplyse, hvilke ordninger hun ønskede at flytte. Klageren svarede herpå ved e-mail af 10. maj 2017, at hun ikke ønskede at flytte sine pensioner i [klagerens bank].
- 3.12 Klageren efterlyste endvidere i samme e-mail af 10. maj 2017 information om, hvad der skulle til for at forbedre udbetalingen på hendes invalidepension og om en overførsel fra [selskab2] ville hjælpe på dette.
- 3.13 Hertil svarede pensionsrådgiveren ved en mail af 11. maj 2017, at:  
*'Ordningen fra [selskab2] er en livsvarig pension og den vil forhøje din invalidepension til ca. 313.000 kr.  
Du har mulighed for at vælge op til 80% af din pensionsgivende løn plus din arbejds-giverbidrag.  
Hvis du ønsker dette, så mail tilbage med den krone dækning du ønsker, så retter jeg det til.*  
  
*Jeg skal blot bede dig bekræfte, at du ønsker at flytte din pension fra [selskab2]. Du giver din accept ved at besvare denne mail.'*

- 3.14 Klageren svarede herpå ved mail af 15. maj 2017, at hun gerne ville vælge ordningen 80% af hendes pensionsgivende løn plus arbejdsgiverbidrag. Efter det oplyste var muligheden for at vælge en 80% ordning ny og først indført pr. 1. januar 2017 og først oplyst klageren ved ovennævnte mail.
- 3.15 Det var således først ved mailkorrespondancen i maj 2017, at klageren blev oplyst om muligheden for at forhøje invalidepensionsordningen til 80%. Den forudgående mailkorrespondance handlede om at flytte pensionsordningen med fokus på opsparingsdelen.
- 3.16 Korrespondance for perioden 10. maj 2017 til 15. maj 2017 fremlægges som **bilag 14**.
- 3.17 Pensionsrådgiveren efterspurgte yderligere information ved mail af 15. maj 2017, **bilag 15**, idet vedkommende anførte, at:  
*'... jeg skal have oplyst din løn samt den bidragsprocent din arbejdsgiver betaler. Herefter kan jeg tilrette ordningen.'*
- 3.18 Rådgiveren spurgte også til eventuel samlever.
- 3.19 Ved mail af 17. maj 2017 fremsendte klageren en lønseddel og oplyste, at hun havde en kæreste og at de har [et barn], **bilag 16**.
- 3.20 Ved mail af 18. maj 2017, **bilag 17**, bekræftede pensionsrådgiveren, at pensionsordningen nu var ændret per 1. juni 2017. Det er i mailen anført, at:  
*'Jeg har nu som aftalt ændret din pension pr 1. juni 2017 Fra denne dato kan du se dine nye pensioner på 'Min pension' på vores hjemmeside - log på med NemID.*  
  
*Her kan du se, hvad du har ændret:*
- *Du har forhøjet din invalidepension/midlertidig invalidepension til 476.000 kr. Dækningen forbrugerpristalsreguleres hver 1. januar, og du behøver derfor kun ændre dækningen hvis din løn ændrer sig væsentligt. Vi anbefaler, at du sikrer din indtægt med en invalidepension på 50-80% af din nuværende løn.*
  - *Du har fravalgt ægtefælle-/samleverpension, som sikrede en 10 årig/livsvarig udbetaling til din ægtefælle/samlever, når du dør, da du ikke er gift.'*
- 3.21 Som **bilag 18** fremlægges pensionsoversigt per 1. juni 2017. Pensionsoversigten er dateret 7. juni 2017. Det fremgår af oversigten, at udbetaling ved mistet erhvervsevne udgør kr. 476.000.
- 3.22 Oversigten er vedhæftet dokumentet *'Forudsætninger for pensionsberegning'* hvoraf der fremgår en liste med regulativer og regler for JØP.
- 3.23 Følgende fremgår vedrørende klausuleringsperioder:  
*'Ved optagelse i JØP omfattes medlemmer 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 ordninger omfattet af Regulativ 2 og Pension Udland 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, Ratepension, Aldersforsikring og Ratepension Udland.'*

- 3.24 Klageren modtog ikke pensionsoversigten. De oplysninger, der fremgår af selve mailtrådene, var den eneste rådgivning klageren modtog vedrørende overførsel og ændring af pensionsordning. Ved brev af 8. februar 2023, **bilag 19**, har selskabet anført, at selskabet den 10. maj 2017 sendte en pensionsoversigt, der blandt andet bekræftede forhøjelsen af invalidepensionen og indeholdt bilaget om '*Forudsætninger for pensionsberegning*', hvori der efter selskabets opfattelse blev oplyst om klausulen.
- 3.25 Den nævnte mail af 10. maj 2017 er den som bilag 14 nævnte mail af 10. maj 2017 kl. 14.59 indeholdende en opsummerende rådgivning om eksisterende pensionsordninger. E-mailen har ikke noget indhold om forhøjet invalidepension. Så vidt klager kan se, var der ikke med denne mail vedhæftet et dokument benævnt '*pensionsoversigt*' eller et bilag med '*Forudsætninger for pensionsberegning*'. Tilsvarende gælder for mail af 18. maj 2017, kl. 10.51, bilag 17.
- 3.26 Dokumentet '*pensionsoversigt*' nævnt ovenfor gælder pr. 1. juni 2017 og er dateret 7. juni 2017 og er derfor næppe fremsendt den 10. maj eller den 18. maj 2017.
- 3.27 Hertil kommer, at klager bad om information om forhøjelse af invalidepension i e-mail af 11. maj 2017 og på baggrund af selskabets svar med muligheder til forhøjelse af 11. maj 2017, bad klager ved mail af 15. maj 2017 om en forhøjelse til 80% af hendes pensionsgivende løn, jf. bilag 15.
- 3.28 Forhøjelsen af invalidepensionen skete således først 15. maj 2017 og ikke den 10. maj 2017, som selskabet har anført i deres brev af 8. februar 2023 med henvisning til selskabets mail af 10. maj 2017.
- 3.29 Pensionsoversigten af 1. juni 2017, bilag 18, er fremsendt til [klagerens advokat] ved mail af 19. juni 2023, **bilag 20**. Klageren har som nævnt ikke tidligere fået tilsendt pensionsoversigten af 7. juni 2017, hverken per e-mail, i E-Boks eller på MinPension. En pensionsspecialist ved selskabet har bekræftet dette ved mail af 28. juni 2023, **bilag 21**, hvori det er oplyst at:  
*'Jeg har nu undersøgt levering af det fremsendt nærmere. Pensionsoversigten og Forudsætningsbilag, ifm. ændringen i 2017, burde være sendt til E-Boks. Men jeg kan ikke se leveringsdato og derfor kan jeg ikke dokumentere, at det er leveret.'*

## Særligt vedrørende børnepension

- 3.30 Klageren har et barn født i ..., hvilket blev oplyst til selskabet og havde en børnepension. Selskabet rådgav dog på intet tidspunkt om muligheden for at ændre på børnepensionen. Der henvises til den fremlagte e-mailkorrespondance fra maj måned 2017.
- 3.31 Der fremgår følgende af P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 § 9 om børnepension:  
*'Stk. 5. Tilvalg af børnepension eller forøgelse af børnepension, der indebærer risiko-forøgelse på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år, inden ændrin-*

*gen træder i kraft. Klausulen finder ikke anvendelse, hvis medlemmet afgiver tilfredsstillende helbredsoplysninger.'*

- 3.32 Klageren kunne have ændret børnepensionen - også uden at blive omfattet af en klausulperiode.
- 3.33 Selskabets bemærkninger om, at klagers ændring af børnepension ville have været omfattet af en 2-årig klausulperiode i brev af 8. februar 2023, bilag 19, er ikke fyldestgørende. Det forbeholdes at gøre krav gældende i den anledning

#### **Særligt vedrørende tilvalg/fravalg af ægtefællepension/samlever**

- 3.34 Selskabet fravalgte på vegne af klageren ægtefællepension i 2017, fordi klageren oplyste, at hun ikke delte adresse med sin partner grundet hans arbejde og bopæl i udlandet.
- 3.35 Selskabet har ikke forholdt sig til tidligere anmodninger om svar på, om selskabet faktisk kunne og ville anerkende partneren som samlever i 2017 uanset bopæl, når der var et fællesbarn. Selskabet har i brev af 8. februar 2023, bilag 19, oplyst, at ægtefælle/samleverpension stadig skal fravælges, men kan tilvælges, hvis parterne gifter sig.
- 3.36 Det synes dog ikke at være ikke i overensstemmelse med det gældende P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2, hvor der om ægtefælle/samleverpension står følgende:  
*'§ 8. Ægtefællepension*  
*Stk. 1 Når et medlem afgår ved døden, har ægtefællen ret til den af medlemmet valgte ægtefællepension fra den 1. i den følgende måned, når følgende betingelser er opfyldt:*  
*c. Ægteskabet er indgået på et tidspunkt, hvor medlemmet ikke var alders- eller invalidepensioneret'*
- 3.37 Tilsvarende betingelse gør sig gældende ved samleverpension.
- 3.38 Eftersom klageren nu er invalidepensioneret, må det - alt andet lige betyde -, at hun ikke længere kan tilvælge ægtefællepension/samleverpension. Selskabets svar fra i februar 2023 må derfor være forkert.
- 3.39 Spørgsmålet til selskabet om anerkendelse i 2017 af partneren som samlever fastholdes derfor.
- 3.40 Det forbeholdes at gøre krav gældende i den anledning.

#### **4 ANBRINGENDER:**

- 4.1 Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende,  
**at** den af selskabet påberåbte 2-årige klausulperiode udgør et væsentligt aftalevilkår, som selskabet i forbindelse med indtegningen/klagerens anmodning om forhøjelse af sin invalidepension, skulle have oplyst om, og  
**at** selskabet har undladt at oplyse herom jf. den i 2017 gældende Bkg. Nr. 1261 af 8. december 2006 om god skik for firmapensionskasser § 3 om redelig og loyal handlepligt, samt § 7 stk. 1 og 2 om rådgivningspligten, herunder rådgivning af egen drift og § 9 om rådgivning ud fra oplysninger om medlemmet samt § 11 om afgivelse af helbredsoplysninger.

- 4.2 Det gøres således gældende,  
**at** selskabet ikke har opfyldt sin oplysnings- og vejledningspligt om klausulperioden og derved tillige undladt at handle loyalt og redeligt, kendelse 98340 fra Ankenævnet for Forsikring, i hvilken kendelse Ankenævnet tillægger selskabets kendskab til den sikredes sygdom vægt og 'det i øvrigt for selskabet oplyste' i sin vurdering af om selskabet har rådgivet tilstrækkeligt.
- 4.3 I tilknytning hertil gøres det gældende,  
**at** selskabet var bekendt med, at klageren havde haft en kritisk sygdom, og at selskabet også af den grund skulle have oplyst om og ydet konkret rådgivning om, hvorvidt dette kunne få indflydelse på klagerens mulighed for at forhøje invalidepensionsordningen, herunder anvendelsen af klausulperioden.

Selskabet har således undladt at rådgive klageren konkret og relevant og dermed forsømt sin rådgivningsforpligtelse, jf. tillige dom af 28. oktober 2016 i sagen Forbrugerombudsmanden mod [andet pensionselskab] fra Retten i ..., hvor Retten fandt, at [andet pensionselskab] havde overtrådt de generelle regler om god skik ved fremsendelse af et standardbrev uden hensyntagen til, at den sikrede havde en kritisk sygdom.

- 4.4 I tilknytning hertil gøres det gældende,  
**at** selskabet ikke har dokumenteret at have rådgivet klageren tilstrækkeligt om karenperioden, hverken telefonisk eller skriftligt, idet det som bilag 10 fremlagte telefonnotat vedrørende den 15. marts 2017, hvilken telefonsamtale indhold klageren ikke erindrer, og hvilket telefonnotat står alene i forhold til sagens øvrige telefonnotater, ikke udgør tilstrækkelig dokumentation for, at selskabet har ydet den fornødne rådgivning,

Selv hvis det antages, at selskabet den 15. marts 2017 telefonisk oplyste klageren om 'klausulperioden' udgør sådan telefonisk oplysning ikke tilstrækkelig oplysning henset til, at det først var ved mail af 11. maj 2017, at klageren modtog oplysning om muligheden for at vælge en 80% invalidepensionsdækning, uden at der i denne mail blev oplyst om en klausulperiode.

Selskabet kan ikke henholde sig til telefonisk rådgivning, hvis indhold er omtvistet, og som der ikke er fulgt op på skriftligt.

- 4.5 Endvidere gøres det gældende,  
**at** aftalevilkåret om en karenperiode ikke fremgår af pensionsoversigten, og at denne i øvrigt ikke er blevet fremsendt til klageren i forbindelse med indtegningen/forhøjelse, idet denne ikke var vedlagt e-mailkorrespondancen mellem klageren og selskabet fra maj 2017,  
**at** selskabet i forbindelse med klagesagen har oplyst, at selskabet ikke kan dokumentere at pensionsoversigten er fremsendt, hvilket stemmer overens med den fremlagte mailkorrespondance fra maj 2017.  
**at** aftalevilkåret om en karenperiode således ikke er afgivet på et 'varigt medium' i overensstemmelse med god skik reglerne.
- 4.6 Selskabet **opfordres** (1) til at fremlægge de regulativer, hvoraf de bestemmelser som selskabet påberåber sig fremgår.



- 4.7 Selskabet **opfordres** (2) til at dokumentere, at de påberåbte klausuler var behørigt fremhævet i den dokumentation, som selskabet har anført, at klageren skulle have modtaget, idet klageren bestrider at have modtaget sådan dokumentation."

Selskabet har den 23/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har som uddannet ... været medlem af Pensionskassen P+, tidligere JØP, siden 1. juni 2014.

For pensionsordningen gælder vilkårene i pensionsregulativ P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 (herefter kaldet regulativet) (**Bilag A**).

Dækningen omfatter invalidepension. Klager blev den 12. september 2018 tilkendt invalidepension fra lønophør. I dette tilkendelsesbrev annullerede P+ (dengang JØP) forhøjelsen af invalidepensionsdækningen den 1. juni 2017. Annullationen blev begrundet med, at klager allerede var 2/3 faginvald som [fagområde], da hun valgte at forhøje sin invalidepension. Som nævnt af klager er der ikke uenighed om klagers helbredsmæssige tilstand, erhvervsevnenedsættelse og ret til invalidepension. Uenigheden vedrører klagers ret til forhøjet invalidepension.

### Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager er berettiget til forhøjet invalidepension. Herudover mener klager, at P+ skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger.

### Sagsfremstilling

Som det fremgår af klageskriftet, blev [klageren] efter et længere udredningsforløb diagnosticeret med kræft i bugspytkirtlen og tarmsystemet, som hun blev opereret for den 10. februar 2017. Klager har ifølge speciallægeerklæringen siden operationen døjet med langtidsfølger til operationen i form af udtalt træthed og særdeles følsom mave. Disse følger er opstået efter både det præoperative sygdomsforløb og selve operationen (bilag 1).

Klager kontaktede os telefonisk den 22. december 2016 og udtrykte ønske om, at hun gerne ville forhøje sin invalidepension. Ifølge vores korte telefonnotat af samtalen ville klager vende tilbage omkring den 1. februar 2017. Hun havde under samtalen tillige oplyst, at hun måske ville overføre sin pension fra [selskab2], og at hun ville sende rapport fra Pensionsinfo.

Som varslet af klager kontaktede hun os på ny telefonisk den 14. og 15. marts 2017 (bilag 9 og 10). Da klager den 15. marts talte med en medarbejder fra vores udbetalingsafdeling og nævnte, at hun havde fået en kritisk sygdom, neuroendokrine tumor, blev hun blandt andet 'Orienteret om klausulperiode og oplyst, at 'risikoomkostningerne' vil blive forøget ved forhøjelse af IP-dækning.' Dette er også konkret nævnt i telefonreferatet. Herefter var der indtil den 18. maj 2017, hvor vi sendte klager en e-mail og opsummerede de aftalte ændringer af hendes pensionsordning (bilag 17) mailkorrespondance (bilag 11-16) mellem klager og P+ om klagers ønske om at samle sin pension hos P+.

Den 8. maj 2018 kontaktede klager os telefonisk, da hun havde det meget dårligt, og det blev aftalt, at vi tilsendte hende en ansøgning om invalidepension, som hun udfyldte, og vi modtog ansøgningen den 29. maj 2018.

Den 9. august 2018 kontaktede vi klager og meddelte hende telefonisk, at vi havde tilkendt hende invalidepension fra lønophør, så vi anmodede hende om at indsende dokumentation for, hvornår hendes lønudbetaling ophørte. Dette blev hun ligeledes meddelt i brev af 13. august 2018. Efterfølgende modtog vi dokumentation for, at hendes løn var ophørt pr. 1. september 2018.

Den 10. september 2018 kontaktede klager os, og vi havde en lang samtale med hende. Rådgiveren noterede blandt andet i notat efter telefonsamtalen, at hun havde orienteret klager om, at da hun var 2/3 faginvalid, da hun ændrede på IP dækningen den 1. juni 2017, vil vi kun kunne udbetale IP svarende til den størrelse, IP var før ændringen. Dette var klager opmærksom på og var bare ærgerlig over og ked af, at hun ikke havde ændret på dækningerne, mens hun stadig var rask.

Klager blev den 12. september 2018 skriftligt tilkendt invalidepension fra lønophør, det vil sige fra den 1. september 2018 til 1. januar 2019 (bilag 4). I dette tilkendelsesbrev annullerede P+ (den gang JØP) forhøjelsen af invalidepensionsdækningen den 1. juni 2017.

Den 30. juni 2022 anmodede [klagerens advokat] os om at foretage en revurdering af sagen på baggrund af en mulig misforståelse (Bilag 5).

I forbindelse med vores revurdering af sagen blev vi opmærksomme på, at vores annulering af forhøjelsen af invalidepensionsdækningen den 1. juni 2017 ikke havde været korrekt, da klager ifølge regulativet var berettiget til 10% af den oprindelige pensionsydelse, jf. § 7, stk. 8, 2. pkt., jf. § 2.stk. 1, 2. pkt. Vi ændrede vores afgørelse i overensstemmelse hermed (bilag 6). Den 9. november 2022 anmodede klagers advokat os på ny om at revurdere vores afgørelse af 14. september 2022 (bilag 7), som vi fastholdt i vores afgørelse af 8. februar 2023 (bilag 8).

Efterfølgende har klager indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

## **Begrundelse**

Selskabet fastholder afgørelsen.

Det er klager, der skal bevise, at P+'s information/rådgivning har været af en sådan mangelfuld karakter, at pensionskassen efter dansk ret ifalder et erstatningsansvar herfor.

Klager har ikke bevist, at vi har ydet en sådan mangelfuld information/rådgivning, som kan begrunde, at selskabet på erstatningsretligt grundlag skulle blive pålagt at udbetale den fulde forhøjede invalidepension på trods af de klare karensregler i regulativet.

## **Er klager berettiget til forhøjet invalidepension?**

Referatet af telefonsamtalen den 22. december 2016 beskriver kort, at klager ønskede at forhøje sin invalidepension, og at hun måske også ville overføre sin pension fra [selskab2]. Det blev aftalt, at hun ville vende tilbage om den eventuelle forhøjelse omkring den 1. februar 2017, og at hun ville sende rapport fra Pensionsinfo. Det er sædvanlig praksis at beskrive faktuelle nye oplysninger i et telefonnotat. Derimod beskrives det ikke udførligt, hvad der er orienteret om, så længe informationer og rådgivning sker ud fra vores sædvanlige praksis og arbejdsbeskrivelser. Det er sæd-

vanlig praksis, at vores rådgivere altid ved et medlems ønske om en forhøjelse af en risikodækning, spørger til, om medlemmet er sund og rask, og udtrykker medlemmet, at vedkommende har en lidelse, gøres mundtligt opmærksom på vores karensregler. Det er således P+'s opfattelse, at vi allerede på dette tidspunkt har henledt klagers opmærksomhed på karensreglerne, som også er dokumenteret skriftligt i såvel vores regulativ og forudsætninger for pensionsberegning (herefter forudsætningsbilag). Begge bilag er tilgængelige på [www.pplus.dk](http://www.pplus.dk), og forudsætningsbilaget sendes/uploades som udgangspunkt altid i forbindelse med, at vores pensionsoversigter sendes/uploades enten årligt eller ved ændringer, som tilfældet eksempelvis var ved pensionsoversigten pr. 1. juni 2017 (bilag 18). Vi erkender, at det naturligvis er beklageligt, at vi ikke kan se leveringsdatoen for bilag 18 og således ikke kan dokumentere, at det er leveret til klager, men da rådgivningsforløbet skal ses i en sammenhæng som nedenfor beskrevet, og der i denne forbindelse flere gange er gjort opmærksom på klausulbestemmelsen ved blandt andet forhøjelser, betyder en eventuel manglende levering af dette dokument ikke, at klager ikke under det samlede rådgivningsforløb er blevet rådgivet om risikoen for, at vi måtte gøre karens gældende for forhøjelsen, hvis hun senere måtte blive invalid indenfor karensperioden, og dette skyldes en helbredsmangel, som forelå på forhøjelsestidspunktet.

Efter denne samtale kontaktede klager os efter sin operation telefonisk den 14. og 15. marts 2017 (bilag 9 og 10). Under samtalen den 15. marts 2017 orienteredes medlemmet ifølge vores telefonnotater konkret om klausulperioden og om, at 'risikoomkostningerne' vil blive forøget ved forhøjelse af invalidedækningen. Også under denne samtale må vi således lægge til grund, at klager konkret er blevet orienteret om klausulbestemmelsen, som den er beskrevet i regulativet og forudsætningsbilaget, og dens betydning ved overførsel af en invalidepension, da dette vil medføre en forøgelse af 'risikoomkostningerne'. Det ændrer ikke på, at vi ud fra vores telefonnotater kan lægge dette indhold af samtalen til grund, at klager ifølge klageskriftet erindrer en anden dato for telefonsamtalen, og at hun har bedt om, at det blev noteret, at hun havde været 'meget tilfreds med sagsbehandlingen hos FG' og ikke med den konkrete rådgivning i samtalen. Det kan forekomme, at to parter taler forbi hinanden, ikke hele tiden er helt præcise eller ikke husker en samtale på samme måde. At vores rådgiver har forstået klagers bemærkning som en almindelig anerkendelse af informationen i rådgivningssamtalen, har efter vores vurdering ikke betydning for sagen, ligesom klagers erindring om, at en telefonsamtale har fundet sted på et andet tidspunkt, og at hun ikke husker samtalens indhold, ikke i sig selv ændrer på, at vores samlede rådgivning har været fyldestgørende.

Det er således P+'s vurdering, at klager i forbindelse med hendes anmodning om forhøjelse af sin invalidepension og rådgivningen herom, der samlet har løbet over en længere periode fra 22. december 2016 til 18. maj 2017, er blevet informeret om klausulen i regulativets § 7, stk. 8, jf. § 2, stk. 1. Hun er tillige rådgivet i overensstemmelse med kravene i § 3 om god skik i bekendtgørelse nr. 330 af 7. april 2016 om god skik for finansielle virksomheder. P+ har således handlet redeligt og loyalt overfor klager og rådgivet og informeret i overensstemmelse med god skik bekendtgørelsen.

Som det fremgår af ovenstående, har P+ mundtligt af flere omgange rådgivet tilstrækkeligt om karensperioden. Og karensperioden er dokumenteret i såvel regulativet som forudsætningsbilaget. Det bemærkes, at på tidspunktet for denne rådgivning var der ikke et selvstændigt krav i god skik bekendtgørelsen, bekendtgørelse nr. 330 af 7. april 2016 om god skik for finansielle virksomheder, om, at aftalevilkåret om en karensperiode skulle afgives på et 'varigt medium', som klagers advokat har gjort gældende.

P+ skal henvise til Ankenævnet for Forsikrings bemærkninger i kendelse, 98.869, hvor nævnet, selvom det finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har ydet mangelfuld rådgivning ved optagelsen i pensionsordningen eller ved ophør af bidragsindbetalingerne, bemærker i kendelsen, at der med virkning fra 1/10 2018 er indført regler om krav og behovsprøvelse, jf. § 20 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører. Nævnet bemærker, at selskaberne efter den 1. oktober 2018 med fordel kan udforme sit velkomstbrev således, at nye kunder i kort og klar form bliver gjort udtrykkeligt opmærksom på centrale dækningsbegrænsninger, som ikke er alment kendte. Disse krav var imidlertid ikke gældende på det tidspunkt, hvor rådgivningen i denne sag fandt sted, og det anfægter nævnet heller ikke, hvilket yderligere understøtter, at P+ ikke har ydet mangelfuld rådgivning i forbindelse med klagers forhøjelse af invalidepensionen.

På samme måde er det vores opfattelse, at der heller ikke i en situation som den, som nærværende klagesag omhandler, og som ligeledes fandt sted før reglerne om krav og behovsprøvelse blev implementeret i god skik reglerne, kræves en selvstændig skriftlig information om en central dækningsbegrænsning. Der er naturligvis krav om, at medlemmet gøres opmærksom på væsentlige dækningsbegrænsninger, hvilket klager heller ikke har løftet bevisbyrden for, at hun ikke er blevet tilstrækkeligt informeret om, ligesom klager ikke har bevist, at P+ har ydet mangelfuld rådgivning ved forhøjelsen af invalidepensionen.

Endelig skal det bemærkes, at Ankenævnet for Forsikring i kendelsen 95.368 har truffet afgørelse i en lignende sag, hvor tilbuddet om forhøjelse af invalidepensionsdækningen blev afgivet i samme halvår som tilbuddet til klager i denne sag. Her blev der ikke rejst tvivl om, hvorvidt der var rådgivet tilstrækkeligt om karensbestemmelsen, men ankenævnet havde ingen bemærkninger om, at det ikke var tilstrækkeligt at informere medlemmet om karensbestemmelsen mundtligt og henvise til regulativet og forudsætningsbilaget.

P+ fastholder derfor afgørelsen om, at klager i henhold til regulativets § 7, stk. 8, 2. pkt., jf. § 2, stk. 1, 2. pkt., alene er berettiget til 10% af forhøjelsen af invalidepension.

## **Børnepension**

Klager anfører, at hun aldrig er blevet rådgivet om muligheden for at forhøje sin børnepension. P+ er enig i, at det ikke fremgår af mailkorrespondancen i foråret 2017, at børnepensionen har været drøftet. Det er en fast del af vores rådgivningskoncept altid at drøfte alle relevante pensioner og forsikringer. Derfor er det P+'s overbevisning, at børnepension også er blevet vendt mundtligt i forbindelse med rådgivningen af klager. Det kan imidlertid ikke udelukkes, at klagers fokus på kritisk sygdom, invalidepension og indsendelse af rapport fra Pensionsinfo under samtalerne den 14. og 15. marts 2017 er blevet opfattet som en manglende interesse for ændring af børnepensionen på dette tidspunkt, hvorfor børnepensionen ikke selvstændigt er taget op af hverken klager eller os i den efterfølgende mailkorrespondance.

## **Samleverpension**

Klagers advokat har anført, at P+ ikke har forholdt sig til tidligere anmodning om svar på, om selskabet faktisk kunne og ville anerkende partneren som samlever i 2017 uanset bopæl, når der var et fællesbarn.

Det er en betingelse i regulativets § 8 b, stk. 2b, at retten til samleverpension blandt andet er betinget af, at samlivet er indledt på et tidspunkt, hvor medlemmet ikke var invalidepensioneret. Al-

lerede fordi denne betingelse ikke har været opfyldt, vil klagers samlever ifølge regulativet ikke være berettiget til samleverpension, uanset at de har et fællesbarn. Dette er også baggrunden for rådgivningen om at fravælge samleverpension.

P+ kan ud fra ovenstående bekræfte, at det også er en betingelse for ægtefællepension, at ægteskabet er indgået på et tidspunkt, hvor medlemmet ikke var alders- eller invalidepensioneret, jf. regulativets § 8, stk. 1c. Vores bemærkning i bilag 19 om, at ægtefællepensionen kan tilvælges igen, er således ikke korrekt, så længe klager er invalidepensioneret.

### **Skal P+ betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger?**

Klagers advokat har nedlagt påstand om, at P+ skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

Ifølge ankenævnets praksis har forsikringstagere kun helt undtagelsesvist krav på omkostninger til advokatbistand.

Det er P+'s vurdering, at der ikke har været forhold i denne sag, der kan begrunde, at klager har haft behov for advokatbistand og helt ekstraordinært efterfølgende har haft krav på at få dækket nogle af omkostningerne til advokat.

Da klagers advokat den 30. juni 2022 anmodede os om at foretage en revurdering af sagen på baggrund af en mulig misforståelse, blev vi selv i forbindelse med vores revurdering opmærksomme på, at vores annullation af forhøjelsen af invalidepensionsdækningen den 1. juni 2017 ikke havde været korrekt, da klager ifølge regulativet var berettiget til 10% af den oprindelige pensionsydelse, jf. § 7, stk. 8, 2. pkt., jf. § 2.stk. 1, 2. pkt. Vi ændrede derfor vores afgørelse i overensstemmelse hermed, hvilket også ville være sket uden advokatens mellemkomst.

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

Klagerens advokat har i brev af 24/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

#### **"1. SUPPLERENDE SAGSFREMSTILING**

- 1.1 Det afgørende spørgsmål i sagen er, hvorvidt klager har modtaget relevant og tilstrækkelig rådgivning om den omtvistede klausul vedrørende den 2-årige karenperiode gældende ved forhøjelse af invalidepensionsforsikringen.
- 1.2 Selskabet fastholder, at der er sket relevant og tilstrækkelig rådgivning om klausulen i form af telefonisk rådgivning under en samtale den 15. marts 2017. Klager bestrider dette.
- 1.3 Selskabet sammenblander i sin argumentation klagers henvendelser i henholdsvis december 2016 og marts 2017 med klagers henvendelse i maj 2017. Selskabet synes at anskue forløbet som et samlet rådgivningsforløb. Dette er imidlertid ikke korrekt.
- 1.4 Klagers henvendelse i december 2016 havde alene til formål at indhente svar på behovet for ekstra indbetaling på pension grundet barsel i 2016 - rådgivning skulle støtte klager i at beslutte sig for, om hun skulle indbetale til sin private ratepension ved årets udgang. Klager har tidligere år indbetalt ekstra. Samtalen fandt efter klagers erindring ikke sted den 22. de-

cember, men omkring den 28./29. december 2016, det vil sige lige op til årsskiftet. Opkaldet blev foretaget hos klagers svigerforældre i ..., hvor klager holdt juleferie. Pensionskassen havde daglig telefontid mellem jul og nytår.

- 1.5 Samtalen i december 2016 var således fra klagers side centreret om muligheden for ekstra indbetaling til ratepensionsordningen og ikke en forhøjelse af dækningen på invalidepensionsforsikringen og eventuelt en overførsel af pensionsordningen fra [selskab2].
- 1.6 Som klageren erindrer samtalen, opfordrede rådgiveren klageren til at få kigget nærmere på pensionsordningen generelt, herunder invalidepension og mulig overførsel, men det var ikke en rådgivningssamtale. Det kan således ikke ud fra denne samtale lægges til grund, at klager ved samtalen modtog rådgivning om klausulen om karenperioden. Klageren fulgte ikke op på denne samtale i omkring februar 2017, således som det ellers fremgår af notatet fra december 2016.
- 1.7 I stedet henvendte klager sig til selskabet 14. marts 2017 omkring klagers ansøgning om kritisk sygdom dækning, jf. bilag 8. Notatet fra den 15. marts 2017 vedrører både kritisk sygdom og en opfordring om at fremsende pensionsrapporten i sammenhæng med overførsel af ordningen i [selskab2] og eventuel forhøje invalidepension. Som nævnt erindrer klager ikke samtalen den 15. marts.
- 1.8 Klager bad ved mail af 17. marts 2017, bilag 11, selskabet om en vurdering af hendes pensionsforhold, herunder muligheden for at flytte ordningen fra [selskab2]. Selskabets svar herpå, bilag 12, vedrørte alene overførsel af pensionen fra [selskab2] til JØP og ikke muligheden for at forhøje procentsatsen i invalidepensionsdelen.
- 1.9 Først i mailen af 10. maj 2017 bad klager om rådgivning om, hvad der skulle til for at forbedre udbetalingen på en invalidepension og om en overførsel fra [selskab2] ville være tilstrækkelig. Ligeledes var det først ved svaret på denne mail - ved mail af 11. maj 2017 - at rådgiveren oplyste klageren om, at hun havde mulighed for at forhøje procentsatsen til 80 % af den dækningsgivende løn ved skifte til en såkaldt kronedækning.
- 1.10 Korrespondance fra marts 2017, bilag 11 og 12 indeholder hverken et ønske om forhøjelse af procentsatsen i forhold til den dækningsgivende løn eller et tilbud om sådan forhøjelse.
- 1.11 Det afgørende i denne sag er, at selskabet ikke i forbindelse med rådgivningen den 11. maj 2017, der var den første rådgivning om muligheden om at skifte til en dækning med en procentsats på 80% af den dækningsgivende løn, ikke samtidigt oplyste klageren om, at en sådan forhøjelse ville være klausuleret med en klausul om en 2-årig karenperiode. Det skete heller ikke i mail af 15. maj, 17. maj eller 18. maj 2017, jf. bilag 15, 16 og 17.
- 1.12 Selskabet synes at forlade sig på en telefonisk rådgivning givet i marts 2017 som dokumentation for, at selskabet ved en skriftlig rådgivning givet i maj 2017 har givet tilstrækkelig relevant og konkret information om klausulen med den 2-årig karenperiode, uanset at rådgivningen i maj netop var skriftlig og vedrørte en helt konkret efterspørgsel fra klagers side om rådgivning om mulighederne for at forbedre sin invalidepensionsordning. Selskabet kunne meget nemt i denne rådgivning i maj 2017 have oplyst om karenperioden, men for søgte det.

- 1.13 Selskabet har på side 3 i indlægget anført, at  
*'Det er sædvanlig praksis, at vores rådgivere altid ved et medlems ønske om en forhøjelse af en risikodækning, spørger til, om medlemmet er sund og rask, og udtrykker medlemmet, at vedkommende har en lidelse, gøres mundtligt opmærksom på vores karensregler.'*
- 1.14 Selskabet **opfordres (3)** til at fremlægge skriftlig dokumentation for selskabets procedurer og retningslinjer vedrørende mundtlig og skriftlig rådgivning om forhøjelse af procentsatsen i forhold til den dækningsgivende løn, således som de var udformet i maj 2017.
- 1.15 Selskabet **opfordres (4)** til at oplyse, hvorledes selskabet sikrede, at alle pensionsrådgivere, herunder nyansatte rådgivere, fulgte sådanne procedurer og retningslinjer.
- 1.16 Af mail fra selskabet af 18. maj 2017, bilag 17, fremgår alene, at,  
*'Fra denne dato kan du se dine nye pensioner på 'Min pension' på vores hjemmeside'.*
- 1.17 Denne passus er ikke dokumentation for hverken forudgående rådgivning om klausulen eksistens og betydning eller rådgivning om, at relevante regulativerne var at finde på MinPension.
- 1.18 Der er således ikke givet skriftlig rådgivning.
- 1.19 Så vidt det kan konstateres, var den pågældende pensionsrådgiver, ..., blevet ansat i selskabet pr. 1. maj 2017. Det er derfor ikke utænkeligt, at han endnu ikke var fuldt ud fortrolig med selskabets rådgivningsprocedurer - idet omfang sådanne var nedfældet.
- 1.20 Endnu en mail af 18. maj 2017 fra selskabet ved [pensionsrådgiveren] vedlægges som **bilag 22** tillige med uddrag af ... profil på LinkedIn, hvor det blandt andet fremgår, at han har været i P+ siden maj 2017, **bilag 23**.

## 2. RETLIGE GRUNDLAG

- 2.1 Selskabets rådgivningsforpligtelse er reguleret i bekendtgørelse nr. 330/ 2016, der er uddybet i den tilhørende vejledning nr. 9971/2016 og ikke den senere bekendtgørelse fra 2021, der er henvist til i klageskriftet. Det ændrer imidlertid ikke ved den grundlæggende rådgivningsforpligtelse, idet en sådan også var gældende i 2017, jf. bekendtgørelsens § 8 og vejledningens kommentarer til § 8.
- 2.2 Spørgsmålet om, hvorvidt en sådan forpligtelse er overholdt, er et bevismæssigt spørgsmål og det kommer selskabet til skade, såfremt selskabet ikke kan bevise at have overholdt sin rådgivningsforpligtelse for eksempel ved at kunne fremlægge skriftlig dokumentation på et varigt medium.
- 2.3 Det fremgår specifik af vejledningen, at der ved et normalt rådgivningsforløb skal ske blandt andet dette:
- kunden får tilstrækkelig information om de for kunden relevante produkter og ydelser, der kan dække kundens behov, herunder om priser og øvrige vilkår
  - kunden modtager rådgiverens vejledninger og eventuelle anbefalinger

- der sørges for fornøden skriftlig dokumentation af aftalen og eventuelle væsentlige forudsætninger herfor'

2.3.1 det fremgår videre af vejledningen, at:

*'Forsikrings- og pensionsordninger, der er etableret som led i et ansættelsesforhold, et organisationsforhold eller forhold af lignende karakter, har forskellige niveauer af valgfrihed, og rådgivningsbehovet kan derfor være forskelligt. I obligatoriske ordninger uden valgmuligheder er der således ikke grund til at foretage en behovsafdækning, ligesom rådgivning om valg m.v. ikke er relevant.*

*I ordninger uden valgmuligheder er der normalt alene behov for at oplyse den enkelte kunde om muligheden for at indsatte en begunstiget og den information, der kan være behov for i den forbindelse, kan gives i en standardiseret form. I ordninger med valgmuligheder kan det afhængig af valgmulighedernes omfang og nærmere indhold være relevant at inddrage flere af elementerne i det »normale« rådgivningsforløb. I de ordninger, hvor ydelses- eller investeringssammensætningen er fuldstændig valgfri, kan rådgivningsforløbet have tilsvarende karakter som i individuelt etablerede forsikrings- og pensionsordninger. I alle situationer er det nødvendigt at have for øje, at rådgivningen skal tilpasses den enkeltes behov i forhold til at kunne træffe informerede valg og beslutning vedrørende ordningens nærmere udformning.'*

- 2.4 Det fastholdes, at der i 2017 var krav om at tilpasse rådgivningen den enkelte kundes behov, og at den senere skærpelse af disse krav til udformning af en egentlig kravs- og behovsprøvelse ikke fritager selskabet i nærværende sag for en oplysningspligt.
- 2.5 Det fastholdes, at der ikke er dokumentation for, at den påstående rådgivning om klausulen, er givet mundtligt, subsidiært givet mundtligt på et relevant tidspunkt, da klager spurgte til mulighederne for forbedring af invalidepensionen i maj 2017, eller via henvisning til oplysninger på 'MinPension', idet det særligt vedrørende sidstnævnte bemærkes, at selskabet ikke har dokumenteret, at de regulativer, hvoraf klausulen fremgår, var at finde på MinPension i maj 2017.
- 2.6 Selskabet har henvist til Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 95.368.
- 2.7 Kendelsen er imidlertid ikke relevant for nærværende sag, eftersom klageren var informeret om den omtvistede klausul både mundtligt og skriftligt ad flere omgange. Der var derfor enighed mellem parterne om, at klausulen var vedtaget, jf. nedenstående citat fra kendelse 95.368.

*'Klausulen er indsat i forbindelse med klagers forhøjelse af invalidepensionen den 1. februar 2017. I den forbindelse modtog klager et tilbud, jf. bilag 1, og det fremgik af fremsendelsesmailen, at 'Jeg skal gøre opmærksom på, at du bliver omfattet af en 2-årig klausul, som vi også snakkede om i telefonen.' Den nævnte telefonsamtale fremgår af et telefonnotat, der vedlægges som bilag 7, hvor det fremgår, at 'Har gjort meget ud af at forklare om klausul. Han vil stadig gerne forhøje IP - har sendt tilbud.' Klausulen er også beskrevet i tilbuddet (bilag 1), hvor det står følgende i 'Forudsætninger for pensionsberegning':*

*'KLAUSULERINGSPERIODER Ved optagelse i JØP omfattes medlemmer af en to-årig klausuleringsperiode. En to-årig klausuleringsperiode træder også i kraft ved genop-*



*tagelse af bidragsbetaling eller mere end et års hvilende medlemskab samt ved bidragsstigninger på mere end 25 %. (understreget af mig)'*

*Efterfølgende var der også telefoniske drøftelser af klausulen. Som bilag 8 vedlægges telefonnotat af 21. februar 2017, hvor det fremgår, at 'Oplyst om 2-årig klausul ved forøgelse af IP-dækning.' Som bilag 9 vedlægges telefonnotat af 27. februar 2017, hvor det fremgår, at 'Tlf. gennemgået 'klausuleringsperiode...' Det fremgår desuden af de af klager fremlagte bilag, at Pensionskassen den 23. februar 2017 fremsendte følgende mail til klager: 'Mange tak for din mail af 15. februar 2017. I slutningen af din mail opridser du 4 punkter/spørgsmål: 4) Du kan ikke acceptere klausuleringsperioden på yderligere 2 år, idet du ikke er vist risikoberegningen på mere end 25 %. Hertil kan vi oplyse, at såfremt du ikke kan acceptere den 2-årige klausuleringsperiode fra tidspunktet for forøgelsen af din invalidedækning (1. februar 2017), vil JØPs tilbud på forhøjelse af din invalidepension bortfalde.' Det var på dette grundlag, at klager accepterede tilbuddet, og der er således ingen tvivl om, at klausulen er vedtaget. I maj 2017 rettede klagers rådgiver i øvrigt henvendelse vedrørende klausulen, og det blev i den anledning oplyst, at klausulen angik forudbestående lidelser, jf. bilag 10, så klager havde altså allerede på dette tidspunkt fokus på klausulen.'*

- 2.8 Som det fremgår, havde selskabet i denne sag fremsendt tilbud med angivelse af klausul og forudsætningsbilaget. Det modsatte er tilfældet i nærværende sag, hvor selskabet ikke har fremlagt dokumentation for at have oplyst om klausulen og fremsendt klausul eller blot henvist til, hvor den kunne findes forud for indgåelse af aftalen om forhøjelse.

### **3 ÆGTEFÆLLEPENSION:**

- 3.1 Selskabets bekræftelse af, at deres oprindelige oplysninger om ægtefælle/samleverpension var forkerte tages til efterretning.

### **4 BØRNEPENSION:**

- 4.1 Klager fastholder først i forbindelse med klagesagen at være blevet gjort opmærksom på mulighed for at forhøje børnepensionen. Børnepension blev ikke drøftet i marts 2017 og fremgår ikke af telefonnotatet. Selskabets henvisning til, at det er en fast del af deres rådgivningskoncept altid at drøfte alle relevante pensioner og forsikring er ikke tilstrækkelig dokumentation for, at klager rent faktisk har modtaget rådgivning om børnepension.
- 4.2 Selskabet har tilsvarende rådgivningsforpligtelse om børnepension som i andre dele af forsikrings- og pensionsordningen, jf. ovenfor. Børnepension er også en væsentlig del af det økonomiske grundlag, hvis et medlem, der har børn, mister sin erhvervsevne.
- 4.3 Rådgiveren er således forpligtet til at orientere om, at den økonomiske konsekvens af valget af 80 pct. kronedækning er en lavere børnepension, hvis medlemmet ikke også omlægger børnepensionen.
- 4.4 Selskabet skal derfor forpligtes til at genoptage sagsbehandlingen med henblik på at rådgive klager om børnepension således, at klager kan tage endelig stilling hertil.

### **5 ADVOKATOMKOSTNINGER**

- 5.1 Advokatomkostninger fastholdes i det hele, herunder med henvisning til, at klagers advokat allerede har udvirket, at der ikke skete annullation af forhøjelsen af invalidepensionsdækningen, men alene regulering."

Selskabet har i brev af 3/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår sagsforløbet, er det udarbejdet ud fra de daterede telefonnotater og øvrig korrespondance, som vi har på klagers sag hos os. Henset til at vi administrerer over 100.000 medlemmer, og at det ikke nødvendigvis er den samme medarbejder, der varetager al kontakt med et bestemt medlem, er det ikke muligt for P+ at konkretisere beskrivelsen udover, hvad vi allerede har gjort, hvilken beskrivelse er foretaget ud fra, hvad der konkret er noteret i telefonnotater. Hertil kommer, at der er tale om samtaler, der fandt sted for over 7 år siden, som det er usandsynligt, at vi eller klager med sikkerhed kan huske det nøjagtige indhold af eller tidspunkt for, hvis det ikke er noteret ned, ligesom en genopfriskning af samtalen så mange år efter ikke kan udelukkes at få karakter af efterrationalisering.

Klager har opfordret P+ til at

- fremlægge skriftlig dokumentation for selskabets procedurer og retningslinjer vedrørende mundtlig og skriftlig rådgivning om forhøjelse af procentsatsen i forhold til den dækningsgivende løn, således som de var udformet i maj 2017 - og
- oplyse, hvorledes selskabet sikrede, at alle pensionsrådgivere, herunder nyansatte rådgivere, fulgte sådanne procedurer og retningslinjer.

P+ blev til i 2019 ved en fusion mellem JØP og DIP. Arbejdsbeskrivelser, praksisnotater m.m. fra tiden før fusionen er ikke blevet gemt, så P+ har desværre ikke mulighed for at fremsende dokumentation for de procedurer, der var gældende i 2017.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvorledes selskabet sikrede, at alle pensionsrådgivere, herunder nyansatte rådgivere, fulgte procedurer og retningslinjer, kan dog bemærkes, at onboarding af nye medarbejdere igennem en årrække primært er sket ved brug af processer og kontroller i it-systemer, arbejdsbeskrivelser og sidemandsoplæring ved en fast rutineret 'buddy'.

Som nævnt indledningsvist fastholder P+ at have overholdt vores rådgivningsforpligtelse både for så vidt angår karenperioden og børnepensionen, og at P+'s samlede rådgivning har været i overensstemmelse med god skik bekendtgørelsen. Det fastholdes endvidere, at der ikke har været forhold i sagen, der begrundes, at P+ skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skønt fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

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

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af selskabets telefonnotat af 14/3 2017:

"Hun har fået en KS og kan ikke forstå at vi ikke har kontaktet hende. På hjemmesiden står der at vores systemer kører sammen med sundhedsstyrelsens system og at hun automatisk bliver kontaktet af os, hvis hun har fået en KS. Har bedt udbetaling om at kontakte hende."

# Ankenævnet for Forsikring

19.

101026

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 15/3 2017:

"Tlf. Havde forstået at JØP ville kontakte hende, da hun har fået en kritisk sygdom: Neuroendokrine tumor. Vejledt hende til blanketten om kritisk sygdom. Orienteret om IP - worst case. Hun synes, hendes IP-dækning er meget beskeden. Har tidligere talt med ... om overførsel. Hun blev da opfordret til at sende rapporten. Sender rapporten nu og vil evt. forhøje IP. Orienteret om klau-sulperiode og oplyst, at 'risikoomkostningerne' vil blive forhøjet ved forhøjelse af IP-dækning. Meget tilfreds."

Det fremgår af klagerens mail af 17/3 2017:

"Vil I venligst komme med en vurdering af mine pensionsforhold, herunder muligheden for at flytte min nuværende ordning fra [selskab2]. De private depoter i banken administrerer jeg selv, og dem ønsker jeg ikke at flytte."

Det fremgår af selskabets mail af 17/3 2017:

"Jeg vil rigtig gerne hjælpe dig med at få set på muligheden, for at samle din pension hos JØP.

For at vores rådgivere kan danne sig et overblik over, hvilken pensionsaftale du har hos [selskab2] samt hvordan aftalen er sammensat, vil jeg bede dig om at sende mig din 'Rapport' fra [www.pensionsinfo.dk](http://www.pensionsinfo.dk) (du logger ind med din personlige adgangskode og dit NemID).

Rapporten skal du blot sende som en PDF-fil tilbage til denne mail, så vil jeg finde en JØP rådgiver der kan se på din aftale og kontakte dig efterfølgende. Vi vil nemlig gerne sikre, at det er i din bedste interesse at flytte pengene samt kunne og rådgive dig om dine muligheder.

Hvis du har indbetalt til en ordning inden for de seneste 3 år, vil jeg meget gerne vide, hvilken måned sidste indbetaling var."

Det fremgår af selskabets mail af 10/5 2017:

"Jeg har kigget på din pension hos [selskab2] og [klagerens bank], og har lidt information til dig, omkring dine muligheder for at flytte din opsparing til os.

## **Dine pensioner lige nu**

Du har en kapitalpension i [klagerens bank] på 52.190 kr. og en ratepension på 678.356 kr. Du kan bruge begge disse pensionsordninger fra du er 60 år gammel.

I [selskab2] har du en kombineret kapitalpension, ratepension og livsvarig pension. Du kan bruge denne ordning 5 år før din folkepensionsalder.

I JØP har du en livsvarig pension, som du kan bruge 5 år før din folkepensionsalder.

## **Koster overførslen dig noget?**

Vi tager et gebyr, for at flytte pengene, på op til 2.400 kr. [Selskab2] og [klagerens bank] tager også et gebyr, typisk på 1.000- 2.000 kr. pr. selskab.

**Tidligste udbetalingsalder**

Flytningen vil betyde, at du ikke længere har ret til at få din pension i [klagerens bank] udbetalt, når du fylder 60 år, men først 5 år før din folkepensionsalder. Dette gælder allerede nu hele din opsparing hos os og din opsparing hos [selskab2], både din eksisterende og den du flytter til os.

**Ratepension**

En del af din opsparing hos [selskab2] og [klagerens bank] er kapitalpension, en del er ratepension, og en del er livrente. Du har i JØP i dag alene en livrente.

En livrente udbetales så længe du lever, og når du dør, bliver der udbetalt evt. en ægtefælle og børnepension. Denne udbetaling kan være større eller mindre end dit faktisk opsparede depot. Din invalidepension afhænger desuden af størrelsen på din livrente.

En ratepension udbetales over et aftalt antal år, dog mindst 10 år, og derefter stopper udbetalingen. Hvis du dør før pengene er udbetalt, vil opsparingen gå til dine efterladte. De ekstra administrationsomkostninger, ved at tilføje en ratepension, er kun 10 kr. om måneden. Det er også muligt at ændre ratepensionen til livsvarig pension (livrente), men du vil i så fald ikke kunne ændre den tilbage til ratepension igen. Hvis du gerne vil høre mere om denne mulighed, kan du ringe til os på telefon ..., hvor vi sidder klar ved telefonerne til at hjælpe dig. Som standard opretter vi en ratepension på din police til at tage imod pengene.

**Kapitalpension**

En kapitalpension udbetales som en engangssum. Hvis du dør før pengene er udbetalt, vil opsparingen gå til dine efterladte. JØP har ikke kapitalpension, og pengene vil derfor skulle ændres til ratepension eller livsvarig pension (livrente). Du vil derfor miste muligheden for at få en sumudbetaling ved pensionering. Som standard vil vi ændre pengene til ratepension.

**Læs om forbehold og forudsætninger på hjemmesiden**

På vores hjemmeside [www.joep.dk](http://www.joep.dk) finder du flere oplysninger, herunder forbehold og forudsætninger og via 'Min Pension', kan du se din egen pensionsordning.

**Det sker der nu**

Til sidst skal jeg blot bede dig om, at fortælle os, hvilke ordninger, vi skal flytte. Skriv gerne en mail til os om, at du ønsker at flytte din opsparing til os.

Hvis alt går som planlagt, vil du først høre fra os igen, når vi modtager pengene. Dette forventer vi sker indenfor en til to måneder."

Det fremgår af klagerens mail af 10/5 2017:

"Jeg er ikke interesseret i at flytte mine pensioner placeret i [klagerens bank], da jeg selv varetager forvaltningen af disse midler.

Til gengæld savner jeg formation om, hvad der skal til for at forbedre udbetalingen på min invalidepension. Vil en overførsel fra [selskab2] hjælpe på dette?"

# Ankenævnet for Forsikring

21.

101026

Det fremgår af selskabets mail af 11/5 2017:

"Ordningen fra [selskab2] er en livsvarig pension og den vil forhøje din invalidepension til ca. 313.000 kr.

Du har mulighed for at vælge op til 80% af din pensionsgivende løn plus din arbejdsgiverbidrag. Hvis du ønsker dette, så mail tilbage med den krone dækning du ønsker, så retter jeg det til.

Jeg skal blot bede dig bekræfte, at du ønsker at flytte din pension fra [selskab2]. Du giver din accept ved at besvare denne mail."

Det fremgår af klagerens mail af 15/5 2017:

"Jeg vil meget gerne vælge ordningen 80 pct. Af min pensionsgivende løn plus arbejdsgiverbidrag. Vil I venligst bekræfte, at det er sket."

Det fremgår af selskabets mail af 15/5 2017:

"Jeg har prøvet at ringe, da jeg skal have oplyst din løn samt den bidragsprocent din arbejdsgiver betaler. Herefter kan jeg tilrette ordningen.

Jeg kan se du er ugift og har en ægtefællepension som du betaler for. Har du en samlever?"

Det fremgår af klagerens mail af 17/5 2017:

"Jeg har vedhæftet en kopi af min lønseddel til brug for udregning. Det er korrekt, at jeg er ugift, men jeg har en kæreste, som jeg har [et barn] sammen med. Min samlever og jeg deler ikke adresse, da han er udvandret grundet arbejde i udlandet. Jeg ved ikke om I så vil anerkende dette forhold, eller det er unødvendigt at betale til denne ægtefælle forsikring."

Det fremgår af selskabets mail af 18/5 2017:

"Jeg har nu som aftalt ændret din pension pr. 1. juni 2017. Fra denne dato kan du se dine nye pensioner på 'Min pension' på vores hjemmeside - log på med NemID.

Her kan du se, hvad du har ændret:

- Du har forhøjet din invalidepension/midlertidig invalidepension til 476.000 kr. Dækningen forbrugerpristalsreguleres hver 1. januar, og du behøver derfor kun ændre dækningen hvis din løn ændrer sig væsentligt. Vi anbefaler, at du sikrer din indtægt med en invalidepension på 50-80 % af din nuværende løn.
- Du har fravalgt ægtefælle-/samleverpension, som sikrede en 10 årig/livsvarig udbetaling til din ægtefælle/samlever, når du dør, da du ikke er gift."

Det fremgår af selskabets mail af 18/5 2017:

"Jeg glemte at spørge om vi skal overføre din ordning fra [selskab2]?"

Det fremgår af selskabets brev af 13/8 2018:

"På grundlag af de helbredsoplysninger du har indsendt, har JØP tilkendt dig udbetaling af midlertidig invalidepension fra lønophør og foreløbig til 1. januar 2019, dog således at invalidepensionen i henhold til JØPs Pensionsregulativ 2 § 7, stk. 3, bortfalder under de nævnte betingelser. Hvis du ikke forinden genvinder din erhvervsevne, vil JØP tage spørgsmålet om invalidepension op til fornyet vurdering den 1. januar 2019.

Invalidepensionen kan tidligst blive udbetalt fra det tidspunkt, hvor din hidtidige normale erhvervsindtægt ophører, jf. Pensionsregulativ 2 § 7, stk. 1. Du bedes derfor venligst indsende dokumentation for, hvornår din nuværende indtægt ophører (eksempelvis kopi af opsigelsesaftale).

Vi vil herefter sende dig en beregning over pensionens størrelse.

...

### **Ved fornyet vurdering af din invalidepension**

Ved fornyet vurdering vil JØP anmode om nye lægelige oplysninger sidst på året. Hvis du ikke medvirker til at tilvejebringe det nævnte beslutningsgrundlag, vil invalidepensionen bortfalde."

Det fremgår af selskabets brev af 12/9 2018:

"Som oplyst telefonisk, har vi annulleret forhøjelsen af invalidepensionsdækningen den 1. juni 2017. Forklaringen er, at du allerede var 2/3 faginvald som [fagområde], da du valgte at forøge din invalidepension."

Det fremgår af selskabets brev af 14/9 2022 klagerens advokat:

"Den 12.09.2019 skrev vi til din klient, at vi annullerede forhøjelsen af hendes invalidepensionsdækning på baggrund af, at det blev vurderet, at din klient allerede var 2/3 faginvald som [fagområde], da hun valgte at forhøje invalidepensionsdækningen.

I forbindelse med behandlingen af jeres klage, er vi blevet opmærksomme på, at vi ikke havde hjemmel til at annullere hele forhøjelsen af invalidepensionen.

Jeg har undersøgt sagen nærmere, drøftet den med den klageansvarlige og kan oplyse følgende.

Der fremgår følgende af P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2 § 7, Stk. 8.

*Ændring af invalidepensionen, som medfører en stigning i risikoen på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. Hvis medlemmet inden for klausulperiode bliver invalid, og dette skyldes en helbredsmangel, der forelå på ændringstidspunktet, og som indebar en øget risiko for invaliditet, formindskes pensionsydelsen efter reglerne i § 2, stk. 1. Klausulen finder ikke anvendelse ved afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.*

Din klient forhøjede sin dækning pr. 01.06.2017 fra 238.972 kr. til 476.000 kr. Det er en risikostigning på 99,2%

Da din klient forhøjede sin invalidepensionsdækning den pr. 01.06.2017, var hun derfor omfattet af en klausulperiode på to år fra den 01.06.2017 - 01.06.2019. Din klient fik i december 2016 diagnosticeret kræftlidelse i bugspytkirtlen og tarmsystem (gastrinom).

# Ankenævnet for Forsikring

23.

101026

Af ansøgning om invalidepension fra din klient fra den 28.05.2018 fremgår det, at hun har været deltidssygemeldt siden den 14.08.2017, hvor hun arbejdede 22 timer om ugen og fik fuld løn. Hun var fuldt sygemeldt fra den 14.05.2018. Dette fremgår også af den udskrift fra M-tid (bilag 3), som I har medsendt med klagen fra den 30.06.2022.

...

Vi har ud fra helbredsoplysningerne og i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at din klient blev invalid den 14.05.2018 jf. § 7 stk. 2. Hun var berettiget til udbetaling af invalidepension ved lønophør den 01.09.2018.

Det vurderes, at din klients invaliditet skyldes en helbredsmangel, der forelå på ændringstidspunktet, da hun forhøjede sin invalidepensionsdækning. Hun er således omfattet af P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2, § 2. Stk. 1, hvoraf det fremgår

*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.*

Da din klient er blevet invalid inden for det første år i klausulperioden, medfører det, at hendes forhøjelse af invalidepensionen nedsættes til 10 % af forhøjelsen på 237.028 svarende til ca. 23.700 kr.

I forbindelse med forhøjelsen af invalidepensionen fravalgte din klient endvidere ægtefællepension. Medmindre vi hører andet, går vi ud fra, at denne dækning fortsat er fravalgt.

Vi beklager, at vi i første omgang ikke havde truffet en afgørelse i overensstemmelse med det gældende regulativ."

Det fremgår af klagerens advokats mail af 14/6 2023:

"Min klient kan ikke genfinde pensionsoversigt/aftale af 10. maj, hvor der samtidig skulle være vedhæftet betingelser/forudsætninger. Vil I ulejlige jer med at fremsende den?"

Det fremgår af selskabets mail af 28/6 2023:

"Jeg har nu undersøgt levering af det fremsendt nærmere.

Pensionsoversigten og Forudsætningsbilag, ifm. ændringen i 2017, burde være sendt til E-Boks. Men jeg kan ikke se leveringsdato og derfor kan jeg ikke dokumentere, at det er leveret.

Men på Min Pension er der leveret Pensionsoversigt og Forudsætningsbilag, hvert år siden 2017. Oplysningerne kan ses af [klageren] ved login."

Det fremgår af bilaget "Forudsætninger for pensionsberegning":

## **"KLAUSULERINGSPERIODER**

Ved optagelse i JØP omfattes medlemmer 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 ordninger omfattet af Regulativ 2 og Pension Udland 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, Ratepension, Aldersforsikring og Ratepension Udland.

Du kan læse mere om klausuleringsperioder i regulativerne og i reglerne samt på joep.dk."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne (P+ Regulativ 2007, tidligere JØP Regulativ 2):

## **"§ 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.

...

## **§ 7. Invalidepension**

Stk. 1. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra det tidspunkt, hvor den pågældende er ophørt med at oppebære sin hidtidige, normale erhvervsindtægt. Ret til invalidepension opnås ikke efter det tidspunkt, da medlemmet har opnået ret til alderspension i henhold til § 6, stk. 1, eller oppebærer reduceret alderspension i henhold til § 6, stk. 3. Ved delvis pensionering i henhold til § 6, stk. 3, bevares retten til invalidepension for så vidt angår den bevarede deltidsansættelse, dog længst indtil det fyldte 68. år.

Stk. 2. Erhvervsudygtighed foreligger, når vedkommende medlems af dennes uddannelse og beskæftigelse betingede erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen er af en vis varighed. For medlemmer, der allerede på tidspunktet for optagelsen var erhvervsdyg-





mindre overenskomst eller anden aftale er til hinder herfor. Størrelsen af børnepensionen kan sættes til mellem 0 % og 20 % af den forudsatte alderspension eller af lønnen på tidspunktet for valget. I tilfælde af begge forældres død, udgør børnepensionen altid det dobbelte af den valgte sats.

Stk. 4. Ønske om ændring skal meddeles til pensionskassen. Ændringen får virkning fra den 1. i måneden efter, at pensionskassen skriftligt eller digitalt har bekræftet at have modtaget meddelelsen. Den valgte børnepensionsdækning gælder medlemmets børn under ét.

Stk. 5. Tilvalg af børnepension eller forøgelse af børnepension, der indebærer risikoforøgelse på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år, inden ændringen træder i kraft. Klausulen finder ikke anvendelse, hvis medlemmet afgiver tilfredsstillende helbredsoplysninger."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren blev i februar 2017 opereret for kræft i bugspytkirtel og tarmsystemet. I foråret 2017 var klageren i kontakt med selskabet om kritisk sygdom og forhøjelse af sin invalidepension. Den 18/5 2017 bekræftede selskabet, at klagerens pensionsordning blev ændret fra 1/6 2017, hvor invalidepensionen blev forhøjet og ægtefælle-/samleverpension blev fravalgt. Klageren blev deltidssygemeldt den 14/8 2017 på grund af senfølger efter operationen. Klageren blev fuldtidssygemeldt den 14/5 2018. Den 28/5 2018 søgte klageren om invalidepension. Selskabet tilkendte klageren invalidepension fra lønophør. I tilkendelsesbrev annullerede selskabet forhøjelsen af invalidepensionsdækningen fra 1/6 2017. Den 30/6 2022 anmodede klagerens advokat om en revurdering af sagen. Selskabet blev i den forbindelse opmærksom på, at annullationen af forhøjelsen af invalidepensionsdækningen ikke havde været korrekt, idet klageren ifølge regulativet var berettiget til en forhøjelse på 10 % af den oprindelige pensionsydelse.

Klageren ønsker udbetaling af fuldt forhøjet invalidepension, og at forfaldne og ikke betalte ydelser tillægges renter efter forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal videre genoptage sagsbehandlingen med henblik på at rådgive klageren om børnepensionen, og give hende mulighed for en eventuel forhøjelse af børnepensionen. Klageren ønsker også dækning af advokatombudsninger fastsat efter nævnets skøn, idet advokaten har medvirket til, at der ikke er sket annullation af forhøjelsen af invalidepensionsdækningen, men alene en regulering.

Klageren har anført, at klausulperioden ved forhøjelse af invalidepension ikke finder anvendelse, idet der er tale om en væsentlig forringelse, som hun ikke blev orienteret om i 2017, og idet selskabets rådgivning ikke har været i overensstemmelse med reglerne om god skik. Klageren har anført, at selskabet anskuer forløbet som et samlet rådgivningsforløb, hvilket ikke er korrekt, idet henvendelsen i december 2016 alene havde til formål at indhente svar på behovet for ekstra indbetaling til pensionsordningen på grund af barsel i 2016.

Klageren har bestridt indholdet af telefonsamtalen den 15/3 2017 og har anført, at telefonnotatet må være både en fejldatering og udtryk for en misforståelse. Klageren spurgte først den 10/5 2017 til rådgivning om forbedring af udbetaling på invalidepensionen, og selskabet svarede den 11/5 2017, at hun havde mulighed for at forhøje procentsatsen til 80 % af den dækningsgivende løn ved skifte til en såkaldt kronedækning. Klageren har anført, at det afgørende er, at selskabet ikke i forbindelse med rådgivningen den 11/5 2017 eller efterfølgende oplyste, at en forhøjelse ville være klausuleret med en 2-årig karenperiode. Klageren har anført, at selskabet ikke har fremlagt dokumentation for, at pensionsoversigten med forudsætningsbilaget var tilgængelig på "Min Pension" i maj og juni 2017, og at vilkåret om en klausulperiode blev givet på et varigt medium i overensstemmelse med § 8 i bekendtgørelsen om god skik for finansielle virksomheder. Klageren har anført, selskabet var bekendt med hendes kræftsygdom, og at selskabet burde have rådgivet om, hvorvidt sygdommen kunne få indflydelse på muligheden for at forhøje invalidepensionsordningen, herunder anvendelsen af klausulperioden. Klageren har anført, at selskabet af egen drift rådgav om fravalg af ægtefælle-/samleverpension, og at selskabet ikke rådgav om muligheden for at forhøje børnepensionen i 2017 på trods af, at klageren havde oplyst, at hun havde et barn. Klageren har anført, at selskabet var forpligtet til at orientere om, at den økonomiske konsekvens af valget af 80 % kronedækning på invalidepensionen var en lavere børnepension, hvis hun ikke også omlagde børnepensionen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at selskabet har ydet en sådan mangelfuld rådgivning, at selskabet på erstatningsretligt grundlag kan blive pålagt at udbetale den fuldt forhøjede invalidepension. Selskabet har oplyst, at klageren kontaktede selskabet telefonisk

den 22/12 2016 og ønskede at forhøje sin invalidepension og måske overføre sin pensionsopsparing fra selskab2, samt at klageren ville vende tilbage omkring februar 2017. Selskabet har anført, at klageren den 15/3 2017 blev orienteret om klausulperioden, samt at risikoomkostningerne ville blive forøget ved forhøjelse af invalidepensionsdækningen. Den 18/5 2017 sendte selskabet en mail med opsummering af de aftalte ændringer. Selskabet har anført, at klausulen fremgår af regulativet og forudsætningsbilaget, der begge er tilgængelige på selskabets hjemmeside, og at forudsætningsbilaget som udgangspunkt altid sendes/uploads i forbindelse med, at pensionsoversigter sendes/uploads enten årligt eller ved ændringer, som tilfældet eksempelvis var ved pensionsoversigten pr. 1/6 2017. Selskabet har anført, at rådgivningsforløbet skal ses i en sammenhæng, hvor der flere gange er gjort opmærksom på klausulperioden, og at en eventuel manglende levering af pensionsoversigten af 1/6 2017 ikke betyder, at klageren under det samlede rådgivningsforløb ikke er blevet rådgivet om klausulperioden. Selskabet har anført, at der på rådgivningstidspunktet ikke var et selvstændigt krav i god skik bekendtgørelsen om, at aftalevilkåret skulle afgives på et varigt medium.

For så vidt angår børnepensionen har selskabet anført, at det er en fast del af selskabets rådgivningskoncept at drøfte alle relevante pensioner og forsikringer, og at det er selskabets overbevisning, at børnepension også blev vendt mundtligt i forbindelse med rådgivningen. Selskabet kan imidlertid ikke udelukke, at klagerens fokus på kritisk sygdom, invalidepension og indsendelse af rapport fra Pensionsinfo under samtalerne den 14/3 2017 og 15/3 2017 er blevet opfattet som en manglende interesse for ændring af børnepensionen på dette tidspunkt, hvorfor børnepensionen ikke selvstændigt er taget op af hverken klageren eller selskabet i den efterfølgende mailkorrespondance.

Selskabet har afvist dækning af advokatombudsomkostninger, idet der ikke er forhold, der kan begrunde, at klageren har haft behov for advokatbistand. Selskabet har anført, at selskabet i forbindelse med revurderingen selv blev opmærksom på, at klageren ifølge regulativet var berettiget til en forhøjelse på 10 % af den oprindelige pensionsydelse. Selskabet har anført, at ændringen også ville være sket uden advokatens mellemkomst.

# Ankenævnet for Forsikring

29.

101026

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 15/3 2017, at "orienteret om IP - worst case. Hun synes, hendes IP-dækning er meget beskeden. Har tidligere talt med ... om overførsel. Hun blev da opfordret til at sende rapporten. Sender rapporten nu og vil evt. forhøje IP. Orienteret om klausulperiode og oplyst, at 'risikoomkostningerne' vil blive forhøjet ved forhøjelse af IP-dækning. Meget tilfreds".

Det fremgår af klagerens mail af 10/5 2017, at "til gengæld savner jeg formation om, hvad der skal til for at forbedre udbetalingen på min invalidepension. Vil en overførsel fra [selskab2] hjælpe på dette?"

Det fremgår af selskabets mail af 11/5 2017, at "ordningen fra [selskab2] er en livsvarig pension og den vil forhøje din invalidepension til ca. 313.000 kr. Du har mulighed for at vælge op til 80% af din pensionsgivende løn plus din arbejdsgiverbidrag. Hvis du ønsker dette, så mail tilbage med den krone dækning du ønsker, så retter jeg det til".

Det fremgår af klagerens mail af 15/5 2017, at "jeg vil meget gerne vælge ordningen 80 pct. af min pensionsgivende løn plus arbejdsgiverbidrag".

Det fremgår af selskabets mail af 18/5 2017, at "jeg har nu som aftalt ændret din pension pr. 1. juni 2017. Fra denne dato kan du se dine nye pensioner på 'Min pension' på vores hjemmeside – log på med NemID. Her kan du se, hvad du har ændret: Du har forhøjet din invalidepension/midlertidig invalidepension til 476.000 kr. Dækningen forbrugerpristalsreguleres hver 1. januar, og du behøver derfor kun ændre dækningen hvis din løn ændrer sig væsentligt. Vi anbefaler, at du sikrer din indtægt med en invalidepension på 50-80 % af din nuværende løn. Du har fravalgt ægtefælle-/samleverpension, som sikrede en 10-årig/livsvarig udbetaling til din ægtefælle/samlever, når du dør, da du ikke er gift".

Det fremgår af selskabets mail af 28/6 2023, at "jeg har nu undersøgt levering af det fremsendt nærmere. Pensionsoversigten og Forudsætningsbilag, ifm. ændringen i 2017, burde være sendt

til E-Boks. Men jeg kan ikke se leveringsdato og derfor kan jeg ikke dokumentere, at det er leveret. Men på Min Pension er der leveret Pensionsoversigt og Forudsætningsbilag, hvert år siden 2017. Oplysningerne kan ses af [klageren] ved login".

Det fremgår af bilaget "Forudsætninger for pensionsberegning", at "ved optagelse i JØP omfattes medlemmer 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 ordninger omfattet af Regulativ 2 og Pension Udland 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".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 1, at "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 pensionsydelserne gælder i hele udbetalingsperioden for alle ydelser under udbetaling". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 1, at "herudover finder stk. 1 anvendelse på en risikoforøgelse på mere end 25 % som følge af bidragsstigninger og indskud, der ikke skyldes jobskifte".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 2, at "erhvervsudygtighed foreligger, når vedkommende medlems af dennes uddannelse og beskæftigelse betingede erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen er af en vis varighed".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 8, at "ændring af invalidepensionen, som medfører en stigning i risikoen på mere end 25 %, er omfattet af en klausulperiode på to år. Hvis medlemmet inden for klausulperiode bliver invalid, og dette skyldes en helbredsmangel, der forelå på ændringstidspunktet, og som indebar en øget risiko for invaliditet, formindskes pensionsydelsen efter reglerne i § 2, stk. 1. Klausulen finder ikke anvendelse ved afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsudygtighed er indtruffet inden den 1/6 2018, hvilket er inden for det første år efter forhøjelsen.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har formindsket forhøjelsen af pensionsydelsen til 10 %, jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 8, jf. § 2, stk. 1, og § 7, stk. 2, 1. pkt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev opereret for kræft den 10/2 2017, og at hun blev fuldtidssygemeldt den 14/5 2018 efter en længere periode, hvor hun havde været deltidssygemeldt.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabets information/rådgivning har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at selskabet på erstatningsretligt grundlag kan pålægges at yde dækning til klageren i videre omfang, end det der følger af aftalegrundlaget.

Nævnet bemærker videre, at der ved denne vurdering må tages udgangspunkt i, at der over en periode har været dialog mellem klageren og selskabet om indholdet af klagerens ordning, hvorfor informations-/rådgivningsforløbet må vurderes samlet.

Nævnet finder efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at selskabet – forud for eller i forbindelse med forhøjelsen af klagerens invalidepension – har ydet så mangelfuld information/rådgivning vedrørende mulig dækningsbegrænsning (klausuleringsperioden) som følge af en forhøjelse af invalidepension, at selskabet af den grund ifalder et erstatningsansvar. Næv-

net har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale højere ydelser på erstatningsretligt grundlag.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af selskabets telefonnotat af 15/3 2017, at klageren blev orienteret om invalidepensionsdækningen, som hun syntes var meget beskednen, og at klageren "sender rapporten nu og vil evt. forhøje IP. Orienteret om klausulperiode og oplyst, at 'risikoomkostningerne' vil blive forhøjet ved forhøjelse af IP-dækning".

Nævnet har i den forbindelse henset til, at det er sædvanligt, at et pensionsselskab via eksempelvis en klausuleringsperiode søger at beskytte sig mod den asymmetriske viden om en kundes helbredstilstand, som kan betyde, at en kunde ønsker at udvide sine dækninger efter at have fået mistanke/viden om alvorlig sygdom. Klageren er ikke fremkommet med oplysninger, som giver nævnet grundlag for at statuere, at selskabet – i modstrid med telefonnotatet af 15/3 2017 – ikke skulle have oplyst om selskabets klausuleringsregler.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun ikke modtog pensionsoversigten af 1/6 2017 – kan ikke føre til andet resultat, idet klageren i forløbet inden ændringen trådte i kraft var blevet informeret om selskabets klausuleringsregler, og idet det må lægges til grund, at der på "Min Pension" er blevet uploadet pensionsoversigter til klageren.

Nævnet bemærker dog, at selskabet med fordel i sin mail af 18/5 2017 – hvor selskabet oplyste om forhøjelsen af invalidepensionen – kunne have medtaget en oplysning om, at der ville gælde en klausuleringsperiode. Manglende oplysning herom kan dog ikke i sig selv føre til, at selskabet ifalder et erstatningsansvar.

For så vidt angår børnepensionen finder nævnet, at der ikke er fornødent grundlag for at kritisere, at selskabet ikke har givet klageren flere oplysninger om, hvorledes børnepensionen beregnes/fast sættes.



Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet på baggrund af det i sagen fremlagte materiale ikke ses at have haft en sådan konkret anledning til af egen drift at tage dette spørgsmål op i 2017.

Nævnet har også lagt vægt på, at mailkorrespondancen mellem klageren og selskabet indikerer, at klageren har haft fokus på at få gennemført en mærkbar forøgelse af sin invalidepension, og at klageren ikke ses at have nævnt problematikken om børnepensionen forud for, at hun indbragte sagen for nævnet.

Nævnet har i den forbindelse henset til, at det fremgår af selskabets mail af 28/6 2023, at pensionsoversigt og forudsætningsbilag hvert år siden 2017 er blevet leveret til "Min Pension" på selskabets hjemmeside, hvorfor det må lægges til grund, at klageren har kunne se børnepensionens størrelse efter forøgelsen af invalidepensionen i 2017.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist, idet selskabet – efter at have modtaget klagerens advokats brev af 30/6 2022 – selv blev opmærksom på, at klageren ifølge regulativet var berettiget til 10 % af den oprindelige pensionsydelse. Nævnet har også henset til, dels at advokaten derefter igen anmodede selskabet om at revurdere sagen, dels til udfaldet af denne sag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



# Ankenævnet *for* Forsikring

34.

101026

Jens Kruse Mikkelsen  
formand