

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 103076:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Nu afdøde forsikringstager havde livsforsikring. I klageskema af 13/2 2025 har klageren – forsikringstagerens barns værge – bl.a. anført:

"[Forsikringstagerens mindreårige barn] mistede sin far, [forsikringstageren], i 2022. Jeg henvender mig som mor og værge for [barnet].

[Forsikringstageren] havde en livsforsikring gennem sit mangeårige job som ... Forsikringssummen lød på 4 mill. kr. ved dødsfald.

[Forsikringstageren] havde i året op til sin pludselige død [i april 2022] aftalt præmiefritagelse med Velliv, da han modtog ydelser for tab af erhvervsevne grundet en [sygdom]. Ydelsen for tab af erhvervsevne udløb d. 1.2.2022, da [forsikringstageren] angiveligt ikke havde fornyet lægeerklæring ift. sin sygdom.

Velliv og [forsikringstageren] har sideløbende en kort en korrespondance om eventuel udbetaling af depot, der ikke lader sig gøre, grundet regler fra Moderniseringsstyrelsen.

Desværre henvender Velliv sig først d. 7. april 2022 igen til [forsikringstageren]. Her beder Velliv [forsikringstageren] om at tage stilling til, om han ønsker at fortsætte henstand et år mere eller genoptage indbetaling til ordningen (se bilag brev af 7.4.2022). De skriver specifikt 'frem til 1.2.2023' og indikerer dermed, at [forsikringstageren] fortsat er omfattet af præmiefritagelsen, selvom de først skriver til ham i april. Ellers skulle henstand gælde til et senere tidspunkt i 2023.

De skriver endvidere, at hvis de ikke hører noget fra ham inden d. 7. maj 2022, vil de ændre policen til en 'ordning uden indbetaling pr. 1.2.2022'.

[Forsikringstageren] dør pludseligt af hjertestop, [i april 2022], uden at han har nået at tage stilling - men altså stadig indenfor svarfristen d. 7. maj 2022.

På grund af det manglende svar, ændrer og nedsætter Velliv forsikringssummen fra 4 mill. til 1,2 mill.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker ankenævnets vurdering af, hvorvidt et manglende svar på et brev om en FORTSÆTTELSE af en ordning, kan medføre en nedsættelse af forsikringssummen.

Fra Velliv ønsker jeg, at den oprindelige forsikringssum fastholdes."

Selskabet har den 7/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har den 20. februar 2025 via nævnet modtaget [klagerens] (i det følgende 'Klager') klage over Velliv (i det følgende 'Selskabet').

Klager er værge for sin mindreårige [barn], der er livsarving til afdøde [forsikringstager] (i det følgende 'Afdøde'). [Barnet] er begunstiget på Afdødes pensionsordning i Selskabet.

Afdødes pensionsordning var en fripolice gældende fra 1. februar 2022. Udbetalingen efter Afdøde udgjorde ved dødsfaldet ca. 1,2 mio. kr.

Klagen er efter Selskabets opfattelse motiveret af skuffede forventninger. Klager har fået det indtryk, at udbetalingen efter Afdøde udgjorde ca. 4 mio. kr. på tidspunktet for dødsfaldet, og at Selskabet vilkårligt har ændret udbetalingens størrelse.

Det er ikke tilfældet.

Selskabets afgørelse

Gældende fra 1. februar 2022 var Afdødes pensionsordning i Velliv en præmiefri ordning, en såkaldt fripolice; det vil sige Afdøde indbetalte ingen præmie, og pensionsordningen var alene en opsparing uden anden forsikringsdækning end dækningen ved død, der udgjorde ca. 1,2 mio. kr.

Afdøde dør inden en af Selskabet fastsat frist for Afdøde til at anmode om tilbud på en fortsættelse af pensionsordningen og forsikringerne. Foranstående ændrer ikke på og kan ikke føre til andet end, at pensionsordningen med sikkerhed ikke er videreført af Afdøde efter 1. februar 2022.

Klager har kontaktet Selskabet telefonisk før Afdødes fripolice var effektueret i Selskabets systemer.

Klagers skuffede forventning – eller eventuelle vildfarelse – er hurtigt berigtiget af Selskabet, og foranstående etablerer ingen rettighed, berettigelse til eller krav om en anden udbetaling efter Afdøde.

Klager er oplyst om og bekendt med den rette udbetaling efter Afdøde gældende fra 1. februar 2022.

Selskabet skal bemærke, at det var Afdødes klare behov og ønske, at tilbagekøbe og dermed fuldstændigt ophæve pensionsordningen i Selskabet pr. 1. februar 2022.

Sagen har været behandlet af Selskabets Klageansvarlige, der ikke kunne imødekomme Klager. Se Selskabets brev af 7. februar 2024 (vedlagt af Klager).

Note

Selskabet skal kort bemærke, at der for halvdelen af udbetalingen efter afdøde, aktuelt er uenighed mellem Afdødes ægtefælle og Afdødes livsarving (v/ Klager), om hvem der er berettiget til denne del af udbetalingen.

Der er ikke tale om en uenighed det tilkommer Selskabet af afklare, hvorfor denne del af udbetalingen efter Afdøde er deponeret af Selskabet, indtil det ved dom, forlig mv. er bestemt hvem der er rette fordringshaver.

Sagsfremstilling

Afdøde var i en periode berettiget til præmiefritagelse og løbende ydelse ved nedsat erhvervsevne. Årsagen var ..., og Afdøde er i forløbet fratrådt arbejdsgiver.

På baggrund af bl.a. en ny og aktuel speciallægeerklæring vurderede Selskabet i september 2021, at Afdøde fremadrettet ikke var berettiget til fortsat præmiefritagelse og løbende ydelser ved nedsat erhvervsevne.

Afdøde blev indrømmet en passende omstillingsperiode, hvorefter præmiefritagelse og ydelser ville ophøre gældende fra 1. februar 2022, med mindre Afdødes helbredsforhold ændrede sig.

Selskabet tilbyder ingen automatisk henstand ved ovenstående. Ved ophøret af præmiefritagelse og ydelser fra forsikringen, skulle Afdøde tage stilling til hvad der skulle ske med pensionsordningen.

I tilknytning til ophør af præmiefritagelse og ydelser fra forsikringen ved nedsat erhvervsevne, fremsender Selskabet efter almindelig praksis brev til den forsikrede med beskrivelse af forsikredes muligheder, hvorefter forsikrede kan anmode om tilbud, hvis forsikrede ønsker at opretholde pensionsordningen og forsikringerne, ved enten aktiv indbetaling eller anmodet henstand.

Før Selskabet havde fremsendt et sådant brev til Afdøde, kontaktede Afdøde Selskabet med ønske og anmodning om, at få pensionsopsparingen udbetalt.

Selskabet måtte meddele Afdøde, at pensionsordningen var oprettet uden mulighed for tilbagekøb, med mindre Afdøde kunne dokumentere at indfri Moderniseringsstyrelsens krav til tilbagekøb.

Afdøde forsøgte ad flere omgange og gennem en længere periode, at redegøre for den mulige opfyldelse af Moderniseringsstyrelsens krav til tilbagekøb. Afdøde kunne dog ikke tilvejebringe dokumentation for at være berettiget til det ønskede tilbagekøb.

Da Selskabet i forløbet med ovenstående måtte antage, at Afdøde nu ikke længere ville eller kunne gøre yderligere forsøg på at dokumentere at kunne indfri Moderniseringsstyrelsens krav til til-

bagekøb, fremsendte Selskabet brev til Afdøde med beskrivelse af Afdødes muligheder med pensionsordningen efter 1. februar 2022. Selskabets brev af 7. april 2022 er vedlagt af Klager.

Med brevet skulle Afdøde tage stilling til hvad der skulle ske med pensionsordningen gældende fra 1. februar 2022. En forsættelse af pensionsordningen og forsikringerne efter 1. februar 2022 forudsatte og vil kræve en aktiv handling fra Afdøde.

Brevet er fremsendt til Afdødes e-Boks. Det er Selskabets adresse, der figurerer under Afdødes navn, hvilket skyldes, at Afdøde angiveligt var uden fast eller kendt adresse og rejste rundt i [udlandet].

Afdøde dør [i april 2022]. Forud for sin død havde Afdøde ikke anmodet om tilbud på videreførelse, ikke modtaget tilbud på videreførelse, og har logisk ikke accepteret et tilbud på videreførelse.

Ved Afdødes død, er pensionsordningens status pr. 1. februar 2022 hurtigst muligt blevet effektueret. Pr. 1. februar 2022 var Afdødes pensionsordning en såkaldt 'fripolice', dvs. en ordning uden indbetalinger. Dødsfaldsdækningen udgjorde pr. 1. februar 2022 ca. 1,2 mio. kr.

Klager har telefonisk kontaktet Selskabet før ovenstående var effektueret, og har derved fået oplyst en større dækning ved død. Selskabet tog – og tager altid ved sådanne telefoniske henvendelser – forbehold for, at der kan være forhold ved pensionsordningen, som endnu ikke er tilpasset eller effektueret, samt at enhver udbetaling efter en afdød kunde altid vil være baseret på et skriftligt grundlag.

Klager er kort efter oplyst om og bekendt med den rette udbetaling efter Afdøde, gældende fra 1. februar 2022.

Sammenfatning og vurdering

Uddrag af forsikringsbetingelser, Bilag A:

'§ 2. Hvornår begynder og ophører selskabets ansvar

[...]

Answarets ophør

Forsikringsdækningen ophører samtidig med forsikringens ophør (fx ved udløb, død, skift til anden pensionsleverandør, fratrædelse) eller opsigelse.

Ved manglende præmiebetaling ophører dækningen efter betingelsernes bestemmelse i § 6 om præmiebetaling.

'§ 6. Præmiebetaling

[...]

Ved ophør af forsikringsaftalen gælder, at forsikringen omskrives til en præmiefri forsikring, jf. betingelsernes bestemmelse i § 11 om standsning af præmiebetalingen.'

'§ 11. Standsning af præmiebetalingen

Når selskabets ansvar er ophørt (se § 6. Senere præmier), ændres forsikringen til en præmiefri forsikring med nedsatte forsikringsbeløb, hvis den har opnået en mindsteværdi. Er forsikringens værdi under mindsteværdien, tilbagekøbes forsikringen. Selskabet fastsætter

til enhver tid størrelsen af mindsteværdien, der anmeldes til Finanstilsynet. Har forsikringen ikke opnået nogen værdi, bortfalder den.

Ændring til præmiefri forsikring sker i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler, der anmeldes til Finanstilsynet. Den præmiefri forsikring dækker med de forsikringsbeløb, der kan opnås for værdien.'

Under perioden med berettigelse til præmiefritagelse og løbende ydelse ved nedsat erhvervsevne, blev Afdøde opsagt og fratrådte arbejdsgiver. Præmiefritagelsen og dermed præmiebetalingen, ophørte med udgangen af januar 2022.

Pensionsordningen er derfor ændret til fripolice, dvs. en pensionsordning uden præmiebetalinger, gældende fra 1. februar 2022. Dødsfaldsdækningen som fripolice udgør som oplyst ca. 1,2 mio. kr.

Der var og er ikke tale om en situation med manglende præmiebetaling, der medfører iværksættelse af rykkerprocedurer, påkrav etc.

Selskabet har fremsendt brev til Afdøde med beskrivelse af mulighederne med pensionsordningen efter 1. februar 2022.

Om Selskabet kunne have fremsendt brevet til Afdøde på et tidligere tidspunkt, er hypotetisk og har ingen relevans.

Tidspunktet for Selskabets fremsendelse af brevet til Afdøde, skyldes hensyn til Afdødes forhold, og Afdødes ønske om at tilbagekøbe og helt ophæve pensionsordningen.

Brevet blev fremsendt efter Selskabets almindelige praksis, og ikke på anmodning, ønske, initiativ eller lignende fra Afdøde.

Det er uden betydning, at den med brevet til Afdøde angivne frist for en tilbagemelding ikke var udløbet ved dødsfaldet. Fristen har konkret alene betydning for hvornår Selskabet praktisk effektuerer hvad der skal gælde for Afdødes pensionsordning efter 1. februar 2022.

Om Afdøde har gjort sig bekendt med indholdet af brevet ved hverken Klager eller Selskabet.

Informationen om ændringen til fripolice kan fremstå som en mulighed Afdøde også selv kan træffe, hvilket alt andet lige er tilfældet, hvis Afdøde modsætningsvis ikke anmoder om tilbud på fortsættelse af pensionsordningen. I kontekst af den samlede information til Afdøde, ændrer det ikke på det faktum, at pensionsordningen er fripolice gældende fra 1. februar 2022.

Afdøde har med sikkerhed ikke anmodet om et tilbud på videreførelse af forsikringsdækningerne, herunder den tidligere dækning ved død, og Afdøde har i sagens natur derfor hverken modtaget eller accepteret et tilbud på videreførelse gældende fra 1. februar 2022.

Om ovenstående skal tilskrives, at Afdøde afgår ved døden ved af gode grunde hverken Klager eller Selskabet, og ingen hypotetisk antagelse kan ændre på foranstående. Selskabet må hertil bemærke, at det eneste fra Afdøde tilkendegivne behov og ønske, som Selskabet kender til, var Afdødes ønske

om og forsøg på helt at ophæve pensionsordningen.

I klagen til nævnet bemærker men misforstår Klager branchebegreber som '*præmiefritagelse*' og '*henstand*'.

Selskabet skal for en god ordens skyld oplyse, at '*præmiefritagelse*' forudsætter, at den forsikrede aktuelt dokumenterer at opfylde forsikringsbegivenheden, og dermed er berettiget under forsikringen ved nedsat erhvervsevne. Er det tilfældet, varetager Selskabet præmiebetalingen for forsikrede, der dermed er fritaget fra selv at betale præmien – deraf '*præmiefritagelse*'.

Afdødes berettigelse til præmiefritagelse ophørte med udgangen af januar 2022. Det er den forsikrede der til enhver tid skal dokumentere at opfylde betingelserne for ydelser og præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne.

'*Henstand*' er udtryk for, at visse forsikringer kan opretholdes, ikke ved aktiv indbetaling fra den forsikrede, men med allerede opsparede pensionsmidler, forudsat at der er opsparet tilstrækkeligt med midler. Ved ophøret af berettigelsen til præmiefritagelse og ydelser ved nedsat erhvervsevne, dvs. Afdødes situation, tilbyder Selskabet ingen automatisk henstand, men fremsender brev med beskrivelse af mulighederne for pensionsordningen og forsikringerne. Henstand forudsatte aktiv stillingtagen fra Afdøde.

Selskabets Klageansvarlige har henvist Klager til praksis fra nævnet, kendelserne AK89.046 og AK71.489;

- AK89.046

Forsikrede døde inden udløbet af svarfristen på et fremsendt videreførelsestilbud. Ankenævnet konkluderede i sagen, at 'Da der ikke inden forsikringstagerens død er indgået en bindende aftale om privat videreførelse, bortfaldt dødsfaldsdækningen i henhold til aftalegrundlaget...'

Ankenævnet udtalte i sagen, at det var kritisabelt, at det pågældende pensionsselskab havde fremsendt tilbuddet om videreførelse mere end 1 måned efter en konkret samtale med forsikrede, men det ændrede ikke på Ankenævnets konklusion og kendelse. Forsikrede var afgået ved døden, forsikrede havde ikke accepteret et videreførelsestilbud, og derfor var der ingen aftale om videreførelse indgået.

- AK71.489

Pensionsselskabet havde fremsendt et brev med beskrivelse af forsikredes muligheder for videreførelse. Forsikrede døde uden at have svaret og uden at have anmodet om videreførelsestilbud. Et stykke tid efter dødsfaldet fremgik forsikredes oprindelige dødsfaldsdækning dog fortsat af pensionsselskabets kundemappe/forsikringssystemer. Pensionsselskabet bekræftede dette, men angav hertil, at selvom de altid bestræber sig på at være opdaterede, så vil der være en vis sagsbehandlingstid, førend ændringer er gennemført.

Ankenævnet konkluderede i kendelsen, at det ikke kunne kritiseres, at pensionsselskabet havde omskrevet til fripolice, med den konsekvens at dødsfaldsdækningen var bortfaldet. Ankenævnet erklærede sig enig med pensionsselskabet i, at den omstændighed, at boet/enken i en periode efter dødsfaldet konkret havde kunne se den tidligere dødsfaldsdækning i forsikredes/afdødes kundemappe (online), ikke kunne føre til et andet resultat. Dødsfaldsdækningen var bortfaldet.

Som det til Klager er redegjort for af Selskabets Klageansvarlige, så havde Afdøde, tilsvarende kendelserne i ovenstående sager, hverken anmodet om, modtaget eller accepteret et tilbud om videreførelse, inden Afdøde afgik ved døden. Af samme årsag var der ingen juridisk aftale om videreførelse, og i de konkrete sager var dødsfaldsdækningen derfor helt bortfaldet.

De efterladte kunne hverken støtte ret på aftaler, som afdøde forsikrede aldrig havde indgået, eller eventuelle kortvarige fejlinformationer om dødsfaldsdækningen i pensionselskabets systemer, som pensionselskabet efter forsikredes død, endnu ikke havde rettet i overensstemmelse med, at forsikrede aldrig havde indgået en aftale om videreførelse.

Klagers skuffede forventninger – eller eventuelle vildfarelse – etablerer som skrevet ingen rettigheder, berettigelse til eller krav om en anden udbetaling efter Afdøde."

Klageren har i brev af 4/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"På dødstidspunktet var [forsikringstagerens] pensionsordning ikke ophørt, men fortsat gældende på hidtidige vilkår.

Den var ikke varslet opsagt af Velliv.

Der var ikke, da [forsikringstageren] dør, tale om en fripolice.

Nedsættelsen skete uden retsgyldig grund og i strid med det aftalegrundlag, der gjaldt for [forsikringstagerens] ordning.

I Vellivs brev til [forsikringstageren] af d. 7. april 2022 skriver de (ordret citeret):

...

SÅ

[Forsikringstageren] bliver i brevet præsenteret for følgende muligheder for fortsættelse af hans eksisterende ordning:

1. **Henstand:** 'Med henstand kan du bevare dine dækninger. Prisen for dine forsikringsdækninger trækkes i opsparingen på din pensionsordning.'
2. **Privat indbetaling:** 'Du kan vælge at fortsætte indbetalingen privat og få skattefradrag på din selvangivelse.'
3. **Indbetaling via arbejdsgiver:** 'Du kan også vælge at indbetale via din eventuelle nye arbejdsgiver.'
4. **Ændring til ordning uden indbetaling:** 'Du kan også ændre din ordning til en pensionsordning uden indbetaling. Når indbetalingen stopper, falder udbetalingen ved pensionering og dine forsikringsdækninger nedsættes eller bortfaldet tilsvarende.'

Velliv giver en frist for svar: 'Hører vi ikke fra dig, inden den 7. maj 2022, ændrer vi ordningen til en ordning uden indbetaling pr. 1. februar 2022.'

Konklusion: På dødstidspunktet [i april 2022] var [forsikringstagerens] ordning ikke ophørt, opsagt eller ændret.

Ifølge Vellivs egne vilkår og kommunikation var ændringen til fripolice uden indbetaling **betinget** af manglende svar ved fristens udløb.

Ankenævnet for Forsikring

8.

103076

Dødsfaldet skete inden fristen, hvorfor ændringen til fripolice ikke med rette kunne effektueres. Velliv har kontakt med [forsikringstageren] i februar hvor det afklares, at han ikke kan få resten af pensionen udbetalt. Velliv skriver først til [forsikringstageren] d. 7. april om hvordan han ønsker den eksisterende ordning fortsætter.

[Forsikringstageren] var derfor fortsat dækket af den eksisterende ordning på dødstidspunktet, da han ikke havde haft mulighed for at svare inden fristens udløb. Ganske som Velliv selv oplyste mig om d. 17. maj.

Hele 7 uger efter, d. 6. juli 2022, ændrede Velliv mening og nedsatte beløbet til 1.2 mill.

Jeg fastholder på vegne af [forsikringstagerens barn], at dødsfaldsdækningen efter [forsikringstageren] [i april 2022] udgjorde 4 millioner kroner, og at nedsættelsen af beløbet til ca. 1,2 millioner kroner er uberettiget.

Jeg mener desuden, at det er kritisabelt at der gik så lang tid fra 1.2.2022 til [forsikringstageren] modtager brev om fortsættelse d. 7. april.

Hvis der endelig – som Velliv skiftevis først mener/nu ikke mener alligevel, var tale om et tilbud om videreførelse, er det yderst kritisabelt, at Velliv først efter 2 måneder kommer i tanke om at sende [forsikringstageren] et brev om fortsættelse af hans dækning og ordning (jf. AK 89.046).

Jeg finder det også kritisabelt, at Velliv først telefonisk, efter fire dages undersøgelser, fortæller mig, at dækningen er 4 mill. d. 17. maj. 2022.

Herefter går der 7 uger (!) til d. 6. juli, før de fortæller mig, at de har nedsat beløbet fordi [forsikringstageren] ikke havde svaret indenfor en fastsat frist.

Jeg finder det upassende og udtryk for forsøg på at stille mig i dårligt lys overfor Forsikrings Ankenævnet, at [selskabets medarbejder] skriver en 'note', at jeg har stillet spørgsmålstejn ved, om [forsikringstagerens] tidligere samlever og måske-ægtefælle fortsat er begunstiget. Hun har oplyst mig om, at der foreligger en økonomisk separation, hvilket jeg naturligvis har orienteret Velliv om.

Derfor har de tilbageholdt udbetalingen til hende.

Se venligst bilag 'Vellivs sagsbehandling' for uddybning af den vildledende og mangelfulde sagsbehandling der har været i sagen.

Afslutningsvis vil jeg tilføje, at det er svært at forstå brevet af 7. april på anden måde end den anførte, nemlig at [forsikringstagerens] ordning ved dødstidspunktet fortsat var gældende i sin oprindelige form og at fristen for at ændre med tilbagevirkende kraft endnu ikke var nået, da [forsikringstagerens] gik bort."

Selskabet har i brev af 12/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager er utilfreds med, at Selskabet kort og som en mindelig note, har orienteret nævnet om, at der for halvdelen af udbetalingen efter Afdøde, aktuelt er uenighed mellem Afdødes ægtefælle og Afdødes livsarving (v/ Klager), om hvem der er berettiget til udbetalingen.

Selskabet er bragt i begrundet tvivl om rette fordringshaver, på grundlag af informationer uopfordret fremsendt til Selskabet af Klager.

Selskabet har deponeret beløbet efter gældende regler og almindelig praksis.

Selskabet har ingen anden intention end behørigt og objektivt at orientere nævnet om, at det er uafklaret hvem der er rette fordringshaver for en del af udbetalingen efter Afdøde.

Selskabet skal bestride Klagers antagelser om de 'Faktiske forhold'.

Afdødes pensionsordning i Selskabet er en fripolice gældende fra og med 1. februar 2022. Dette er tilfældet, uanset om Selskabet straks havde effektueret fripolice, eller at dette først skete efter Afdøde afgik ved døden og efter Klager rettede henvendelse til Selskabet.

Afdøde var fratrådt Arbejdsgiver, og ved Afdødes senere ophør af berettigelsen til ydelser og præmiefritagelse fra forsikringen ved nedsat erhvervsevne, tilbyder Selskabet ingen automatisk henstand eller lignende, hvorfor ordningen er en fripolice, med mindre Afdøde aktivt valgte noget andet.

Der er således ingen 'aktiv ordning' efter 1. februar 2022, som det antages af Klager. Men Selskabet giver Selskabets forsikrede mulighed for at tage stilling til, om ordning og forsikringer skal fortsætte, hvorfor effektueringen af fripolice praktisk kan afvente eksempelvis en svarfrist givet til den forsikrede.

Afdøde har med sikkerhed ikke valgt noget.

Afdøde har med sikkerhed ikke betalt for forsikringer fra og med 1. februar 2022.

Brevet med beskrivelse af Afdødes muligheder, er ikke fremsendt på anmodning, ønske, initiativ eller lignende fra Afdøde. Tværtimod tilkendegav Afdøde for Selskabet ingen anden interesse, end helt at ophæve pensionsordningen fra og med 1. februar 2022.

Afdødes pensionsordning i Selskabet er en fripolice pr. 1. februar 2022, uanset

- at dette ikke blev effektueret straks den 1. februar 2022, men først efterfølgende,
- at svarfristen til Afdøde ikke var udløbet på tidspunktet hvor Afdøde afgik ved døden,
- om effektueringen til fripolice blev foretaget før eller efter Klager telefonisk kontaktede Selskabet.

Klagers egen gengivelse af en samtale med en navngiven medarbejder i Selskabet, er ikke dokumenteret af Klager, er afvist af Selskabet og har enhver formodning imod sig.

Den pågældende medarbejder er ikke længere ansat ved Selskabet.

Uagtet ovenstående, vil enhver udbetaling efter en afdød altid være baseret på et skriftligt grundlag.

I kommunikationen med Klager, har Selskabet ikke haft anden interesse eller intention, end loyalt at beskrive det passerende for Klager. Der er ingen vildledning af Klager.

Hvornår Selskabet skriftligt har kommunikeret udbetalingen, er uden relevans, og der er ikke tale om nogen ændring eller pludselig ændring eller nedsættelse, som antaget af Klager. Det må dog bemærkes, at tidspunktet skal tilskrives Klagers fremsendelser af materialer til Selskabet, med hvilke Klager protesterede mod en udbetaling til Afdødes ... ægtefælle. Karakteren af oplysningerne sammenholdt med den konkrete begunstiggelse, krævede en grundig vurdering af Selskabet, herunder dialog med Skifteretten.

Årsagen og konteksten, har Klager ikke medtaget ved sit uddrag af korrespondancen med Selskabet, dateret 6. juli 2022, hvorfor korrespondancen (ekskl. bilag mv.) vedlægges som Bilag B. I korrespondancen er der en tilkendegivelse af, 'at beløbet er ændret i forhold til tidligere fremsendte opgørelser', hvilket er en reference til Pensionsoversigter fremsendt til Afdøde, der daterer sig væsentligt forud for 1. februar 2022.

Uanset hvilken divergens i Selskabets kommunikation Klager ved uddrag anser at kunne påvise, eller om Selskabets budskaber til Klager kommunikativt er blevet forenklet, så er budskab og facit desuagtet entydigt, og kan hverken ændre på udbetalingens størrelse pr. 1. februar 2022, skabe rettigheder til en anden og større udbetaling efter Afdøde gældende fra 1. februar 2022, eller etablere aftaler som Afdøde aldrig har indgået.

Skriftligt er Klager tydeligt informeret om og bekendt med, at den samlede udbetaling efter Afdøde udgør ca. 1,2 mio. kr. gældende fra 1. februar 2022."

I breve af 17/6 2025, af 23/6 2025, af 12/7 2025, af 28/8 2025 og af 22/9 2025 er parterne kommet med yderligere bemærkninger, der er forelagt for nævnet. Nævnets sekretariat har den 11/11 2025 bedt selskabet oplyse, om selskabet tidligere end i brevet af 7/4 2022 oplyste forsikringstageren om muligheden for at videreføre forsikringsdækningerne. Selskabet har i brev af 11/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som beskrevet i Vellivs svarskrift, dateret 7. marts d.å., og gentaget i bl.a. skrivelse af 28. august d.å., ville brevet til Afdøde, efter normal praksis, være sendt i tilknytning til Afdødes ophør af ydelser. Som redegjort, kontaktede Afdøde dog Velliv forinden, med anmodning om genkøb og fuldstændigt ophør af pensionsordningen. Velliv bistod Afdøde i forsøget på at afklare om Afdøde kunne indfri Moderniseringsstyrelsens krav til genkøb.

Det ville ikke være logisk eller kundesvenligt, hvis Velliv i Afdødes forløb med foranstående (ønske om genkøb), samtidig skulle opfordre Afdøde til at tage stilling til om pensionsordningen skulle videreføres.

Ankenævnet for Forsikring

11.

103076

Som redegjort, blev processen med fremsendelse af brevet til Afdøde genoptaget, da Velliv måtte antage, at nu kunne eller ville Afdøde ikke foretage yderligere i forhold til indfrielse af Moderniseringsstyrelsens krav til genkøb.

Vellivs brev til Afdøde er fremsendt på det tidligst mulige tidspunkt, og tidspunktet beror på i) hensyn til Afdøde og ii) Afdødes forhold.

Ovenstående kan ikke ændre på, at Afdødes ordning er en fripolice pr. 1. februar 2022."

Klageren har i brev af 6/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Velliv har i mail af 6. juli 2022 begrundet nedsættelsen af forsikringsbeløbet med, at ændringen til fripolice skyldtes manglende svar på brevet af 7. april 2022, hvor [forsikringstageren] blev bedt om at tage stilling inden 7. maj 2022.

[Forsikringstageren] døde [i april 2022], altså inden fristens udløb. Hermed blev betingelsen for udbetaling af forsikringsdækningen opfyldt, før en eventuel ændring af ordningen var aftalt.

Velliv beskriver i deres svar af 11.11.2035, at de før brevet af 7. april havde en kommunikation med [forsikringstageren] om muligt genkøb. Dette foregik i januar og februar og da genkøb ikke var en mulighed, fremsender Velliv først d. 7. april brevet om mulighederne for henstand, genoptagelse af indbetalinger mv. hvori de skriver til [forsikringstageren], at 'du kan bevare dine dækninger'. Kun hvis han ikke svarer inden fristens udløb, ændres ordningen til en fripolice.

Det står der – stort på hvidt.

Der foreligger ingen dokumentation for, at den gældende ordning med en forsikringssum på 4 mill. kr. skulle være bragt til ophør, eller at [forsikringstageren] havde taget stilling til brevet af 7. april. Han gik som bekendt bort [i april 2022].

Tværtimod viser brevet af 7. april, at ordningen fortsat var gældende, og at [forsikringstageren] stadig havde valgmuligheder, herunder henstand og bevarelse af sine forsikringsdækninger.

Det er almindeligt forsikringsretligt princip, at en eksisterende dækning består, indtil ændring er aftalt eller varslet og trådt i kraft. Det er ikke sket i dette tilfælde.

Velliv har ikke dokumenteret at der er hjemmel til at nedsætte forsikringssummen med tilbagevirkende kraft, når [forsikringstageren] døde i fristperioden. De har heller ikke dokumenteret, at der allerede pr. 1. februar var tale om en fripolice eller at de har orienteret [forsikringstageren] om en sådan betydelig ændring.

Kommentar til telefonnotater:

De fremsendte telefonnotater bekræfter overordnet, at jeg er blevet oplyst om en anden forsikringssum, end den Velliv vælger at udbetale til begunstigede efter [forsikringstageren].

Det fremgår af notaterne, at jeg som tidligere fremført, var i telefonisk kontakt med medarbejderen med initialforkortelsen '...' hos Velliv d. 12. maj 2022. Her fik jeg oplyst, at forsikringssummen fortsat var som på policen (4 mill.), men medarbejderen ville lige tjekke en ekstra gang, da der 'var

noget med et brev [forsikringstageren] ikke havde nået at svare på'. Hun ville vende tilbage telefonisk. Det gør [medarbejderen] igen (som jeg tidligere har beskrevet og som notaterne her bekræfter) d. 17. maj 2022. Her fik jeg som tidligere nævnt, gen-bekræftet beløbet. Jeg spurgte hende, om hun nu var helt sikker på det og det svarede hun ja til.

Som det fremgår af både notaterne og Vellivs egen mail af d. 6. juli, nedsætter Velliv det tidligere oplyste beløb. Da jeg modtager mail fra [selskabets medarbejder] d. 6. juli 2022 om nedsættelse af beløbet, skriver de at 'grunden til at beløbet er ændret i forhold til tidligere...' hvilket bekræfter, at jeg tidligere er blevet oplyst et andet beløb end det de nu nedsætter forsikringssummen til.

Velliv noterer d. 6.7.2022, at jeg har ringet og er utilfreds med nedsættelsen. Jeg skriver en indsigelse og jeg kan se i notaterne fra Velliv, at [selskabets medarbejder] her dækker sig ind med at skrive, at hun ikke har garanteret mig noget.

Det er usandt, men nok en menneskelig reaktion, når ens arbejdsgiver uretmæssigt vælger at nedsætte forsikringsbeløbet 2 måneder efter, at hun telefonisk havde forsikret mig om summen på 4 mill.kr.

I Vellivs brev om nedsættelse af d. 6.7. 2022 skriver Velliv:

'Grunden til at beløbet er ændret i forhold til tidligere fremsendte opgørelser er, at [forsikringstageren] fik udbetaling ved tab af erhvervsevne og havde fritagelse for betaling af præmien (præmiefritagelse). Dette stoppede 1. februar 2022, hvorefter vi den 7. april 2022 sender brev til [forsikringstageren] i hans E-Boks, hvordan han kan videreføre/bibeholde sine forsikringsdækninger. Han havde frist til at svare på dette den 7. maj 2022.

Da han ikke svarer på vores henvendelse, bliver hans pensionsordning ændret til en ordning uden indbetaling (fripolice) med virkning fra den 1. februar 2022 og dækningen nedsættes derfor til det ovenfor nævnte beløb.'

Vellivs anerkender altså, at de har nedsat forsikringssummen. De ændrer beløbet fordi [forsikringstageren] ikke har svaret indenfor den fastsatte frist.

Men [forsikringstageren] er jo død inden fristens udløb, hvorfor betingelserne for udbetaling af forsikringssummen er opfyldt, før fristen for at kunne ændre policen til en fripolice er udløbet.

Jeg fastholder derfor, at dødsfaldsdækningen på 4 mill. kr. var gældende ved død, og Vellivs pludselige nedsættelse af dækningen, som først blev gennemført og orienteret om d. 6. juli 2022 er sket uden hjemmel i hverken lovgivning eller forsikringsbetingelser."

Selskabet har i brev af 8/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har fremsendt en kommentar til nævnet, dateret 6. d.s. Kommentaren er atter en gentagelse af Klagers hidtidige fejlslutninger mv., suppleret med en række kontrafaktiske tilkendegivelser.

Vi henviser i det hele til Selskabets tidligere skrivelser i sagen.

Afdødes pensionsordning er en fripolice gældende fra 1. februar 2022. Det er et faktum.

Klagers gengivelse af telefonsamtaler med Selskabet, er bestridt, er ikke dokumenteret af Klager, og har som allerede redegjort, enhver formodning imod sig.

Selskabets interne telefonnotat af 12. maj 2022, er følgende:

'[...]

Har sendt mail til [Kundeservice, administrationsafd.] og bedt dem behandle deres reaktiveringspost og sørge for at policen står som den skal til os.'

Ovenstående er udtryk for, at reaktiveringen og dermed fripolice pr. 1. februar 2022, skal effektueres i Selskabets systemer, således som det også er sket, i overensstemmelse med hvad der gælder for Afdødes ordning. Forsikringerne er med sikkerhed ikke videreført af Afdøde, hvilket i enhver henseende – juridisk som praktisk – krævede en aktiv handling.

Som det fremgår af de fremlagte interne telefonnoteringer, er Klagers fejlslutning bestridt.

Som redegjort i Selskabets skrivelse af 12. maj d.å., så er det i korrespondancen med Klager tilkendegivet, 'at beløbet er ændret i forhold til tidligere fremsendte opgørelser', hvilket er en reference til Pensionsoversigter fremsendt til Afdøde, der daterer sig væsentligt forud for 1. februar 2022.

Klager har i sagen henvist til Afdødes pensionsoversigt fra 2016.

Selskabets Udbetalingsafdeling mv. kan ikke bebrejdes for loyalt at forklare og sprogligt forsøge at italesætte Klagers skuffede forventninger og fejlslutninger. Uanset hvilke sproglige termer Klager vælger at hæfte sig ved fra en sådan korrespondance, så etablerer det ingen rettigheder, berettigelse til eller krav om en anden udbetaling efter Afdøde – og kan ikke ændre på det faktum, at Afdødes pensionsordning er en fripolice gældende fra 1. februar 2022, at udbetalingen efter Afdøde samlet udgør ca. 1,2 mio. pr. 1. februar 2022, at enhver udbetaling efter en afdød er baseret på et skriftligt fundament, og at Klager skriftligt og entydigt er orienteret om, at udbetalingen efter Afdøde samlet udgør ca. 1,2 mio. pr. 1. februar 2022."

Klagerens advokat har i brev af 20/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klager er værge for sin mindreårige [barn], der er eneste livsarving til Afdøde. [Barnet] er begunstiget på Afdødes pensionsordning i Selskabet.

Afdødes pensionsordning hos Selskabet blev oprettet den 1. juli 2013. Som følge af Afdødes funktionsnedsættelse modtog Afdøde udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt præmiefritagelse.

Selskabet har fremført, at Afdøde i september 2021 blev orienteret om, at fortsat udbetaling og præmiefritagelse fra den 1. februar 2022 var betinget af, at Afdøde gennemgik en speciallægeundersøgelse. Afdøde fremkom – efter det oplyste – ikke med tilbagemelding herpå.

Selskabet har i sine høringsvar oplyst, at der fra den 1. februar 2022 ikke længere blev indbetalt præmie på Afdødes pensionsordning.

Af Selskabets almindelige forsikringsbetingelser (nr. 702) af 1. januar 2012 § 2 (bilag A) fremgår, at hvis præmieindbetalingen ophører, ophører dækningen tilsvarende. Når forsikringsaftalen ophører, omskrives forsikringen til en præmiefri forsikring, jf. § 6, hvilket indebærer nedsatte forsikringssummer, jf. § 11.

Den 7. april 2022 fremsendte Selskabet et brev til Afdøde med overskriften '*Hvad skal der ske med din pensionsordning*'. Dette brev er vedlagt nærværende høringsvar som bilag 1. Afdøde blev anmodet om at tage stilling til ordningens fremtid og blev præsenteret for tre muligheder:

- 1) Henstand frem til den 1. februar 2023.
- 2) Fortsat indbetaling enten privat eller via arbejdsgiver.
- 3) Ændring til en pensionsordning uden indbetaling.

Afdøde fik frist til den 7. maj 2022. Det fremgik af brevet, at hvis Selskabet ikke modtog svar inden fristen, ville pensionsordningen blive ændret til en ordning uden indbetaling med virkning fra den 1. februar 2022.

Afdøde afgik ved døden [i april 2022], hvilket vil sige ca. 3,5 uger før udløbet af den fastsatte frist, og nåede ikke at tage stilling til ordningens fremtid.

Herefter opstod der korrespondance mellem Klager og Selskabet om opgørelsen af dødsfaldsdækningen, herunder Selskabets nedsættelse af forsikringssummen fra DKK 4.045.895 til DKK 1.287.173.

Den 17. januar 2024 indgav Klager en skriftlig indsigelse mod nedsættelsen til Selskabet. Ved brev af 7. februar 2024 fastholdt Selskabet sin afgørelse, hvilket har ført til Klagers indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring den 13. februar 2025.

Anbringender

Det gøres overordnet gældende, at Selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at nedsætte engangsudbetalingen ved død fra DKK 4.045.895 til DKK 1.287.173.

Selskabet har ikke godtgjort, at pensionsordningen med dødsfaldsdækning var gyldigt ændret eller reduceret fra den oprindelige dækning på DKK 4.045.895,00, hvorfor dette beløb fastholdes, jf. Afdødes pensionsoversigt fra 2016, som er vedlagt nærværende høringsvar som bilag 2.

Selskabet har anført, at spørgsmålet om, hvorvidt brevet af 7. april 2022 fra Selskabet til Afdøde kunne og burde være fremsendt tidligere, er hypotetisk og uden relevans. Dette bestrides.

Tidspunktet for Selskabets fremsendelse af brevet er tværtimod helt centralt, idet brevet først blev fremsendt ca. 2,5 måned efter det tidspunkt, hvor pensionsordningen efter Selskabets egen opfattelse skulle være ophørt eller ændret.

Hvis der – som Selskabet samtidig gør gældende – bestod mulighed for henstand frem til den 1. februar 2023, er det uforståeligt og i strid med god forsikringsskik, at Selskabet først fremsendte brevet betydeligt senere. Denne passivitet er ikke uden betydning, men må komme Selskabet til skade.

Selskabet har i et høringssvar gjort gældende, at det ikke ville være logisk eller kundevenligt, hvis Selskabet samtidigt med sin korrespondance med Afdøde i løbet af februar 2022 om eventuel mulighed for tilbagekøb af pensionsaftalen, skulle opfordre Afdøde til at tage stilling til, om og hvordan pensionen skulle videreføres. Dette bestrides.

Selskabet burde - uagtet sin korrespondance med Afdøde i løbet af februar 2022 - forud for den 1. februar 2022 have orienteret Afdøde om sin retsstilling, herunder anmodet Afdøde om at tage stilling til ordningens fremtid inklusive den vigtige mulighed for henstand frem til 1. februar 2023, eksempelvis ved Selskabets henvendelse til Afdøde i september 2021.

Alene en korrespondance mellem Afdøde og Selskabet om evt. tilbagekøb udløste ikke i sig selv en ny retsstilling for Afdøde, og Selskabet henviste i sin korrespondance med Afdøde til, at Selskabet ikke forventede, at Afdødes skattepligt til Danmark var ophørt, hvilket i så fald ikke muliggjorde et tilbagekøb. Tilsvarende har Selskabet i sin korrespondance med Klager oplyst, at Afdøde ikke opfyldte Moderniseringsstyrelsens regler for at tilbagekøbe og få udbetalt pensionsordningen, da Afdøde ikke kunne dokumentere, at hans skattepligt til Danmark var ophørt og at han var at betragte som udenlandsk statsborger. Det bør derfor lægges til grund, at Selskabet var bevidst om, at et tilbagekøb ikke var muligt, hvormed Afdøde var nødsaget til at tage stilling til ordningens fremtid.

Det bemærkes endvidere, at det i den forbindelse er uklart, hvilken forsikrings- og dækningsmæssig status ordningen havde i perioden fra den 1. februar 2022 og frem til fremsendelsen af brevet den 7. april 2022.

Selskabets egen formulering i brevet af 7. april 2022 (bilag 1) understøtter desuden, at ordningen ikke allerede var ændret. Selskabet anfører udtrykkeligt:

'Hører vi ikke fra dig, inden den 7. maj 2022, ændrer vi ordningen til en ordning uden indbetaling pr. 1. februar 2022.' (min understregning).

En naturlig sproglig forståelse af denne formulering er, at ordningen fortsat bestod, og at en eventuel ændring først ville blive gennemført, hvis Selskabet ikke modtog svar inden fristen.

Hvis ordningen allerede var ændret eller reduceret pr. 1. februar 2022, ville der ikke være nogen mening i at opstille en efterfølgende svarfrist, eller tillægge en efterfølgende ændring tilbagevirkende kraft. Sagt med andre ord - brevet giver kun mening, hvis ordningen på det pågældende tidspunkt stadig blev behandlet som bestående, og hvis en ændring endnu ikke var effektueret.

Afdøde afgik imidlertid ved døden [i april 2022] - det vil sige før udløbet af den af Selskabet fastsatte frist. Den betingelse, som efter Selskabets egen meddelelse skulle udløse ændringen, indtrådte dermed aldrig.

Selv hvis Selskabet måtte gøre gældende, at ophøret af præmiefritagelsen pr. 1. februar 2022, jf. bilag A, automatisk medførte, at ordningen overgik til fripolice, forudsætter en sådan ændring - set fra en forsikringstagers perspektiv - at Afdøde forud for 1. februar 2022 faktisk blev behørigt orienteret om ændringen, om de konkrete konsekvenser for hans dækninger samt om hans muligheder for ordningen efter 1. februar 2022, herunder muligheden for 1 års henstand. Selskabet har ikke dokumenteret, at en sådan orientering fandt sted forud for den 1. februar 2022. Bevisbyrden herfor påhviler utvivlsomt Selskabet.

Det fastholdes derfor, at pensionsordningen på tidspunktet for dødsfaldet bestod uændret. Efter almindelige forsikringsretlige principper fastlægges dækningen på tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden. Selskabet har under sagens forberedelse ikke fremlagt fornøden hjemmel og/eller dokumentation for det modsatte.

Såfremt Selskabets nuværende synspunkt lægges til grund, indebærer det enten, at brevet giver et urigtigt billede af ordningens status i perioden efter 1. februar 2022, eller at kommunikationen er misvisende. En sådan uklar og indbyrdes modstridende kommunikation må efter almindelige forsikringsretlige principper komme Selskabet til skade.

Desuden fastholdes, at de fremsendte eksempler på praksis fra Ankenævnet for forsikring (AK71.489 og AK89.046) ikke er sammenlignelige med nærværende sag, hvilket det følgende nærmere vil beskrive:

AK71.489

Vedrørende AK71.489 fremhæver Selskabet, at pensionselskabet i den pågældende sag havde fremsendt en meddelelse med beskrivelse af forsikredes muligheder for videreførelse, og at forsikrede herefter afgik ved døden uden at have reageret inden svarfristens udløb.

Af den citerede meddelelse i sagen fremgik udtrykkeligt:

'Hvis ikke vi hører fra dig, inden svarfristen udløber, ophører din nuværende forsikringsdækning samtidig med, at du fratræder. Forsikringen vil herefter dække med fripoliceværdien (nedsatte beløb).'

Forsikrede afgik ved døden efter fristens udløb og havde ikke anmodet om videreførelse. Ankenævnet udtalte på den baggrund, at selskabet med fornøden tydelighed havde redegjort for konsekvenserne af ophøret af pensionsbidraget, og fandt derfor ikke grundlag for kritik af selskabets afvisning af udbetaling.

Situationen i nærværende sag er væsentligt anderledes:

For det første afgik Afdøde ved døden før udløbet af den af Selskabet fastsatte frist. Den betingelse, som efter Selskabets egen meddelelse skulle udløse ændringen af ordningen, indtrådte dermed aldrig.

For det andet indeholder Selskabets brev ikke en tilsvarende klar og samtidig virkende meddelelse om, at den eksisterende forsikringsdækning ophørte. Tværtimod anføres, at ordningen vil blive ændret, hvis Selskabet ikke hører fra Afdøde inden fristen, samtidig med at ændringen søges tilagt tilbagevirkende kraft.

I AK71.489 var retsstillingen således klarlagt for forsikrede forud for fristens udløb, og dødsfaldet indtraf først efter, at den varslede retsvirkning var indtrådt. I nærværende sag var den påståede ændring derimod hverken gennemført eller trådt i kraft på dødstidspunktet.

AK89.046

Vedrørende AK89.046 kan afgørelsen heller ikke støtte Selskabets synspunkt.

I den pågældende sag angik tvisten, hvorvidt der forud for forsikringstagerens død var indgået en bindende aftale om privat videreførelse af en gruppedækning. Forsikringstageren havde selv rettet henvendelse til selskabet med henblik på videreførelse, modtog et konkret tilbud med acceptblanket og afgik herefter ved døden uden at have accepteret tilbuddet. Ankenævnet lagde på den baggrund til grund, at der ikke var indgået en bindende aftale, og at dødsfaldsdækningen derfor var bortfaldet i henhold til det eksisterende aftalegrundlag.

Afgørelsen tager således udgangspunkt i en situation, hvor forsikringstageren aktivt havde anmodet om privat videreførelse og havde modtaget et egentligt tilbud, som krævede accept for at etablere ny dækning.

I nærværende sag foreligger ingen tilsvarende situation. Der blev ikke fremsendt et konkret videreførelsestilbud, og det er heller ikke gjort gældende, at der skulle være indgået en ny aftale forud for dødsfaldet. Tvisten angår derimod, om den bestående ordning overhovedet var blevet gyldigt ændret.

AK89.046 vedrører således spørgsmålet om manglende accept af et tilbud om etablering af ny dækning, mens nærværende sag angår, om en eksisterende dækning kunne anses for ændret eller reduceret uden, at betingelsen for den varslede ændring var realiseret.

—oo0oo—

Sammenfattende gøres det gældende, at Selskabet ikke har godtgjort, at pensionsordningen var gyldigt ændret eller reduceret forud for Afdødes død [i april 2022].

Selskabet gjorde i sit brev af 7. april 2022 en eventuel ændring af ordningen udtrykkeligt betinget af, at Selskabet ikke hørte fra Afdøde inden den 7. maj 2022. Denne betingelse indtrådte aldrig, idet Afdøde afgik ved døden seks dage efter fremsendelsen af brevet – hvilket vil sige 3,5 uger før svarfristen. Den retsvirkning, som Selskabet nu påberåber sig, var således ikke trådt i kraft på dødstidspunktet.

Ankenævnet for Forsikring bør derfor komme frem til det resultat, at pensionsordningen skal opgøres på grundlag af den oprindelige dækning på DKK 4.045.895,00 og at Selskabet skal anerkende dette.

På denne baggrund henstiller Klager til, at sagen herefter anses for tilstrækkeligt oplyst og optages til afgørelse."

Selskabet har i brev af 30/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Høringssvaret fra Klagers advokat bringer ikke nyt til sagen.

Til nævnets orientering, har byretten i ... ved dom af 25. februar 2026 afgjort spørgsmålet om, hvem der er at anse for rette begunstigede til den af Selskabet deponerede udbetaling på 643.000 kr. efter Afdøde.

Dommen faldt ikke ud til Klagers fordel. Selskabet har modtaget oplysning og dokumentation for, at dommen ikke ankes af Klager.

Selskabet har modtaget kopi af byrettens dom fra modparten, Afdødes ægtefælle. Dommen vedlægges som Bilag C.

Selskabet havde med frigørende virkning deponeret 50% af udbetaling efter Afdøde (643.000 kr.), som følge af gentagende oplysninger og akter fremsendt uopfordret af Klager. Karakteren af foranstående medførte, at Selskabet blev bragt i begrundet tvivl om rette fordringshaver/begunstigede, hvilket Selskabet ingen mulighed har for at kunne afgøre.

Selskabet har modtaget orientering om, at depositaren ([bank]) har frigivet udbetalingen på 643.000 kr. til Afdødes ægtefælle i overensstemmelse med dommen og deponeringsmeddelelsen.

Forskellige uddrag af Selskabets korrespondance med Afdøde fremgår af dommen.

Det fremgår allerede af sagen, men desuagtet må Selskabet på ny berigtige den fejlslutning, at Selskabet har foretaget en nedsættelse af forsikringssummen efter Afdøde.

Det er ikke tilfældet.

Præmiebetalingen til Klagers pensionsordning ophørte med udgangen af januar 2022. Afdødes pensionsordning skal være og er en fripolice gældende fra og med 1. februar 2022, med mindre Afdøde aktivt valgte at videreføre pensionsordningen og/eller forsikringerne. Foranstående er i overensstemmelse med de forsikringsbetingelser der var gældende for Afdøde (Bilag A). Vi henviser bl.a. til Selskabets svarskrift af 7. marts 2025.

Udbetalingen efter Afdøde udgjorde ca. 1,2 mio. kr. gældende fra og med 1. februar 2022. Det er tilfældet, uanset om fripolice blev effektueret straks eller det skete med forsinkelse. Det er retsstillingen.

Klagers advokat anser, at Selskabet skal bebrejdes for ikke at have beskrevet mulighederne for videreførelse på et tidligere tidspunkt for Afdøde, og anser sågar foranstående for i strid med god forsikringsetik, når Selskabet kan tilbyde Selskabets forsikrede henstand i 12 måneder, hvis opsparringen tillader det.

En sådan retrospektiv anskuelse, er forkert og bestrides af Selskabet.

Afdøde kunne ikke dokumentere en fortsat berettigelse til ydelser ved nedsat erhvervsevne. Ikke desto mindre indrømmede Selskabet loyalt Afdøde en behørig økonomisk omstillingsperiode, og herunder mulighed for at medvirke til, at yderligere dokumentation blev indhentet ved yderligere speciallægeundersøgelse af Afdøde.

Det kan ikke bebrejdes Selskabet, at Selskabet i den henseende og i den situation har afventet Afdødes tilbagemelding og reaktion.

Det ville ikke være logisk, hvis pensionsselskaber i en sådan situation skulle fremsende beskrivelse af den forsikredes muligheder for videreførelse efter en potentiel fripolice, når den forsikrede er indrømmet mulighed for at dokumentere en mulig fortsat berettigelse til forsikringsydelser.

Som nævnet allerede er orienteret om, vil Selskabet under normale omstændigheder have sendt brev til Afdøde i forbindelse med ophøret og overgangen til fripolice med beskrivelse af mulighederne for at opretholde pensionsordningen og/eller forsikringerne.

Før Selskabet havde fremsendt brevet til Afdøde, blev Selskabet kontaktet af Afdøde med ønske og anmodning om, at få pensionsopsparingen udbetalt, hvilket samtidig ville indebære et ophør af kundeforholdet til Selskabet.

Det fremgår af vidneforklaringer, herunder Klagers, til dommen af 25. februar 2026 fra byretten i ..., at Afdøde antageligt var i pengenød.

Tilsvarende anbringende blev fremsat af Klagers advokat for retten; *'Afdødes korrespondance med Velliv bundede alene i hans interesse for at få sin pension udbetalt før tid, da han manglede penge.'* (s. 16).

Ved vidneforklaring oplyste Klager, at Afdøde ikke har set [sit barn] siden

Selskabet har loyalt bistået Afdøde i forsøget på at redegøre for muligheden for at indfri Moderniseringsstyrelsens krav til et genkøb.

Som nævnet allerede er orienteret om, blev brevet med beskrivelse af klagers muligheder med pensionsordningen derfor sat på hold af hensyn til Klagers tydelige ærinde – herunder dialog og assistance i forbindelse med foranstående.

Selskabet kan ikke bebrejdes for ovenstående, og det kan ikke ændre på Afdødes ordning gældende fra 1. februar 2022.

At antage, at Afdøde ville forholde sig til og tage aktiv stilling til videreførelse af pensionsordningen, samtidig med at Afdøde forsøgte at indfri Moderniseringsstyrelsens krav til genkøb, har enhver formodning imod sig. Afdøde ønskede at bringe kundeforholdet til Selskabet til ophør.

Selskabet kan heller ikke tage sig betalt for forsikringer og forsikringsrisikoen ved henstand med mindre en forsikret aktivt ønsker det.

Som det er nævnet bekendt, beror tidspunktet for fremsendelse af Selskabets brev til Afdøde med beskrivelse af Afdødes muligheder med pensionsordningen, på Afdødes forhold.

Selskabet kan ikke bebrejdes for dette, og det er hverken udtryk for ansvarspådragende passivitet eller i konflikt med god forsikringsskik. Tværtimod, hvilket forløbet og Selskabets assistance til Afdøde tydeligt illustrerer.

Det er ikke korrekt, når Klagers advokat fejlslutter, at Selskabet var bevidst om, at Afdøde ikke kunne genkøbe ordningen. Afdøde forsøgte løbende at dokumentere at kunne indfri Moderniseringsstyrelsens krav til genkøb. Det er ikke forhold der beror på Selskabet eller forhold ved Afdøde som Selskabet kan have indsigt i. Da Selskabet måtte antage, at Afdøde ikke ville eller kunne gøre yderligere forsøg, fremsendte Selskabet brev til Afdøde. Tidspunktet beror på Afdødes forhold, hvorved sagen adskiller sig fra, hvornår Selskabet normalt kunne og ville sende kommunikationen.

Skulle man følge klagers advokats antagelser, så skulle enhver forsikret i danske pensionselskaber indrømmes henstand og en dækning der potentielt strækker sig længere end det aftalte med forsikringsbetingelserne, hvad der er betalt for, og hvad der er muligt inden for rammerne af tekniske grundlag mv., henset til, at Klagers advokat finder svarfristen afgørende.

Det er helt vilkårligt, hvornår et pensionselskab får meddelelse om forsikrede, der fratræder en firmapensionsordning eller hvornår en forsikringsydelse vurderes til ophør; det kan kommunikeres, og dermed effektueres, både med virkning for fremtiden og med tilbagevirkende kraft, hvilket indlysende afspejles i det tidspunkt pensionselskabet kan kommunikere den forsikredes eventuelle muligheder for fortsættelse af pensionsordning mv. samt at indrømme en svarfrist for dette.

Derfor kan svarfrister ikke ændre på, hvornår der er tale om en fripolice efter forsikringsbetingelserne, hvilket gælder uanset hvordan og hvornår det effektueres.

Uanset hvilket hypotetisk og vilkårligt tidligere tidspunkt Selskabet havde sendt brev til Afdøde, kan det ikke ændre på ovenstående. Tilsvarende gælder for sprog og indhold af Selskabets brev, hvor fremsendelsestidspunktet af brevet Afdøde ville have modtaget i tilknytning indbetalingsophøret, beror på Afdødes forhold.

Afdødes ordning var og er en fripolice pr. 1. februar 2022. Det følger af forsikringsbetingelserne. Der er ingen automatisk henstand.

Selskabets brev giver ikke, og kan ikke give, Afdøde en anden eller anderledes ordning end hvad der var gældende den 1. februar 2022.

Hverken fremsendelsen af standardbrevet til Afdøde, brevets sprog og indhold, tidspunktet for fremsendelsen af brevet, eller svarfristen indrømmet med foranstående, kan give Afdøde en bedre eller anden aftale end, hvad der gælder efter de pågældende forsikringsbetingelser og for enhver anden kunde, og kan ikke ændre på, at Afdødes pensionsordning var og er en fripolice pr. 1. februar 2022. Det følger af og er effektueret i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Afdøde har ikke indbetalt til forsikringen efter januar 2022.

Allerede af den årsag er Klagers advokats udlægning af AK71.489 og AK89.046 forkert, og bestrides af Selskabet. Vi henviser til Selskabets tidligere skrivelser."

Klagerens advokat har i brev af 24/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Nedsættelse af forsikringssummen

Selskabet har ikke i sit høringssvar af 7. april 2026 redegjort for, på hvilket grundlag dødsfaldsdækningen skulle være reduceret fra DKK 4.045.895 til DKK 1.287.173 (bilag 2), udover at Selskabet fortsat bestrider, at der er foretaget en nedsættelse af forsikringssummen efter Afdøde.

I e-mail af 6. juli 2022 fra [selskabets medarbejder], til Klager fremgår følgende:

'Da han [Afdøde] ikke svarer på vores henvendelse, bliver hans pensionsordning ændret til en ordning uden indbetaling (fripolice) med virkning fra den 1. februar 2022 og dækningen nedsættes derfor til det ovenfor nævnte beløb.'

Det fremgår således udtrykkeligt, at Selskabet begrundede nedsættelsen af forsikringssummen med, at Afdøde ikke havde reageret inden den fastsatte frist i brevet af 7. april 2022. Selskabet har dermed selv tillagt svarfristen afgørende betydning, hvilket står i direkte modstrid med det nu anførte synspunkt i Selskabets høringssvar af 7. april 2026 om, at fristen og indholdet af brevet af 7. april 2022 er uden betydning.

E-mail af 6. juli 2022 fra [selskabets medarbejder] til Klager er vedlagt nærværende høringssvar som bilag 3.

Det bestrides således, at pensionsordningen med virkning forud for Afdødes død [i april 2022] var gyldigt ændret eller reduceret.

Brevet af 7. april 2022

Selskabet har anført, at pensionsordningen allerede pr. 1. februar 2022 var overgået til fripolice. Dette bestrides. Selskabet har endnu ikke fremlagt fornøden hjemmel og/eller dokumentation for det modsatte.

Ved brev af 7. april 2022 meddelte Selskabet udtrykkeligt Afdøde, at ordningen ville blive ændret, hvis Selskabet ikke modtog svar inden den 7. maj 2022. Afdøde afgik ved døden [i april 2022], dvs. før udløbet af den fastsatte frist.

Den betingelse, som efter Selskabets egen meddelelse skulle udløse ændringen af ordningen, indtrådte dermed aldrig.

Det bestrides endvidere, at Selskabet kan undlade at orientere Afdøde om væsentlige ændringer i pensionsordningen med henvisning til, at tidspunktet for orienteringen beroede på Afdødes forhold.

Lægges Selskabets synspunkt til grund, ville det indebære, at et pensionsselskab ensidigt kan undlade at informere om ændringer i pensionsdækningens omfang. En sådan retstilstand er ikke forenelig med almindelige forsikringsretlige principper, hvorefter manglende orientering om væsentlige ændringer må komme Selskabet til skade.

Selskabet har fortsat ikke dokumenteret, at Afdøde forud for den 1. februar 2022 blev behørigt orienteret om overgang til fripolice, herunder om konsekvenserne heraf og om mulighederne for videreførelse af ordningen. Bevisbyrden herfor påhviler Selskabet.

Selskabets efterfølgende synspunkt om, at ordningen allerede var ændret pr. 1. februar 2022, er derfor ikke foreneligt med indholdet af brevet af 7. april 2022.

Det bestrides endvidere, at de fremsendte eksempler på praksis, er sammenlignelige med nærværende sag, og de kan derfor ikke tillægges betydning til støtte for Selskabets synspunkt."

Selskabet har i brev af 29/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skal henvise Klagers advokat til de tidligere skrivelser i sagen, og herunder Afdødes forsikringsbetingelser. Det følger allerede med forsikringsbetingelserne for ordningen, at forsikringsdækningerne ophører samtidig med forsikringens ophør (fx fratrædelse, udløb mv.), at forsikrin-

gen omskrives til en præmiefri forsikring (fripolice) ved ophøret af præmiebetaling, og at dette sker med nedsatte forsikringsbeløb.

Præmiebetalingen ophørte januar 2022.

Der er ingen automatisk henstand, allerede fordi Afdøde var fratrådt stillingen knyttet til pensionsordningen. Fripolice tidspunktet er forskudt til 1. februar 2022 fordi Selskabet loyalt havde indrømmet Afdøde en omstillingsperiode, herunder en mulighed for at dokumentere fortsat opfyldelse af forsikringsbetingelserne efter 1. februar 2022.

Afdøde ønskede derimod at ophæve hele pensionsordningen pr. 1. februar 2022.

Afdødes pensionsordning er omskrevet til en fripolice gældende fra og med 1. februar 2022, i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Som fripolice udgør forsikringssummen ved død ca. 1,2 mio. kr., i overensstemmelse med de aktuarmæssige principper og det til Finanstilsynet anmeldte tekniske grundlag, der var gældende for Afdødes ordning og gælder for enhver tilsvarende ordning.

Selskabets brev til Afdøde 7. april 2022, giver ikke Afdøde en anden eller anderledes ordning end hvad der var gældende den 1. februar 2022, jf. ovenstående. En fortsættelse af ordningen og forsikringerne havde krævet en aktiv handling fra Afdøde.

Tidspunktet for fremsendelsen beror på Afdødes forhold og kan ikke ændre på foranstående.

Klager repræsenterer ikke Afdøde og dennes bo, der er udleveret til Afdødes ægtefælle. Vi henviser til dommen fra retten i ... (Bilag C).

Klagen skyldes Klagers skuffede forventning, baseret på Klagers adgang til en pensionsoversigt fra Afdøde der daterer sig til 2016.

Uanset hvilket sprog Selskabets Udbetalingsafdeling kommunikativt har brugt i dialogen med Klager, for at imødekomme Klagers skuffede forventning, kan det ikke ændre på forsikringsbetingelserne der var gældende for Afdødes ordning, og kommunikationen skaber hverken rettigheder for Klager eller en anden forsikringssum efter Afdøde som fripolice pr. 1. februar 2022.

Uagtet de foranstående forhold, må det bemærkes, at Klager ikke har sandsynliggjort, at Afdøde ville have fortsat forsikringen, endsige økonomisk ville opretholde forsikringen. Tværtimod, så hverken forventede eller ønskede Afdøde at have ordningen efter 1. februar 2022.

Afdøde var angiveligt i pengekø, hvilket Klager og Klagers advokat har henholdsvis vidneforklaret og fremført som anbringende, jf. dommen fra retten i ... (Bilag C).

Det bemærkes atter, at Klager for retten i ... har vidneforklaret, at Afdøde ikke har set [sit barn] siden ... Vi henviser i det hele til Selskabets tidligere skrivelser i sagen, og herunder den fremhævede praksis fra nævnet.

Der er ikke bragt nyt til sagen efter Klager har ladet sig repræsentere ved advokat."

Klageren har i brev af 1/7 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg bemærker alene følgende:

- Velliv har fortsat ikke påvist den konkrete hjemmel i forsikringsbetingelserne til, at [forsikringstagerens] ordning 'automatisk' kunne overgå til fripolice pr. 1. februar 2022. Tværtimod opfordrede Velliv i brevet af 7. april 2022 [forsikringstageren] til at vælge, hvordan ordningen skulle fortsætte, og varslede først en ændring til fripolice, hvis Velliv ikke hørte fra ham inden den 7. maj 2022. [Forsikringstageren] døde [i april 2022], før den af Velliv fastsatte frist udløb.
- Velliv har fortsat ikke forklaret, hvorfor selskabet i e-mail af 6. juli 2022 begrundede ændringen til fripolice og nedsættelsen af dødsfaldsdækningen med, at [forsikringstageren] ikke havde reageret inden svarfristens udløb.

Jeg fastholder derfor på [forsikringstagerens barn] vegne, at Velliv ikke har godtgjort, at ordningen var gyldigt ændret til fripolice forud for [forsikringstagerens] død, og at nedsættelsen af dødsfaldsdækningen efter [forsikringstagerens] død derfor er uberettiget.

Jeg henstiller til, at sagen optages til afgørelse på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens kommentarer vedrørende vildledende kommunikation og sagsbehandling. Nævnet har videre modtaget forsikringstagerens pensionsoversigt pr. 1/5 2016. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af selskabets brev til forsikringstageren af 7/4 2022 bl.a.:

"Hvad skal der ske med din pensionsordning?

Udbetalingen fra din dækning ved nedsat erhvervsevne stoppede den 1. februar 2022.

Det er vigtigt, at du nu beslutter, hvordan din pensionsordning skal fortsætte, så du også fremover har den økonomiske sikkerhed, du ønsker.

Hvilke muligheder har du?

Du kan få henstand frem til den 1. februar 2023. Med henstand kan du bevare dine dækninger. Prisen for dine forsikringsdækninger trækkes i opsparingen på din pensionsordning.

Du kan vælge at fortsætte indbetalingen privat og få skattefradrag på din selvangivelse. Du kan også vælge at indbetale via din eventuelle nye arbejdsgiver. Størrelsen på indbetalingen eller på dækningerne kan du justere, hvis du ønsker det. Den mindste indbetaling er 1.500 kr. pr. måned. Hvis du ønsker at fortsætte din pensionsordning med privat indbetaling eller indbetaling via ny arbejdsgiver, skal du kontakte os, så vi kan oplyse dig hvad du skal indbetale til din pensionsordning.

Du kan også ændre din ordning til en pensionsordning uden indbetaling. Når indbetalingen stopper, falder udbetalingen ved pensionering og dine forsikringsdækninger nedsættes eller bortfalder tilsvarende. Vælger du denne løsning, bortfalder din ret til præmiefritagelse. Hvis du senere ønsker at starte indbetalingen igen, skal vi vurdere dine helbredsoplysninger igen.

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

103076

Når du har besluttet, hvordan du ønsker at fortsætte din pensionsordning, beder vi dig kontakte os, og oplyse hvordan din pensionsordning skal fortsætte.

Hører vi ikke fra dig, inden den 7. maj 2022, ændrer vi ordningen til en ordning uden indbetaling pr. 1. februar 2022."

Det fremgår af selskabets notat af 12/5 2022 bl.a.:

"Talt med [klageren], mor til [barnet]. Hun vil gerne have brevet pr. mail når vi sender: ..."

Ankenævnet for Forsikring

25.

103076

Det fremgår af selskabets notat af 17/5 2022 bl.a.:

"Modtaget henv fra [klageren], der gør indsigelse mod begunstigelsen, da ... og [forsikringstageren] ikke boede sammen og ... ønskede skilsmisse, men [forsikringstageren] ville ikke skrive under, og 'turede' rundt i ..., uden at hun viste hvor han var.

Har også talt med hende i telefon et par gange. Har oplyst, at vi kvitterer for at hun gør indsigelse mod begunstigelsen, og vi må drøfte det med Jura, hvad der bliver vores næste skridt."

Det fremgår af selskabets mail til klageren af 6/7 2022 bl.a.:

"Jeg kan supplerende oplyse, at den skattefri udbetaling fra aftale nr. ... samlet er 1.287.173,37 kr., hvorfra der skal trækkes boafgift. Grunden til at beløbet er ændret i forhold til tidligere fremsendte opgørelser er, at [forsikringstageren] fik udbetaling ved tab af erhvervsevne og havde fritagelse for betaling af præmien (præmiefritagelse). Dette stoppede 1. februar 2022, hvorefter vi den 7. april 2022 sender brev til [forsikringstageren] i hans E-Boks, hvordan han kan videreføre/bibeholde sine forsikringsdækninger. Han havde frist til at svare på dette den 7. maj 2022.

Da han ikke svarer på vores henvendelse, bliver hans pensionsordning ændret til en ordning uden indbetaling (fripolice) med virkning fra den 1. februar 2022 og dækningen nedsættes derfor til det ovenfor nævnte beløb."

Det fremgår af selskabets notat af 6/7 2022 bl.a.:

"Talt med [klageren] – som er uforstående overfor at summen er nedsat."

Det fremgår af selskabets notat af 8/9 2022 bl.a.:

"Modtaget mail fra [klageren], der er utilfreds med dækningsstørrelse – hun mener at jeg har garanteret de 4 mill., det har jeg IKKE."

Det fremgår af selskabets mail til klageren af 4/10 2022 bl.a.:

"[Forsikringstagerens] ønske om at ophæve pensionsordningerne i Velliv

Jeg vedhæfter den korrespondance [forsikringstageren] har haft med Velliv, angående [forsikringstagerens] ønske om at tilbagekøbe og dermed ophæve hans pensionsordninger i Velliv (Udbetaling af pensionsdepot før tid). Jeg vedhæfter desuden brevet vi sendte [forsikringstageren] i april 2022 med beskrivelse af hans muligheder for at videreføre pensionsordningen (brev af 7. april 2022).

Jeg kan oplyse, at under normale omstændigheder ville [forsikringstageren] have modtaget brevet med beskrivelse af hans muligheder for at videreføre pensionsordningerne, i umiddelbarforbindelse med, at hans udbetaling ved nedsat erhvervsevne ophørte. Denne proces blev sat på hold grundet [forsikringstagerens] forhold, nemlig [forsikringstagerens] ønske om at tilbagekøbe og ophæve pensionsordningerne.

Som det fremgår af korrespondancen, forsøgte Velliv at hjælpe [forsikringstageren] med hans ønske om at tilbagekøbe og ophæve pensionsordningerne, men det var ikke muligt af regulatoriske årsager, som ikke beror på Velliv.

[Forsikringstagerens] samlede opsparing i Velliv udgør ca. 372.000 kr. Havde vi kunne imødekomme [forsikringstagerens] ønske om at tilbagekøbe og ophæve pensionsordningerne, ville [forsikringstageren] netto have fået udbetalt ca. 148.000 kr., sammenholdt med den gældende udbetaling ved død på ca. 1,2 mio. (før evt. boafgift)."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 2. Hvornår begynder og ophører selskabets ansvar

Ydelser fra forsikringen (herunder præmiefritagelse) er betinget af, at forsikringsbegivenheden er sket i forsikringstiden.

Forsikringstiden løber fra ansvarets begyndelse til ansvarets ophør, jf. nedenfor.

...

Answarets ophør

Forsikringsdækningen ophører samtidig med forsikringens ophør (fx ved udløb, død, skift til anden pensions-leverandør, fratrædelse) eller opsigelse.

Ved manglende præmiebetaling ophører dækningen efter betingelsernes bestemmelse i § 6 om præmiebetaling.

...

§ 6. Præmiebetaling

...

Senere præmier

...

Ved ophør af forsikringsaftalen gælder, at forsikringen omskrives til en præmiefri forsikring, jf. betingelsernes bestemmelse i § 11 om standsning af præmiebetalingen.

...

§ 11. Standsning af præmiebetalingen

Når selskabets ansvar er ophørt (se § 6. Senere præmier), ændres forsikringen til en præmiefri forsikring med nedsatte forsikringsbeløb, hvis den har opnået en mindsteværdi. Er forsikringens værdi under mindsteværdien, tilbagekøbes forsikringen. Selskabet fastsætter til enhver tid størrelsen af mindsteværdien, der anmeldes til Finanstilsynet. Har forsikringen ikke opnået nogen værdi, bortfalder den.

Ændring til præmiefri forsikring sker i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler, der anmeldes til Finanstilsynet.

Den præmiefri forsikring dækker med de forsikringsbeløb, der kan opnås for værdien."

Nævnet udtaler:

Forsikringstageren havde pensionsordning med forsikringsdækninger. I en periode havde selskabet udbetalt ydelser ved nedsat erhvervsevne og ydet præmiefritagelse. Selskabet vurderede i september 2021, at forsikringstageren ikke længere var berettiget til løbende ydelser og præmiefritagelse. Forsikringstageren fik en omstillingsperiode, så ydelser/præmiefritagelse ville ophøre pr. 1/2 2022. Forsikringstageren ønskede i omstillingsperioden at tilbagekøbe pensionsopsparingen, og selskabet meddelte, at dette ikke var muligt. Selskabet meddelte den 7/4 2022, at dækningen ved nedsat erhvervsevne var stoppet den 1/2 2022. Selskabet beskrev forsikringstagerens muligheder og fastsatte frist for svar til 7/5 2022. Forsikringstageren døde inden udløbet af fristen uden at have reageret på brevet. Pensionsordningen overgik til fripolice med nedsatte forsikringsdækninger pr. 1/2 2022, hvor engangsudbetalingen ved død udgjorde ca. 1,2 mio. kr. Klageren – der er værge for forsikringstagerens mindreårige barn – ønsker anerkendelse af, at selskabet ikke har været berettiget til at nedsætte engangsudbetalingen ved død fra 4.045.895 kr. til 1.287.173 kr.

Klageren har anført, at selskabet ikke har hjemmel til, at pensionsordningen automatisk kunne overgå til fripolice pr. 1/2 2022, og at forsikringstageren døde ca. 3,5 uger før udløbet af fristen, hvorfor forsikringstageren ikke nåede at tage stilling til pensionsordningens fremtid. En naturlig sproglig forståelse af brevet af 7/4 2022 medfører ifølge klageren, at "ordningen fortsat bestod, og at en eventuel ændring først ville blive gennemført, hvis Selskabet ikke modtog svar inden fristen ... brevet giver kun mening, hvis ordningen på det pågældende tidspunkt stadig blev behandlet som bestående, og hvis en ændring endnu ikke var effektueret." Den betingelse, som skulle udløse ændringen af pensionsordningen, indtrådte aldrig. Klageren har anført, at tidspunktet for fremsendelsen af brevet er helt centralt, idet brevet først blev fremsendt ca. 2½ måneder efter ophøret af dækningen ved nedsat erhvervsevne. Uagtet korrespondance med forsikringstageren om tilbagekøb burde selskabet forud for den 1/2 2022 have orienteret forsikringstageren om sin retsstilling. Klageren har anført, at hun i telefonsamtale den 12/5 2022 fik oplyst, at "forsikringssummen fortsat var som på policen (4 mill.), men medarbejderen ville lige tjekke en ekstra gang, da der 'var noget med et brev [forsikringstageren] ikke havde nået at

svare på'. Hun ville vende tilbage telefonisk. Det gør [medarbejderen] igen (som jeg tidligere har beskrevet og som notaterne her bekræfter) d. 17. maj 2022. Her fik jeg som tidligere nævnt, genbekræftet beløbet". Klageren har anført, at selskabet først den 6/7 2022 oplyste om det nedsatte beløb.

Selskabet har anført, at forsikringstageren den 7/4 2022 modtog et brev med beskrivelse af mulighederne efter 1/2 2022, og at tidspunktet for fremsendelsen af brevet skyldtes hensyn til forsikringstagerens forhold, herunder ønsket om at tilbagekøbe og ophæve pensionsordningen. Det er uden betydning, at fristen for tilbagemeldingen ikke var udløbet ved dødsfaldet, idet fristen alene havde betydning for, hvornår selskabet kunne effektuere, hvad der skulle gælde for forsikringstagerens pensionsordning efter 1/2 2022. Det er hypotetisk og uden relevans, om selskabet kunne have fremsendt brevet på et tidligere tidspunkt. Selskabet har oplyst, at det fremgår af byretsdommen af 25/2 2026, at forsikringstageren var i pengenød, og at forsikringstageren ikke havde set sit barn i en årrække. Klageren har ikke sandsynliggjort, at forsikringstageren ville have fortsat forsikringen. Selskabet har anført, at klageren "har telefonisk kontaktet Selskabet før ovenstående var effektueret, og har derved fået oplyst en større dækning ved død. Selskabet tog – og tager altid ved sådanne telefoniske henvendelser – forbehold for, at der kan være forhold ved pensionsordningen, som endnu ikke er tilpasset eller effektueret, samt at enhver udbetaling efter en afdød kunde altid vil være baseret på et skriftligt grundlag". Selskabet har anført, at klagerens skuffede forventning – eller eventuelle vildfarelse – hurtigt blev berigtiget af selskabet. Selskabet har anført, at der i korrespondancen med klageren er en tilkendegivelse af, "at beløbet er ændret i forhold til tidligere fremsendte opgørelser", hvilket er en reference til pensionsoversigter fremsendt til forsikringstageren, der daterer sig væsentligt forud for 1/2 2022".

Det fremgår af selskabets brev til forsikringstageren af 7/4 2022, at "Udbetalingen fra din dækning ved nedsat erhvervsevne stoppede den 1. februar 2022. Det er vigtigt, at du nu beslutter, hvordan din pensionsordning skal fortsætte, så du også fremover har den økonomiske sikkerhed, du ønsker. Hvilke muligheder har du? Du kan få henstand frem til den 1. februar 2023.

Ankenævnet for Forsikring

29.

103076

Med henstand kan du bevare dine dækninger. Prisen for dine forsikringsdækninger trækkes i opsparingen på din pensionsordning. Du kan vælge at fortsætte indbetalingen privat og få skattefradrag på din selvangivelse. ... Du kan også ændre din ordning til en pensionsordning uden indbetaling. Når indbetalingen stopper, falder udbetalingen ved pensionering og dine forsikringsdækninger nedsættes eller bortfalde tilsvarende. Vælger du denne løsning, bortfalder din ret til præmiefritagelse. ... Hører vi ikke fra dig, inden den 7. maj 2022, ændrer vi ordningen til en ordning uden indbetaling pr. 1. februar 2022".

Det fremgår af selskabets notat af 12/5 2022, at "Talt med [klageren], mor til [barnet]. Hun vil gerne have brevet pr. mail når vi sender: ...".

Det fremgår af selskabets notat af 17/5 2022, at "Modtaget henv fra [klageren], der gør indsigelse mod begunstigelsen, da ... og [forsikringstageren] ikke boede sammen og ... ønskede skilsmisse, men [forsikringstageren] ville ikke skrive under, og 'turede' rundt i ..., uden at hun viste hvor han var. Har også talt med hende i telefon et par gange. Har oplyst, at vi kvitterer for at hun gør indsigelse mod begunstigelsen, og vi må drøfte det med Jura, hvad der bliver vores næste skridt".

Det fremgår af selskabets mail til klageren af 6/7 2022, at "Jeg kan supplerende oplyse, at den skattefri udbetaling fra ... samlet er 1.287.173,37 kr., hvorfra der skal trækkes boafgift. Grunden til at beløbet er ændret i forhold til tidligere fremsendte opgørelser er, at [forsikringstageren] fik udbetaling ved tab af erhvervsevne og havde fritagelse for betaling af præmien (præmiefritagelse)".

Det fremgår af selskabets notat af 6/7 2022, at "Talt med [klageren] – som er uforstående overfor at summen er nedsat".

Det fremgår af selskabets notat af 8/9 2022, at "Modtaget mail fra [klageren], der er utilfreds med dækningsstørrelse – hun mener at jeg har garanteret de 4 mill., det har jeg IKKE".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 11, at "Når selskabets ansvar er ophørt (se § 6. Senere præmier), ændres forsikringen til en præmiefri forsikring med nedsatte forsikringsbeløb, hvis den har opnået en mindsteværdi".

Nævnet lægger til grund, at forsikringstageren som følge af selskabets brev af 7/4 2022 havde mulighed for at bevare sine dækninger – herunder dødsfaldsdækningen på 4.045.895 kr. – frem til den 1/2 2023, hvis forsikringstageren inden den 7/5 2022 meddelte selskabet, at forsikringstageren ønskede at benytte muligheden for at få henstand.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at underkende selskabets afgørelse, hvor selskabet ændrede forsikringstagerens pensionsordning til fripolice pr. 1/2 2022 med den konsekvens, at forsikringsbeløb blev nedsat. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet telefonisk har lovet, at engangsudbetalingen ved død udgør ca. 4 millioner kr. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringstageren inden sin død modtog selskabets brev af 7/4 2022, at klageren ikke har godtgjort, at forsikringstageren inden den 7/5 2022 meddelte selskabet, at han ønskede at benytte muligheden for at få henstand, og at det fremgår af selskabets brev af 7/4 2022, at "Hører vi ikke fra dig, inden den 7. maj 2022, ændrer vi ordningen til en ordning uden indbetaling pr. 1. februar 2022". Brevet kan efter nævnets vurdering ikke med rimelighed forstås som anført af klageren (det vil sige, at ordningen bestod uændret på dødsfaldstidspunktet).

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringstageren i januar og februar undersøgte mulighederne for tilbagekøb af pensionsopsparingen, og at nævnet ikke har grundlag for at statuere, at selskabet ifalder et erstatningsansvar ved først den 7/4 2022 at sende brevet med oplysning om blandt andet muligheden for henstand, som klageren skulle acceptere inden den 7/5 2022.

Ankenævnet for Forsikring

31.

103076

Nævnet har videre lagt vægt på, at det på baggrund af selskabets telefonnotater og sagens oplysninger i øvrigt ikke kan lægges til grund, at klageren har fået et tilsagn om, at engangsudbetalingen ved død udgør ca. 4 millioner kr.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck