

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105616:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AkademikerPension
Smakkedalen 8
2820 Gentofte

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 16/3 2026 har klageren bl.a. anført:

"Sagen vedrører en klage vedr. mangelfuld og misvisende pensionsrådgivning ved overgang til selvstændig ... der efterfølgende har haft negative konsekvenser for mine forsikringsvilkår dette inkl. tab af forsikringer ved død, kritisk sygdom og nedsat erhvervsevne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg anmoder om, at Akademiker Pension tager ansvar for den mangelfulde og misvisende pensionsrådgivning til ut., - et loyalt medlem. Hertil anmoder jeg om, at jeg igen kan blive et aktivt medlem, og at alle mine forhenværende forsikringer genoptages/genaktiveres."

Selskabet har den 1/4 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er utilfreds med, at hun overgik til hvilende medlem med nedsat forsikringsdækning pr. 1. marts 2022 og ønsker den fulde forsikringsdækning opretholdt/genetableret, hvilket selskabet har afslået.

Sagsfremstilling:

Klager blev som ansat ... optaget i selskabet den 1. oktober 2010. Pensionsregulativet og pensionsvilkårene vedlægges som hhv. bilag A og bilag B.

Den 14. januar 2021 oplyste klager telefonisk, at hun ville stoppe sin ansættelse pr. 1. marts 2021 for at starte som selvstændig ... Klager oplyste, at hun gerne ville overgå til bidragsfri dækning, indtil hun kendte sin nye økonomi jf. telefonnotat fremlagt som bilag C.

Selskabet sendte brev til klager den 8. april 2021 om, at klager overgik til bidragsfri dækning pr. 1. marts 2021, jf. bilag D. Det fremgår af brevet, at den bidragsfri dækning betyder, at klagers forsik-

ringsdækninger i perioden frem til den 1. marts 2022 vil blive betalt af klagers pensionsopsparing, og at klager automatisk ville overgå til hvilende medlemskab fra 1. marts 2022, hvis selskabet ikke hørte fra klager. Det fremgik videre, at hvilende medlemskab ville betyde, at klagers forsikringsdækninger ville blive mindre, og at klager ikke ville være omfattet af gruppelevsforsikringen.

Det fremgår herudover af brevet, at hvilende medlemskab indebærer, at klager kan blive omfattet af enten karens eller skulle afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, hvis forsikringsdækningerne skal forhøjes igen.

Den 31. januar 2022 sendte selskabet brev til klager, jf. bilag E, hvori selskabet oplyste, at klager igen skulle starte indbetalinger, hvis klager ønskede at opretholde sine fulde forsikringsdækninger, da klager ellers ville overgå til hvilende medlem med nedsatte forsikringsdækninger pr. 1. marts 2022. Det fremgår af brevet, at hvis klager overgik til hvilende medlem og senere igen ønsker forsikringsdækninger, kan dette muligvis kræve afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Klager kontaktede selskabet i april 2022, der oplyste, at hvis klager genoptog indbetalingerne skulle klager afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger for at få fulde forsikringsdækninger, jf. Bilag F.

Klager ønskede efterfølgende at få vurderet, om klager kunne opnå forsikringsdækninger mod afgivelse af helbredsoplysninger.

Selskabet modtog herefter HEFOs vurdering af 13. juli 2022, jf. bilag G, som vurderede, at klagers helbredsoplysninger gav anledning til afslag på forsikring for både dødelighed og invaliditet.

Den 28. juli 2022 skrev selskabet til klager, jf. bilag H, og meddelte, at selskabet på baggrund af helbredsbedømmelsen ikke kunne tilbyde klager genoptagelse i den ordinære pensionsordning, men alene genoptagelse i opsparingsafdelingen uden forsikring for invaliditet og dødsfald.

Den 31. oktober 2023 sendte klager en klage til selskabet, jf. bilag I, hvori klager gør gældende, at hun modtog mangelfuld og misvisende pensionsrådgivning fra selskabet, da hun overgik til bidragsfri dækning i 2021.

Selskabets klageansvarlig fastholdt den 24. november 2023, jf. bilag J, selskabets afgørelse, hvorefter klager ikke kan videreføre sine tidligere fulde forsikringsdækninger uden afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Selskabet hørte herefter ikke yderligere fra klager, før klager indgav klagen til Ankenævnet for Forsikring flere år efter, at klager overgik til hvilende medlem.

Selskabets bemærkninger:

Selskabet gør indledningsvist gældende, at klager overgik til hvilende medlem den 1. marts 2022, og at klagers påståede krav på at få genetableret fuld forsikringsdækninger er forældet. Der henvises til Ankenævnets kendelse i sag 100195, hvor der var indtrådt forældelse for krav, der lå mere end 3 år før medlemmets krav.

På baggrund af sagens oplysninger gøres det gældende, at selskabets afgørelse er korrekt, da klager ikke rettidigt henvendte sig til selskabet for at opretholde sine forsikringsdækninger, inden klager overgik til hvilende medlem pr. 1. marts 2022.

Selskabet bemærker, at klager selv henvendte sig med ønske om at overgå til bidragsfri dækning fra den 1. marts 2021 i forbindelse med, at klager etablerede sig som selvstændig ..., jf. bilag C.

Selskabet afviser at have ydet mangelfuld eller misvisende rådgivning til klager.

Selskabet orienterede klager om, at klager overgik til bidragsfri dækning, da klagers indbetaling var ophørt, jf. bilag D, hvori selskabet bl.a. oplyste:

*'(...) **Du får automatisk bidragsfri dækning***

Når udbetalingerne stopper, får du automatisk bidragsfri dækning. Det betyder, at du bruger af din pensionsopsparing til at betale for forsikringsdækninger.

Den bidragsfri dækning fortsætter frem til 1. marts 2022. Hvis din opsparing ikke kan dække omkostningerne for en bidragsfri dækket periode på 12 måneder, vil du blive kontaktet. Begynder dine månedlige indbetalinger igen, stopper den bidragsfri dækning.

Hører vi ikke fra dig, får du automatisk et hvilende medlemskab fra 1. marts 2022.

(...)

Du kan få et hvilende medlemskab

Det betyder, at dine forsikringsdækninger bliver mindre og at du ikke er omfattet af gruppeforsikringen.

Du skal være opmærksom på, at hvis du får et hvilende medlemskab og genoptager indbetalingen til din pensionsordning, bliver du omfattet af en karenperiode eller du skal afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. (...)'

I januar 2022 kontaktede selskabet igen klager ved brev, jf. bilag E. Det fremgår af brevet, at:

'Du bliver snart hvilende medlem af AkademikerPension

Vi skriver til dig, fordi det er næsten 12 måneder siden, at indbetalingerne til din pension stoppede. Det er vigtigt, at du er opmærksom på, at din pensionsordning nu ændrer sig – og at du træffer et valg.

Vil du bevare dine forsikringsdækninger?

Hvis du gerne vil bevare dine nuværende forsikringer og gruppelivsforsikringen, skal du starte indbetalinger til din pensionsordning, inden du bliver hvilende medlem. Vær opmærksom på, at dine forsikringsdækninger falder, hvis du indbetaler mindre, end da indbetalingerne til din pension stoppede

Hvis du efter at være blevet hvilende medlem ønsker at genoptage indbetalingerne og er berettiget til at få forsikringsdækninger, skal du muligvis afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. (...)'

Selskabet gør gældende, at selskabet har ydet korrekt og tilstrækkelig oplysning til klager om konsekvenserne af bidragsfri dækning, herunder om overgang til hvilende medlem, hvis indbetalingen ikke genoptages rettidigt.

Selskabet afviser at have pligt til at tage telefonisk kontakt til klager om overgangen til hvilende medlem. Selskabet har ca. 170.000 medlemmer, og det vil være en ressourcemæssig urealistisk opgave, hvis selskabet skulle give væsentlige informationer til medlemmer via telefonopkald.

Selskabet fastholder, at klager var behørigt informeret om overgang til hvilende medlemskab af selskabet, jf. bilag C, D og E, og at det er det enkelte medlems ansvar at gennemgå de breve, som selskabet sender til medlemmet via e-Boks.

Det fremgår af selskabets Pensionsregulativ jf. bilag A, punkt 13.1, at:

'Pensionskassen kan uden samtykke sende breve og andre meddelelser som elektronisk post, fx via e-Boks eller via Pensionskassens lukkede hjemmeside'

Og i punkt 13.2, at:

'Der sendes orientering til medlemmet om den elektroniske post. Orienteringen kan sendes via mail, e-Boks eller lignende.'

I kendelse 94720 fra Ankenævnet for Forsikring overså klageren et brev fra selskabet sendt til klagers e-Boks, og klager gjorde i sagen gældende, '(...) at selskabet kunne have taget telefonisk kontakt, sendt et almindeligt brev eller en mail uden om e-Boks-systemet.' Nævnet fandt ikke anledning til at kritisere, at selskabet havde sendt breve til klagerens e-Boks.

Klager har afgivet helbredsoplysninger med henblik på at få vurderet, om klager på ny kunne få fulde forsikringsdækninger igen. På grund af alvorlig kronisk sygdom er det ikke muligt for selskabet at tilbyde klager samme forsikringsdækninger, som klager havde, inden hun overgik til hvilende medlem, jf. bilag H. Der foreligger en uvildig lægefaglig bedømmelse i sagen fra HEFO, jf. bilag G, som dokumenterer, at klager ikke igen kan tilbydes fuld forsikringsdækninger som selvbetaler.

I Ankenævnets sag 100195 havde selskabet sendt breve til klageren efter ansættelsesstop og bedt klageren overveje, om han ville beholde sine forsikringer, ligesom selskabet senere bekræftede, at klageren var overgået til hvilende medlem uden forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Ankenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere, at selskabet havde anset klagerens forsikringsdækning for ophørt og derfor afvist at yde dækning for erhvervsevnetab.

På baggrund af ovennævnte finder selskabet ikke anledning til at ændre selskabets afgørelse jf. bilag J, og selskabet fastholder derfor, at klager ikke er berettiget til at få genetableret fulde forsikringsdækninger efter sin overgang til hvilende medlem pr. 1. marts 2022.

Selskabet bemærker, at klager, som det fremgår af bilagene D og E, har bevaret en lavere forsikringsdækning ved sin overgang til hvilende medlem. Det betyder, at klager fortsat har forsikringsdækninger, dog svarende til en lavere forsikringsdækning end før.

Selskabet kan se, at den nedsatte forsikringsdækning ikke har fremgået for klager på klagers personlige side. Selskabet har rettet dette, så klager kan tilgå oplysningerne. Klager er orienteret herom.

Det er selskabet opfattelse, at sagen herefter er klar til ankenævnets vurdering af sagen."

Ankenævnet for Forsikring

5.

105616

Klageren har i brev af 7/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Det er tydeligt, at Akademiker Pension i deres høringsvar trækker opmærksomheden væk fra sagens kerne, og henimod de breve, de har sendt til mig i E-boks. Akademiker Pension har gjort sig rigtig umage med at beskrive, hvilke breve de har sendt til mig i E-boks.

Sagens kerne er dog en hel anden (end breve i E-boks), og det er den mangelfulde og misvisende pensionsrådgivning, jeg modtog (over telefon) d. 14. januar 2021, og som har haft omfattende og negative konsekvenser for mine pensionsforhold hos Akademiker Pension. Alt det andet vedr. breve i E-boks er intet andet end baggrundsstøj.

Akademiker Pension kalder det en telefonsamtale, men jeg vil understrege, at der var tale om en reel pensionsrådgivning (over telefon) af en times varighed, og med dette format vil man normalt kunne forvente kvalificeret pensionsrådgivning. Jeg har således regnet med og haft tiltro til, at jeg ville få kvalificeret pensionsrådgivning, men jeg endte med at få det modsatte.

Under pensionsrådgivningen i januar 2021 fremhævede jeg flere gange til pensionsrådgiveren, at der ville gå 1,5-2 år, før jeg vil kunne lave indbetalinger til pension igen. Jeg spurgte, om der var noget, jeg skulle være opmærksom på, nu når der ikke ville komme indbetalinger til min pension i 1,5-2 år. Pensionsrådgiveren svarede, at der ikke var noget særligt at være opmærksom på, udover at min pensionsopsparing selvfølgelig vil blive bedre af at begynde indbetalinger, så snart jeg kunne. Jeg blev ikke/på intet tidspunkt oplyst om den vigtige deadline på 1 år (den bidragsfrie dæknings ophør), hvor jeg ville overgå til hvilende medlem og derved miste alle mine forsikringer.

Jeg vil fremhæve, at jeg har et erhverv, hvor jeg er særdeles trænet i at lytte, og som kræver stærk evne til overblik og planlægning. Der er derfor absolut ingen tvivl om, at jeg ville have hørt, hvis pensionsrådgiveren havde oplyst om den bidragsfrie dæknings ophør, efterfulgt af overgang til hvilende medlem + tab af mine forsikringer. Hertil ville jeg have noteret deadline (1 år) med den præcise dato i min kalender.

Akademiker Pension fremstiller postulatet, at jeg ved den pågældende pensionsrådgivning er oplyst om ophør af den bidragsfrie dækning og overgang til hvilende medlem, inkl. at jeg ville miste mine forsikringer. Akademiker Pension underbygger dette postulat med et noget tvivlsomt og ekstremt kortfattet telefonnotat (bilag C).

Jeg har læst, vendt og drejet det pågældende telefonnotat (bilag C) mange gange, og det undrer mig, at Akademiker Pension vælger at bruge dette som dokumentation eller bevis for, at jeg ved pensionsrådgivningen i januar 2021 er oplyst om ophør af den bidragsfrie dækning efter 1 år, efterfulgt af overgang til hvilende medlem; inkl. at miste forsikringer. Det fremgår ingen steder, hverken klart, tydeligt eller konkret, af telefonnotatet, at jeg har fået de oplysninger.

I deres høringsvar (og i hele processen) afviser Akademiker Pension at forholde sig til, at der er (eller har været) en pensionsrådgiver ansat hos dem, som har givet misvisende og mangelfuld pensionsrådgivning, som har haft ekstremt negative konsekvenser for mine pensionsforhold.

Derved har Akademiker Pension afvist at ville forholde sig til sagens kerne, alt imens de drukner sagen med baggrundsstøj."

Ankenævnet for Forsikring

6.

105616

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af selskabets telefonnotat af 14/1 2021:

"Stopper job 1/3. Starter som selvstændig. Har talt 30%reglen og opfyldningsfradrag.

Har opl. at hun automatisk kommer på bfd. Fortalt virkemåde. Hun vil gerne på bfd til at starte med indtil hun lige finder ud af hvordan hendes økonomi er."

Det fremgår bl.a. af selskabets brev til klageren af 8/4 2021:

"Indbetaling til din pensionsordning er stoppet

Vi skriver til dig, fordi indbetalingerne fra [klagerens tidligere arbejdsgiver] til din pensionsordning er stoppet 1. marts 2021.

Du får automatisk bidragsfri dækning

Når indbetalingerne stopper, får du automatisk bidragsfri dækning. Det betyder, at du bruger af din pensionsopsparing til at betale for forsikringsdækninger.

Den bidragsfri dækning fortsætter frem til 1. marts 2022. Hvis din opsparing ikke kan dække omkostningerne for en bidragsfri dækket periode på 12 måneder, vil du blive kontaktet. Begynder dine månedlige indbetalinger igen, stopper den bidragsfri dækning.

Hører vi ikke fra dig, får du automatisk et hvilende medlemskab fra 1. marts 2022.

Du har også andre muligheder

Som alternativ til bidragsfri dækning har du også andre muligheder.

Fortsætte indbetalingen til din pensionsordning

> Du kan selv indbetale til din pensionsordning

...

> Du kan fortsætte indbetaling gennem en ny arbejdsgiver

...

OBS! Indbetaler du mindre end dit hidtidige bidrag skal du være opmærksom på, at din alderspension samt dine forsikringsdækninger falder. Du kan søge om at blive bidragsfri dækket for forskellen.

Du kan få et hvilende medlemskab

Det betyder, at dine forsikringsdækninger bliver mindre og at du ikke er omfattet af gruppeforsikringen.

Du skal være opmærksom på, at hvis du får et hvilende medlemskab og genoptager indbetalingen til din pensionsordning, bliver du omfattet af en karenperiode eller du skal afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger."

Ankenævnet for Forsikring

7.

105616

Det fremgår bl.a. af selskabets brev til klageren af 31/1 2022:

"Du bliver snart hvilende medlem af AkademikerPension

Vi skriver til dig, fordi det er næsten 12 måneder siden, at indbetalingerne til din pension stoppede. Det er vigtigt, at du er opmærksom på, at din pensionsordning nu ændrer sig - og at du træffer et valg.

Vil du bevare dine forsikringsdækninger?

Hvis du gerne vil bevare dine nuværende forsikringsdækninger og gruppelivsforsikringen, skal du starte indbetalinger til din pensionsordning, inden du bliver hvilende medlem. Vær opmærksom på, at dine forsikringsdækninger falder, hvis du indbetaler mindre, end da indbetalingerne til din pension stoppede.

Hvis du efter at være blevet hvilende medlem ønsker at genoptage indbetalingerne og er berettiget til at få forsikringsdækninger, skal du muligvis afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Hvad gør du nu?

Ønsker du selv at indbetale, skal du gå ind under menupunktet 'Kontakt os' og sende os en besked med oplysning om det månedlige beløb, som du vil betale (mindst 1.500,00 kr.).

Du har også mulighed for selv at registrere din månedlige indbetaling på akademikerpension.dk i selvbetjening under 'Tilpas indbetaling'. Du skal vælge 'Livsvarig pension med forsikringer', hvis du ønsker at fortsætte den nuværende ordning.

Hvis vi ikke hører fra dig inden, bliver du automatisk hvilende medlem fra 1. marts 2022.

Hvis du er syg

Er dine indbetalinger stoppet fordi du er syg, kan du være berettiget til bidragsfritagelse eller helbredsbetaget ydelse. Kontakt os for at høre nærmere.

Mulighed for forlængelse

I nogle tilfælde, for eksempel ved uddannelse og udstationering, har du mulighed for at få forlænget den bidragsfri periode, hvor du ikke indbetaler til din pensionsordning. I så fald skal du ringe til os, så vi kan hjælpe dig med at søge om forlængelse."

Det fremgår bl.a. af selskabets telefonnotat af 29/4 2022:

"Har opl. at hvis hun genoptager indbetalingerne som selvstændig er det mod HE, da hun er for sent på den i forhold til det brev vi har sendt om hvilende medlemskab"

Det fremgår bl.a. af risikovurdering ved personforsikring fra Videntcenter for Helbred & Forsikring af 13/7 2022:

"Helbredsoplysningerne er gennemgået lægeligt, og vi vurderer forsikringsrisikoen til:

Dødelighed: Afslag Invaliditet: Afslag

Forklaring på vurderingen til forsikringssøgende

Videncenter for Helbred & Forsikring har foretaget en forsikringsmedicinsk vurdering af dine helbredsoplysninger.

Det fremgår af oplysningerne fra dig og af de lægelige oplysninger, at du har [sygdom], hvor du er ... i 2017. Det ser ud til, at du har det godt. Alligevel har det betydning for din vurdering.

Der er tale om en tilstand, som kræver vedvarende kontroller og som kan udvikle sig over tid og føre til følgesygdomme.

På den baggrund kan vi desværre ikke anbefale selskabet, at de tilbyder dig den søgte forsikring."

Det fremgår bl.a. af pensionsregulativet fra marts 2021:

"13. ELEKTRONISK KOMMUNIKATION

13.1

Pensionskassen kan uden samtykke sende breve og andre meddelelser som elektronisk post, fx via e-Boks eller via pensionskassens lukkede hjemmeside.

13.2

Der sendes en orientering til medlemmet om den elektroniske post. Orienteringen kan sendes via mail, e- Boks eller lignende.

13.3

Medlemmer, der hverken har oplyst pensionskassen en gyldig mailadresse eller tilmeldt sig e-Boks eller lignende, får ingen advisering og skal selv holde sig orienteret via pensionskassens lukkede hjemmeside.

13.4

Pensionskassen kan altid benytte almindelig brevpост som alternativ til elektronisk kommunikation.

13.5

Medlemmer, der kan dokumentere, at de er blevet fritaget for digital post, kan på anmodning få tilsendt papirbreve."

Det fremgår af pensionsvilkårene:

"§ 1. OPTAGELSE, GENOPTAGELSE OG ÆNDRING AF PENSIONSORDNING

...

Stk. 4. Øvrige ordninger

Øvrige medlemmer skal afgive helbredsoplysninger ved optagelsen efter retningslinjer fastsat af bestyrelsen.

Se Bilag D, afsnit 1.

...

Stk. 7. Genoptagelse af bidragsbetaling

Genoptager et hvilende medlem bidragsbetalingen, finder stk. 2-6 tilsvarende anvendelse.

...

§ 6. OPHØR AF BIDRAGSBETALING

Stk. 1. Bidragsfri dækning

Ophører eller nedsættes pensionsbidraget, uden at medlemmet er berettiget til dækning ved invaliditet eller bidragsfritagelse, har medlemmet mulighed for at overgå til bidragsfri dækning.

Bidragsfri dækning forudsætter, at medlemmet har været bidragsbetalende uafbrudt i 6 måneder inden. Herved vil medlemmets pension være på det hidtidige niveau i indtil 12 måneder, dog kun så længe der er dækning for risiko og administration, mv. i medlemmets egen opsparing.

Fristen på 12 måneder kan forlænges efter regler fastsat af bestyrelsen. Medlemmet kan også vælge at forkorte fristen eller vælge at overgå til hvilende medlemskab inden udløbet af den bidragsfri dækningsperiode.

Bestyrelsen fastsætter nærmere regler for bidragsfri dækning. Se bilag D, afsnit 2.

Stk. 2. Hvilende medlemskab

Hvilende medlemskab indtræder, når bidragsbetalingen er ophørt, uden at medlemmet er omfattet af bidragsfri dækning, midlertidig bidragsfritagelse eller er pensioneret. Ved overgang til hvilende medlemskab reduceres pensionernes størrelse med værdien af de ophørte bidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren blev optaget i ordningen den 1/10 2010. Den 14/1 2021 oplyste klageren telefonisk, at hun ville stoppe sin ansættelse pr. 1/3 2021, da hun ville starte som selvstændig, og at hun gerne ville starte med at være bidragsfri dækket. Den 8/4 2021 meddelte selskabet, at klageren var overgået til bidragsfri dækning, der ville fortsætte frem til 1/3 2022. Den 31/1 2022 meddelte selskabet, at klageren skulle starte indbetalinger igen, hvis hun ønskede at opretholde sine fulde forsikringsdækninger, idet klageren ellers ville overgå til hvilende medlem med nedsatte forsikringsdækninger pr. 1/3 2022. Den 29/4 2022 kontaktede klageren telefonisk selskabet, som oplyste, at hun skulle afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger for at få fulde forsikringsdækninger, hvis hun genoptog indbetalingerne. Selskabet kunne ikke tilbyde klageren at blive genoptaget i den ordinære pensionsordning, men alene genoptagelse i opsparingsafdelingen uden forsikring for invaliditet og dødsfald. Klageren ønsker, at selskabet "tager ansvar for den mangelfulde og misvisende pensionsrådgivning til ut., - et loyalt medlem", og at hun "igen kan blive et aktivt medlem, og at alle mine forhenværende forsikringer genoptages/genaktiveres".

Klageren har anført, at hun havde en rådgivningssamtale den 14/1 2021, hvor hun flere gange fremhævede, at der ville gå 1,5-2 år, før hun kunne foretage indbetalinger til pensionsordningen efter overgangen til selvstændig. Hun spurgte, om der var noget, hun skulle være opmærksom på i perioden uden indbetalinger. Klageren har oplyst, at "pensionsrådgiveren svarede, at der ikke var noget særligt at være opmærksom på, udover at min pensionsopsparing selvfølgelig vil blive bedre af at begynde indbetalinger, så snart jeg kunne". Klageren har anført, at hun på intet tidspunkt blev oplyst om den vigtige deadline på 12 måneder, hvor ordningen ville overgå til hvilende medlemskab. Klageren har anført, at den mangelfulde og misvisende pensionsrådgivning den 14/1 2021 har medført omfattende og negative konsekvenser.

Selskabet har anført, at klageren overgik til hvilende medlem den 1/3 2022, og at klagerens krav på at få genetableret fuld forsikringsdækninger er forældet. Selskabet har anført, at klageren ikke rettidigt henvendte sig til selskabet for at opretholde sine forsikringsdækninger, inden hun overgik til hvilende medlem. Selskabet har afvist at have ydet mangelfuld eller misvisende rådgivning, da selskabet har givet korrekte og tilstrækkelige oplysninger om konsekvenserne af bidragsfri dækning. Selskabet har anført, at klageren har afgivet helbredsoplysninger med henblik på at få vurderet, om hun på ny kan få fulde forsikringsdækninger, hvilket ikke er muligt, idet klageren har en alvorlig kronisk sygdom.

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 14/1 2021, at "Stopper job 1/3. Starter som selvstændig. Har talt 30%reglen og opfyldningsfradrag. Har opl. at hun automatisk kommer på bfd. Fortalt virkemåde. Hun vil gerne på bfd til at starte med indtil hun lige finder ud af hvordan hendes økonomi er".

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 8/4 2021, at "Når indbetalingerne stopper, får du automatisk bidragsfri dækning. Det betyder, at du bruger af din pensionsopsparing til at betale for forsikringsdækninger. Den bidragsfri dækning fortsætter frem til 1. marts 2022. Hvis din opsparing ikke kan dække omkostningerne for en bidragsfri dækket periode på 12 måneder, vil

du blive kontaktet. Begynder dine månedlige indbetalinger igen, stopper den bidragsfri dækning. Hører vi ikke fra dig, får du automatisk et hvilende medlemskab fra 1. marts 2022. ... Du skal være opmærksom på, at hvis du får et hvilende medlemskab og genoptager indbetalingen til din pensionsordning, bliver du omfattet af en karenperiode eller du skal afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger".

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 31/1 2022, at "hvis du gerne vil bevare dine nuværende forsikringsdækninger og gruppelivsforsikringen, skal du starte indbetalinger til din pensionsordning, inden du bliver hvilende medlem. Vær opmærksom på, at dine forsikringsdækninger falder, hvis du indbetaler mindre, end da indbetalingerne til din pension stoppede. Hvis du efter at være blevet hvilende medlem ønsker at genoptage indbetalingerne og er berettiget til at få forsikringsdækninger, skal du muligvis afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. ... Hvis vi ikke hører fra dig inden, bliver du automatisk hvilende medlem fra 1. marts 2022".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 29/4 2022, at "Har opl. at hvis hun genoptager indbetalingerne som selvstændig er det mod HE, da hun er for sent på den i forhold til det brev vi har sendt om hvilende medlemskab".

Det fremgår af risikovurdering ved personforsikring fra Videntcenter for Helbred & Forsikring af 13/7 2022, at forsikringsrisikoen vurderes til "Dødelighed: Afslag Invaliditet: Afslag", og at "Det fremgår af oplysningerne fra dig og af de lægelige oplysninger, at du har [sygdom], hvor du er ... i 2017. Det ser ud til, at du har det godt. Alligevel har det betydning for din vurdering. Der er tale om en tilstand, som kræver vedvarende kontroller og som kan udvikle sig over tid og føre til følgesygdomme. På den baggrund kan vi desværre ikke anbefale selskabet, at de tilbyder dig den søgte forsikring".

Det fremgår af § 6, stk. 1, i pensionsvilkårene, at "Bidragsfri dækning forudsætter, at medlemmet har været bidragsbetalende uafbrudt i 6 måneder inden. Herved vil medlemmets pension være på det hidtidige niveau i indtil 12 måneder, dog kun så længe der er dækning for risiko og

administration, mv. i medlemmets egen opsparing". Det fremgår af § 6, stk. 2, at "Hvilende medlemskab indtræder, når bidragsbetalingen er ophørt, uden at medlemmet er omfattet af bidragsfri dækning, midlertidig bidragsfritagelse eller er pensioneret. Ved overgang til hvilende medlemskab reduceres pensionernes størrelse med værdien af de ophørte bidrag".

Hvilende medlemskab

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren den 1/3 2022 overgik til hvilende medlemskab med nedsatte forsikringsdækninger. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har ydet mangelfuld rådgivning ved telefonsamtalen den 14/1 2021, hvorfor nævnet ikke på erstatningsretligt grundlag kan pålægge selskabet at forlænge klagerens forsikringer mod relevant indbetaling/præmiebetaling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 8/4 2021 og 31/1 2022 oplyste, at klageren vil overgå til hvilende medlemskab fra 1/3 2022. Det fremgår af brevet af 31/1 2022, at "Hvis du gerne vil bevare dine nuværende forsikringsdækninger og gruppelivsforsikringen, skal du starte indbetalinger til din pensionsordning, inden du bliver hvilende medlem".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af selskabets telefonnotat af 14/1 2021, at "Har opl. at hun automatisk kommer på bfd. Fortalt virkemåde. Hun vil gerne på bfd til at starte med indtil hun lige finder ud af hvordan hendes økonomi er". Klageren har ikke fremlagt oplysninger, der godtgør, at hun under telefonsamtalen den 14/1 2021 har givet oplysninger til selskabet – herunder om hendes sygdom – som tilsiger, at selskabet på dette tidspunkt mere udførligt skulle have forklaret om vigtigheden af, at klageren – når den bidragsfri periode udløb – genoptog indbetalingerne for at undgå at skulle give nye helbredsoplysninger.

Ankenævnet for Forsikring

13.

105616

Nævnet bemærker, at det følger af pensionsvilkårenes punkt 6, at et medlem vil overgå til hvilende medlem efter at have været bidragsfrit dækket i 12 måneder.

Nævnet bemærker videre, at det havde været ønskeligt, at selskabet havde fremsendt et brev efter den 1/3 2022, hvor klageren blev gjort opmærksom på, at ordningen var overgået til hvilende medlemskab med nedsatte forsikringsdækninger.

Genoptagelse af ordningen

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at genoptage ordningen, idet klageren ikke kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af risikovurdering ved personforsikring fra Videntcenter for Helbred & Forsikring af 13/7 2022, at forsikringsrisikoen vurderes til "Invaliditet: Afslag" på grund af klagerens helbredstilstand.

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