Den 17. januar 2000 blev i sag nr. 50.778:

xxxxx xxxxxx xxxx
xxxx xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Pen-Sam
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring/pensionsordning i Pen-Sam forsikringsaktieselskab, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte erstatning.

Klageren, der var hjemmehjælper, blev den 1/4 1990 i kraft af sin ansættelse omfattet af arbejdsmarkedspensionsordning i Pensionsordningen af 1/4 1990 i selskabet. Den 31/1 1994 pådrog klageren sig en arbejdsskade. Klageren fratrådte den 31/7 1995 den stilling, der medførte præmieindbetaling til ordningen.

Den 29/1 1996 kontaktede klageren selskabet pr. telefon, da hendes fremtidige situation var usikker på grund af arbejdsskaden i 1994. Selskabet fremsendte herefter den 18/4 1996 tilbud til klageren om tegning af fortsættelsesforsikring, men selskabet modtog ikke svar fra klageren vedrørende en tegning af en sådan forsikring.

Den 7/4 1997 meddelte selskabet klageren, at den præmiefri dækning ville ophøre den 31/5 1997, og at klageren i den anledning kunne vælge mellem tegning af fortsættelsesforsikring, eventuel overførsel til en ny pensionsordning, eller udbetaling, hvis klageren var

fyldt 60 år. Af skrivelsen vedlagt oversigt fremgik, at forsikringen ville blive omskrevet til fripolice, hvis der ikke blev tegnet fortsættelsesforsikring, eller forsikringen blev overført til en ny pensionsordning, jf. forsikringsvilkårene § 18.

Selskabet har oplyst, at forlængelse af perioden med præmiefri dækning fra den 1/11 1995 og frem til den 31/5 1997 er sket kulancemæssigt i forbindelse med, at selskabet modtog en efterbetaling af bidrag fra arbejdsgiveren.

Klageren kontaktede den 16/4 1997 selskabet pr. telefon, men ifølge selskabet ville klageren overveje sine muligheder nærmere. Da klageren ikke kontaktede selskabet igen, blev forsikringen herefter omskrevet til fripolice pr. 31/5 1997.

Ifølge selskabet blev der den 25/8 1997 tilsendt klageren en ydelsesoversigt, hvoraf dækningen efter omskrivning til fripolice fremgik.

I december 1997 modtog selskabet meddelelse om, at klageren var tilkendt mellemste førtidspension pr. 1/12 1997, og efter at have indhentet yderligere oplysninger har selskabet bevilget klageren helbredsbetingede ydelser pr. 10/11 1997, fra hvilken dato selskabet fandt, at klagerens erhvervsevne varigt har været nedsat med 2/3.

Klageren er utilfreds med størrelsen af den af selskabet bevilgede erstatning. Klageren gør bl.a. gældende, at hun er blevet rådgivet forkert af selskabet, idet selskabet opfordrede hende til ikke at tegne fortsættelsesforsikring, før efter hendes ansøgning om førtidspension var færdigbehandlet. Klageren gør endvidere gældende, at hun ikke har modtaget selskabets skrivelser. Klageren påstår selskabet tilpligtet at udbetale en yderligere sumudbetaling på 200.000 kr. til fuld og endelig afgørelse.

Selskabet har indledningsvis anført, at selskabet har udbetalt invalidesum til klageren, og at størrelsen heraf ikke er påvirket af, at forsikringen er omskrevet til fripolice. Det er alene størrelsen af invalidepensionen, der er mindre på grund af forsikringens omskrivning til fripolice. I selskabets skrivelse af 16/7 1999 til nævnet hedder det: "Det fremgår klart af forsikringsvilkårene, at forsikringen vil blive omskrevet til fripolice, hvis forsikrede ikke inden

udløb perioden med præmiefri dækning enten får iværksat pension, tegner en fortsættelsesforsikring, eller overfører de indbetalte præmier til en anden ordning. Pen-Sam Liv har endvidere den 07.04.1997 fremsendt en skriftlig redegørelse for, at omskrivningen til fripolice ville ske, hvis forsikrede ikke inden 14 dage valgte at tegne fortsættelsesforsikring, eller fik overført sin forsikring til et andet selskab. Pen-Sam Liv har endvidere den 16.04.1997, det vil sige inden udløbet af 14-dagesfristen, haft telefonisk kontakt med forsikrede og under samtalen igen redegjort for, hvilke muligheder forsikrede havde for at opretholde dækningen på sin forsikring i Pen-Sam Liv eller overførsel til en anden ordning. Når forsikrede på baggrund af brevet af 07.04.1997 og telefonsamtalen den 16.04.1997 ikke valgte at indsende begæring om tegning af fortsættelsesforsikring eller kontakte Pen-Sam Liv om overførsel, følger det klart af forsikringsvilkårenes § 18, at der skal ske omskrivning til fripolice. Pen-Sam Liv havde ikke grund til at tro, at den manglende henvendelse fra forsikrede beroede på en fejl eller misforståelse fra forsikrede, idet forsikrede både skriftligt og mundtligt var vejledt om sine muligheder. Forsikrede reagerede heller ikke, da Pen-Sam Liv den 25.08.1997 fremsendte en ydelsesoversigt til forsikrede, hvoraf dækning efter omskrivning af forsikringen fremgik. På denne baggrund har Pen-Sam Liv ikke haft grund til at antage, at den manglende reaktion fra forsikrede beroede på en fejl eller en misforståelse fra forsikredes side."

Vedrørende klagerens påstand om ikke at have modtaget selskabets skrivelser, hedder det i skrivelsen til nævnet: "Det er siden Østre Landsrets dom af 26.11.1976, refereret i Ugeskrift for Retsvæsen 1977, side 216ff., fast antaget i retspraksis, at forsikrede har bevisbyrden for, at meddelelse med brev ikke er kommet frem, hvis selskabet ved sine registreringer kan godtgøre, at brevet er afsendt fra selskabet. Pen-Sam Liv registrerer afsendelse og modtagelse af breve vedrørende den enkelte forsikrede elektronisk. Al indkommende post bliver endvidere opbevaret fysisk på en sag oprettet for den enkelte forsikrede, mens indholdet af den udgående post også registreres elektronisk. Den enkelte sagsbehandler kan ikke efterfølgende rette eller slette i de elektroniske registreringer, herunder datoen for registreringen og rækkefølgen af registreringerne. Registreringerne hos Pen-Sam Liv viser utvetydigt, • at brev af 07.04.1997 og ydelsesoversigt af 25.08.1997 er sendt til forsikrede, og • at hverken brev eller ydelsesoversigt er kommet retur til Pen-Sam Liv. Da der ikke er oplysninger om andre forhold, der kunne føre til, at brevene trods

afsendelse fra Pen-Sam Liv ikke var kommet frem til forsikrede, finder Pen-Sam Liv, at det må lægges til grund, at begge skrivelser er kommet frem til forsikrede. Pen-Sam Liv har herefter ikke fundet, at forsikredes klage over selskabet kunne tages hverken helt eller delvis til følge."

Selskabet finder, at klageren har udvist passivitet i sagen.

Klageren fastholder, at hun er blevet rådgivet forkert, idet selskabets medarbejder oplyste, at hun skulle tage det roligt og afvente kommunens pensionsafgørelse. I klagerens skrivelse af 12/9 1999 til nævnet hedder det bl.a.: "Med hensyn til omtalte skrivelser, som Pen-Sam Liv fastholder, at de har sendt, må jeg fastholde, at jeg ikke har modtaget dem. Jeg har mange skrivelse i arbejdsskadesagen, men ikke de omtalte. Ansvaret for, at de er kommet frem, er i øvrigt Pen-Sam's. Henvisningen til dommen fra 1976 er ikke relevant, idet den drejer sig om ændring af nogle vilkår i forsikringsbetingelserne. Det kan ikke sammenlignes med denne sag. ... Pen-Sam liv anfører endelig i deres skrivelse, at jeg har udvist en betydelig passivitet. Det synes jeg er en ret uartig bemærkning alt den stund, at jeg straks efter at jeg modtog kommunens afgørelse om førtidspension straks rettede henvendelse til Pen-Sam Liv. Det var i overensstemmelse med den rådgivning, jeg havde modtaget fra Pen-Sam Liv's medarbejdere. Hvad kan man mere gøre?"

Af "Forsikringsvilkår for pensionsforsikringer med løbende udbetalinger og kapitalforsikringer" fremgår bl.a.: "**§ 6. Præmie** Præmien indbetales af arbejdsgiveren, så længe forsikrede er ansat i den pensionsgivende stilling, og forfalder månedsvis på lønudbetalingstidspunktet. Indbetaling af præmie slutter ved lønophør. ... **§ 11. Ydelser ved invaliditet** *a. Definition af invaliditet* Retten til ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og nedsættelsen er af en vis varighed, dog tidligst ved lønophør. Vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen foretages af selskabet. *b. Forsikrede optaget i pensionsordningen før det fyldte 50. år.* Forsikrede, som er optaget i pensionsordningen før det fyldte 50. år, omfattes af ret til invalidepension, dersom invaliditet indtræder før det fyldte 50. år. Invalidepensionen er af samme størrelse som den forventede alderspension ved alder 67 år, jf. dog §§ 12 og 13. Ved beregning af invali-

depensionens størrelse bortses fra den del af alderspensionen, der måtte være opsparet før denne forsikrings ikrafttræden. Retten til invalidepension ophører, når forsikrede ved det fyldet 67. år overgår til alderspension, eller når erhvervsevnen ikke længere af selskabet skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. I tilfælde, hvor invalidepensionen inddrages i henhold til denne bestemmelse, og forsikrede ikke straks tiltræder en stilling, som medfører indbetaling af pligtmæssig præmie, forholdes i overensstemmelse med §§ 8, 17, 18 eller 19. ... **§ 18. Fripolice** Ved ophør af pligtmæssig præmie omskrives policen til fripolice efter reglerne i Almindelige betingelser for pensionsforsikring med løbende udbetalinger og kapitalforsikringer (undtaget gruppeforsikringer), medmindre forsikrede direkte derefter er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser, eller forsikringen videreføres af ny arbejdsgiver eller fortsættes af forsikrede selv. ... **§ 21. Invalidesum** Invalidesum udbetales, hvis forsikrede før det fyldte 60. år fratræder den stilling, som medførte pligtmæssig præmiebetaling, og erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. Vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen foretages af selskabet. ... **§ 23. Opretholdt dækning** Dersom forsikrede fratræder den stilling som medførte pligtmæssig præmiebetaling, opretholdes dækning for henholdsvis invalidesum i 5 år og dødsfaldssum i 2 år efter fratrædelsen, såfremt forsikrede i hele perioden, indtil henholdsvis retten til invalidesum i henhold til § 21 indtræder eller indtil dødsfaldet, er uafbrudt erhvervsudygtig på grund af sygdom. **§ 24. Præmiefri dækning** Dækning, som anført i §§ 21 og 22, opretholdes selv om forsikrede i de første 6 måneder efter fratrædelsen ikke er erhvervsudygtig. Såfremt der på grund af ændringer i ansættelsen sker nedgang i den pligtmæssige præmie, opretholdes dækning, som anført i §§ 21 og 22 i indtil 6 måneder. De 6 måneder beregnes fra kl. 24.00 den dag ansættelsen ophører, til kl. 24.00 samme dato 6 måneder efter."

Nævnet udtaler:

Selskabet har ved skrivelserne af 18/4 1996 og 7/4 og 25/8 1997 på fyldestgørende måde orienteret klageren om hendes forsikringsforhold, og klageren findes at måtte bære risikoen for, at ingen af disse meddelelser ses modtaget af hende. Herefter – og når yderligere henses til, at selskabet ved omskrivelsen til fripolice med dertil hørende ydelser har for-

holdt sig i overensstemmelse med den almindelige regel i forsikringsbetingelsernes § 18 – finder nævnet intet grundlag for at kritisere selskabets pensionsafgørelse over for klageren.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen