761/06

Den 4. december 2006 blev i sag nr. 68.558:

xxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Pensionskassen for Læge-
sekretærer inden for
Sygehusvæsenet
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, som har gruppeforsikring i Pensionskassen for Lægesekretærer inden for Sygehusvæsenet, klager over selskabets ændring af forsikringsbetingelserne samt selskabets sagsbehandling i øvrigt.

Selskabet har i skrivelse af 26/1 2006 redegjort således for sagen:

"Klager blev gennem sin ansættelse som lægesekretær omfattet af den obligatoriske pensionsordning i Pensionskassen for Lægesekretærer.

Pensionsordningen er sammensat af en række individuelle dækninger, der er placeret i selve pensionskassen. De individuelle dækninger omfatter en førtidspension (tidligere invalidepension), en børnepension i tilknytning til invalidepensionen, en ægtefællepension i tilfælde af død og en børnepension i tilfælde af død. Hertil kommer naturligvis en alderspension, der kommer til udbetaling fra alder 65 år.

Herudover har Pensionskassen for Lægesekretærer tegnet en gruppeforsikring i PKA +Pension Forsikringsselskab A/S (tidligere Aktiva Pension Forsikringsselskab A/S) og

2. 68.558

PKA+ Personforsikring A/S (tidligere Aktiva Personforsikring A/S). Gruppeforsikringen havde indtil 1. januar 2005 følgende indhold:

Gruppesum ved kritisk sygdom:	64.000 kr.
Gruppesum ved invaliditet:	128.000 kr.
Gruppesum ved ægtefælle/samlevers død:	115.000 kr.
Gruppesum ved død:	460.000 kr.

Hvis der var udbetalt sum ved kritisk sygdom, blev summen ved invaliditet nedsat til halvdelen. Hvis der var udbetalt sum ved invaliditet omfattede gruppeforsikringen ikke ret til sum ved kritisk sygdom. Hvis der var udbetalt sum ved ægtefælle/samlevers død blev gruppesummen ved død nedsat med et tilsvarende beløb.

På baggrund af et ønske fra medlemmer og delegerede i pensionskassen, blev indholdet af gruppeforsikringen ændret med virkning fra den 1. januar 2005 således, at gruppeforsikringen i højere grad kom medlemmerne til gode i levende live og således at der kom en forbedret dækning ved kritisk sygdom. Samtidig var det ønsket, at præmien på gruppeforsikringen ikke steg væsentligt.

Efter den 1. januar 2005 fik gruppeforsikringen følgende indhold:

Sum ved kritisk sygdom:	115.000kr.
Sum ved invaliditet:	128.000kr.
Sum ved ægtefælle/samlevers død:	115.000kr.
Sum ved død:	460.000kr.

For hver sum, der tidligere er udbetalt, bliver gruppesummen ved død reduceret med 25 %. Det skal bemærkes, at størrelsen af summerne pr. 1. januar 2006 er blevet justeret, så sum ved kritisk sygdom og sum ved ægtefælle/samlevers død nu udgør 128.000 kr. lige som summen ved invaliditet. Gruppesummen ved død udgør nu 512.000 kr.

Klager søgte i foråret 2000 om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Denne sum kunne ikke komme til udbetaling, da der var tale om et tilbagefald af en lidelse, hun

havde haft forud for forsikringens oprettelse. Klager fik i 2002 tilkendt sum ved invaliditet og fik i den forbindelse udbetalt 128.000 kr.

For klager betyder ændringerne i gruppeforsikringen således, at der ved hendes død vil ske en reduktion af den gruppesum, der kommer til udbetaling, i modsætning til, hvad der var tilfældet, før gruppeforsikringens indhold blev ændret."

I skrivelse af 12/2 2006 har klageren anmodet nævnet om at lægge vægt på følgende hovedpunkter:

"- Modregning af tidligere udbetalt sum, efter regler gældende for 2002, med 3-4 års tilbagevirkende kraft.

- Nedsættelse af dækning og forringelser for uhelbredelig syge efter sygdom er indtruffet.

- PKA's henvisning til ankenævnskendelsen AK 54.596, mener jeg ikke der skal lægges vægt på.

- Uhelbredelig syge har ingen mulighed for at tilkøbe og sikre sig i anden selskab, som supplement til de forringede dæknings vilkår, som er vedtaget efter sygdom er indtruffet, hermed mener jeg det økonomiske dækningstab som påføres min familie.

- Forringelse af vilkår for uhelbredelig syge efter sygdom er indtruffet, uden at informerer herom.

- Vildledning og misinformation af medlemmer.

- Etiske hensyn."

Klageren har til støtte for ovenstående i skrivelsen af 12/2 2006 anført:

"**Modregning af tidligere udbetalinger**

Efter at jeg er blevet erklæret uhelbredelig syg har PKA ændret i væsentlige vilkår for dækninger ved summer for kritisk sygdom, invaliditet, ægtefælle/samlevers død samt dødsfald. Alt sammen med baggrund i indførelse af modregningsregler. Men modregning af tidligere udbetalte summer, som er udbetalt efter daværende gældende regler, ligger ikke indenfor PKA's kompetence jf. forsikringsbetingelserne.
Som jeg ser det, står der ingen steder i forsikringsbetingelserne, at PKA har ret til at modregne udbetalinger fra tidligere år, og som i øvrigt er udbetalt efter de regler, som blev fastsat af PKA's bestyrelse for det pågældende år.
Det svarer jo til at betingelserne kan ændres med tilbagevirkende kraft, således at efterladte risikerer, at de skal tilbagebetale udbetalte erstatninger.

Eksempel:

En mand ell. kvinde erklæres uhelbredelig syg i 2003 og modtager sum ved invaliditet (regel før 1. jan. 2005)	128.000,- kr.
ovennævnte mand ell. kvinde dør 2004 og efterladte modtager sum ved død (regel før 1. jan.2005)	460.000,- kr.
Udbetalt i alt	588.000,- kr.

Efter 'Nye ydelser fra 1. jan. 2005' 'Nedsættes sum ved død med 25 %' når invalide sum er udbetalt.

Konklusion: Efterladte skal tilbagebetale 25 % af 460.000,-	115.000,- kr.

Ovennævnte eksempel svarer til min situation, dog heldigvis, uden at sum ved død, er kommet til udbetaling.

Forringelser efter sygdom er indtruffet

På trods af at PKA mener, bestyrelsen jf. forsikringsbetingelserne har kompetence til at ændre dækningsomfanget med 3. måneders varsel, mener jeg ikke at PKA, bare kan forringe vilkårene til ugunst for en forsikringstager, efterfølgende denne er blevet uhelbredelig syg.
Samtidig skal det tages i betragtning at uhelbredelig syge (som i min situation) ikke har mulighed for at supplerer forringelserne på anden vis, ved eksempelvis at tegne en tillægsforsikring.

Ankenævnskendelse AK 54.596

Jeg mener ikke, at ankenævnskendelsen som PKA henviser til kan sidestilles med nærværende sag, da det ikke er ligeværdige klagepunkter der fremføres. At PKA forsøger at inddrage ovennævnte kendelse, tjener alene det formål, endnu engang, at vildlede og dreje sagen til deres fordel.

Økonomisk tab af dækning

Opgørelse over mine samlede dækningssummer for hhv. 2004 og 2005

År 2004

Sum ved kritisk sygdom (modregnes kun i invalide sum)	(64.000,-)* kr.
Sum ved invaliditet (påvirker ikke andre udbetalinger, Udbetalt 2002)	128.000,- kr.
Sum ved ægtefældes død (påvirker ikke andre udbetalinger)	115.000,- kr.
Sum ved død	460.000,- kr.
Maksimal samlede dæknings sum i 2004	703.000.- kr.

År 2005

Sum ved invaliditet (sum ved død er nedsat med 25%, udbetalt 2002)	128.000,- kr.
Sum ved kritisk sygdom (ved udbetaling, nedsætter sum ved død med 25%)	(115. 000, -)*kr.
Sum ved ægtefældes død (ved udbetaling, nedsætter sum ved død med 25%)	(115.000,-)* kr.
Sum ved død (460.000 modregnet 25 % pga. udbetalt invalide sum i 2002)	345.000,- kr.
Maksimal samlede dæknings sum i 2005	473.000.- kr.

()* = indgår ikke i beregning, da disse summer, automatisk nedsætter andre, summer som er medregnet

Beregnet samlet tab i dækning fra 2004 til 2005 er således **230.000.- kr.**

Misinformation og vildledning

Det er tydeligt, at PKA vildleder og misinformerer deres medlemmer, bl.a. ved kun at fokuserer på forhold som alene vedrører raske medlemmer og forhold som PKA mener, er forbedret.

PKA undlader bevist at oplyse om forringelser som rammer de syge medlemmer (de få og svage), der ikke har det fornødne overskud der skal til, for at sætte sig ordentlig ind i ændringerne og gennemskue de fortiede dårlige vilkår.

Som eksempel i denne sag, på PKA's vildledning, vil jeg ikke undlade at fremhæve PKA's svar på at 'sum ved ægtefælle/samlevers død hele tiden har nedsat sum ved død med tilsvarende beløb'. Det har PKA nu svaret to gange (først i brev af 3. jan. 2006 Ad nr. 4 og senest ved sagsfremstilling af 26. jan. 2006).

Ser man derimod på oversigten, i særtryk af artikel fra Pensionskassen nr. 44, september 2004 (vedlagt), så står der 'højt og tydeligt' at, sum ved ægtefælle/samlevers død 'påvirker ikke andre udbetalinger' P.t. ved jeg stadigvæk ikke hvad der er/var gældende.

At PKA kan lave forbedringer, som de skriver i brev af 3. jan. 2006, uden at præmien hæves væsentlig, fortæller alene at der forekommer beviste fortielser i deres informationsmateriale. Disse fortielser komme alene de få og svage til ugunst, ligesom de, i deres henvisning til ankenævnskendelsen nr. 54.596, vedgår og mener de har ret til.
Jeg tager skarpt afstand fra denne form for service og forretningspolitik, som jeg mener, er uetisk og bør forbydes.

Etik og hensyn

Ligeledes mener jeg, at der er etiske såvel menneskelige hensyn der skal vurderes når store selskaber som PKA, på onfair vis forringer vilkårene for den 'lille' og i denne sag, uhelbredeligt syg."

Selskabet har over for nævnet i skrivelsen af 26/1 2006 fastholdt, at det har været berettiget til at ændre sammensætningen af forsikringsydelserne i gruppeforsikring med virkning fra 1/1 2005. Selskabet anfører til støtte herfor, at det er bestyrelsen i pensionskassen, der har kompetencen til at indgå aftaler om gruppeforsikringen, herunder om dens sammensætning. Endvidere henviser selskabet til selskabets vejlednings pjece, hvoraf bl.a. fremgår:

"Vær opmærksom på, at gruppeforsikringsaftalen er 1-årig, og at gruppesummerne ikke er garanterede. Det betyder, at der kan ske ændringer i gruppeforsikringen og i summernes størrelse.

Det er bestyrelsen i pensionskassen, der træffer beslutning om ændringer i gruppeforsikringen.

Hvis du har bestilt en pinkode på , kan du få adgang til dine egne oplysninger og fx se, hvor store summerne er. Når summerne reguleres, bliver du orienteret i medlemsbladet Pensionskassen."

Af artikel fra Pensionskassen nr. 44, september 2004 fremgår således:

"**Gruppeforsikringerne - ny dækning!**

…

Som nævnt i sidste nummer af Pensionskassen ændres gruppeforsikringsordningen pr. 1. januar 2005. Er du under 65 år og ikke hvilende medlem, er du omfattet af gruppeforsikringerne og kan dermed blive berørt af ændringerne."

I PKAs oversigt over klagerens pensioner hedder det bl.a.:

"**Gruppeforsikring**

Du er omfattet af gruppeforsikringen til 65 år. Summerne er ugaranterede, og størrelsen fastsættes normalt for et år ad gangen. Læs mere i ordforklaringen."

Selskabet henviser endvidere til Ankenævns kendelse nr. 54.596.

Af de tidligere forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**§ 2. Gruppeforsikringsaftalen.**

Stk. 1. Gruppeforsikringsaftalen indeholder de overordnede bestemmelser om de gruppeforsikringsberettigede, disses indtræden og udtræden af ordningen samt forsikringsdækningens omfang med videre.

…

§ 13. Opsigelse af gruppeforsikringsaftalen

Stk. 1. Enhver af parterne er berettiget til at opsige gruppeforsikringsaftalen med 3 måneders varsel til udgangen af et kalenderår.

…

Stk. 3. Aktiva kan ændre forsikringsbetingelser og tarif med 3 måneders varsel til udgangen af et kalenderår.

Stk. 4. Ved ændring af forsikringsbetingelser og ved tarifændringer, som medfører højere præmie for gruppeordningen, er forsikringstageren berettiget til at opsige gruppeforsikringen med 30 dages varsel, når opsigelsen finder sted inden 30 dage efter modtagelsen af ændringen."

Af de nye forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**§ 6. Udbetaling ved gruppemedlemmets død**

…

Stk. 4. Efter udbetaling af sum ved død bortfalder forsikringsdækningerne.

…

§ 8. Udbetaling af sum ved invaliditet

…

Stk. 7. Har gruppemedlemmet fået udbetalt sum ved invaliditet, nedsættes sum ved dør, jævnfør § 6, med 25 %, jævnfør dog § 9, stk. 9."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det på tilstrækkelig tydelig måde fremgår af forsikringsbetingelserne, at pensionskassen kan ændre forsikringsbetingelserne med 3 måneders varsel, samt at det fremgår af pensionsoversigten, at summerne er ugaranterede.

Herefter, og idet nævnet ikke finder anledning til at kritisere selskabets modregningsprocedure eller sagsbehandling i øvrigt,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann