781/07

Den 15. oktober 2007 blev i sag nr. 70.785:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Pen-Sam Liv
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspensionsordning i Pen-Sam Liv, klager over selskabets afvisning af at give hende en ny mulighed for at tegne fortsættelsesforsikring, efter at erhvervsevnen er fundet varigt nedsat med 2/3.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at tilbud om tegning af fortsættelsesforsikring er givet i februar 2004, hvor klageren ikke ønskede at benytte denne mulighed, og at tilbuddet kun tilbydes én gang for at undgå spekulation.

Det fremgår af sagen, at selskabet vurderede klagerens erhvervsevne nedsat med 2/3 fra 27/1 2004, og at selskabet har udbetalt invalidesum på 125.000 kr. den 8/10 2004[c].

Klageren, der er født i 1956, blev som led i sin daværende ansættelse optaget i pensionsordningen den 1/1 2001. Hun blev grundet rygsmerter sygemeldt den 14/2 2002 og fratrådte stillingen den 31/10 2002. Hun var i arbejdsprøvning i perioden 28/10 2003 til 27/1 2004. Pr. 1/6 2004 blev hun tilkendt offentlig førtidspension. Selskabet vurderede, at hendes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 ved arbejdsprøvningens slutning den 27/1 2004.

Arbejdsgiverens indbetaling af bidrag ophørte pr. 1/11 2002, og klageren henvendte sig herefter til selskabet med anmodning om tegning af fortsættelsesforsikring.

Selskabet besvarede henvendelsen herom ved skrivelse af 4/3 2003. Det fremgår heraf:

> "Vi skal hermed bekræfte, at vi har modtaget dit ønske om at tegne fortsættelsesforsikring på kritisk sygdom samt den øvrige dækning.
>
> Vi er for tiden systemmæssigt ikke i stand til at udarbejde tilbud på fortsættelsesforsikring (FlekSion), men vender tilbage så snart det er muligt."

Ved skrivelse af 10/2 2004 - næsten et år efter selskabets bekræftelse af at have modtaget anmodningen - fremsendte selskabet tilbud om fortsættelsesforsikring. Det fremgår af tilbuddet, at der er to muligheder - enten for gruppeforsikringerne alene eller for gruppeforsikringerne og de øvrige dækninger samlet. Det fremgik, at begæringen skulle indsendes senest 24/2 2004.

Klageren forstod tilbuddet således, at hun skulle indbetale 1.200 kr. månedligt for at få 1.600 kr. udbetalt. Hun fremlagde under et møde på lokalkontoret sin forståelse af tilbuddet. Hun har over for nævnet oplyst, at selskabets medarbejder på dette tidspunkt var enig i hendes forståelse af tilbuddet. Klageren oplyser i øvrigt, at hun ikke havde nogen anelse om, at hendes erhvervsevne ville blive vurderet som nedsat med 2/3, og at hun i givet fald ville blive fritaget for præmieindbetalingerne, hvorfor hun ikke tegnede fortsættelsesforsikringen.

Klageren har over for nævnet videre oplyst, at hun den 12/3 2004 blev telefonisk kontaktet af selskabet. Hun har i klageskrivelse af 4/12 2006 over for nævnet herom anført:

> "Først d. 10-2-04 får jeg det med en tilbudsfrist på 14 dage.
> …
> Den 12-3-04 ringede PenSam og orienterede at jeg ikke havde ønsket at tegne fortsættelsesforsikringen.
>
> Jeg gav den samme forklaring som i E. [lokalkontoret] og blev heller ikke denne gang rettet i mine misforståelser.
>
> PenSam må under dette forløb have vidst at min arbejdsevne var nedsat med 2/3, men dette har de heller ikke fortalt mig. Jeg blev først orienteret d. 8-10-04 da jeg fik tilkendt 125.000 kr. i invalidesum.
> …

Burde PenSam ikke have orienteret mig om reglerne ang. præmiefritagelse? Og er det rimeligt at jeg fik så kort en frist til at tegne fortsættelsesforsikringen når sagen næsten var afgjort uden at jeg var orienteret?"

Af selskabets interne notater fra telefonsamtalen den 12/3 2004 fremgår:

"Opr. til medl.
Hun oplyser, hun skal til samtale på kom. med hendes sagsbeh. O.J. på tirsdag. …
Hun har været til 'noget reva' som hun ikke kunne klare, blev henvist til afspændingsbeh. og blev igen sat i arbejdsprøvn. Denne måtte hun også opgive i januar md. Herefter vides ikke hvad der skal ske.
Jeg orient. om at jeg vil indh. de nyeste akter fra kom., da situationen nu måske er en helt anden.
Endv. taler vi om FF. Medl. har ikke indsendt beg. da de (af + medl) har regnet på det og ikke mener indb. står i f.h.t. udbetalingens størrelse.
Det hjælper ikke jeg orient. om evt. tilbagebet. hun ipe-berettiget m.m. De har truffet et valg, men jeg skal have tak for 'forklaringen'."

I løbet af sommeren 2006 blev klageren gennem en bekendt opmærksom på reglerne om præmiefritagelse og henvendte sig derfor til selskabet ved skrivelse af 18/9 2006. Det fremgår bl.a. heraf:

"Jeg var dækket af forsikringen og arbejdede på T. Områdecenter da jeg fik diskusprolapsen og måtte sygemeldes. Skaden blev også anmeldt, da det blev klart for mig, at jeg ikke kunne fortsætte mit arbejde.
Kommunen brugte efterfølgende meget lang tid på arbejdsprøvning og jeg var til behandling for smerter, inden jeg fik tilkendt førtidspension. Men når man i så lang tid har fået udbetalt sygeløn og efter ca. 2 år får tilbudt en fortsættelses forsikring, hvor jeg skulle betale ca. 14.000 kr. her og nu, for at være med + ca. 1200 kr. pr. måned fremover og samtidig, under samtalen på Pen-Sam afdelingen i E. fik bekræftet den udregning som min mand og jeg havde lavet, at en månedlig erstatning på ca. 1600 kr. minus forsikringspræmien på ca. 1200 kr. kun ville give ca. 400 kr. minus skat pr. måned = ca. 200 kr. Så kunne jeg ikke vurdere det til min fordel, at tegne fortsættelsesforsikringen.

Nu ved jeg, at jeg ville have været fritaget for at betale præmien når jeg fik tilkendt erstatning. Jeg mener, at i burde have orienteret mig om dette under samtalen. Jeg mener også, at i burde have tilkendt erstatningen inden udløbsfristen for fortsættelsesforsikringen, da alle lægeerklæringerne var tilgængelige for jer. I øvrigt var jeg jo dækket af forsikringen da sygdommen opstod."

Ved skrivelse af 29/9 2006 besvarede selskabet skrivelsen og anførte bl.a.:

"**Fortsættelsesforsikring**
…
Af referatet af samtalen fremgår, at du er blevet orienteret om, at ved eventuel bevilling af invalidepension fra Pen-Sam, ville du få tilbagebetalt præmien til fortsættelsesforsikring, hvis du havde indbetalt for meget. Der skulle altså ikke indbetales til fortsættelsesforsikring efter bevilling af ydelser ved 2/3 invaliditet.

Omvendt kunne din ansøgning om helbredsbetinget ydelse ikke færdigbehandles før, du havde taget stilling til tegning af fortsættelsesforsikring. Grunden hertil var, at tilbagevenden til arbejdsmarkedet endnu ikke var opgivet, da du havde lønophør den 31.10.2002. Invalidedækning ville derfor med stor sandsynlighed først kunne bevilges på en senere dato, og da ville det være afgørende for størrelsen af invalideydelser, om du havde indbetalt til fortsættelsesforsikring eller ej.

Vores vurdering af din erhvervsevne

Du blev sygemeldt den 14.02.2002 på grund af rygsmerter. Du havde lønophør den 31.10.2002 og overgik til udbetaling af sygedagpenge. Den 22.07.2003 blev du fundet berettiget til fleksjob, og du overgik den 28.08.2003 til udbetaling af ledighedsydelse. I perioden 28.10.2003 - 27.01.2004 var du i arbejdsprøvning. På baggrund af arbejdsbeskrivelse herfra blev der den 15.04.2004 rejst ansøgning om førtidspension. Du fik tilkendt førtidspension med virkning fra den 01.06.2004.

Vi har vurderet, at din erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3 med virkning fra den 27.01.2004, hvor du afsluttede arbejdsprøvning. Det var først på dette tidspunkt, at tilbagevenden til arbejdsmarkedet blev opgivet, og der efterfølgende blev rejst ansøgning om førtidspension.

Det er altså først på dette tidspunkt, at du opfylder alle betingelser for udbetaling af ydelser ved 2/3 invaliditet, og da er din invalidepensionsdækning bortfaldet, da du ikke har tegnet fortsættelsesforsikring."

Klageren var utilfreds med selskabets behandling af sagen og indbragte sagen for nævnet ved klage af 4/12 2006 med påstand om, at hun får mulighed for at tegne fortsættelsesforsikring nu, hvor hun kender betingelserne. Hun har til støtte for sin påstand bl.a. anført:

"Som det fremgår af de vedlagte breve har Pen Som vurderet min erhvervsevne varigt nedsat med 2/3 fra d. 27-1-04. Jeg har i ca. 1 år forgæves forsøgt at få Pen Sam til at sende et tilbud på en fortsættelsesforsikring til mig.
…
Først d. 10-2-04 får jeg det med en tilbudsfrist på 14 dage.
…
Pen Sam må under dette forløb have vidst at min arbejdsevne var nedsat med 2/3, men dette har de heller ikke fortalt mig. Jeg blev først orienteret d. 8-10-04 da jeg fik tilkendt 125.000 kr. i invalidesum.
…
Burde Pen Sam ikke have orienteret mig om reglerne ang. præmiefritagelse?
Og er det rimeligt at jeg fik så kort en frist til at tegne fortsættelsesforsikringen, når sagen næsten var afgjort uden at jeg var orienteret."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 8/1 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Arbejdsgiver har indbetalt til invalidepensionsdækning i mindre end 3 år, og invalidepensionsdækningen bortfaldt derfor den 31.10.2002, hvor arbejdsgiver ophørte med at indbetale pensionsbidrag, idet der ikke er indgået aftale om tegning af fortsættelsesforsikring.

Dækning med gruppeinvalidesum opretholdes i tilfælde af sygdom i 5 år efter fratræden.

Vi har den 08.10.2004 udbetalt gruppeinvalidesum ved 2/3 invaliditet På 125.000 kr. med tillæg af renter til M.M.K., da vi vurderer, at M.M.K.s erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv efter afslutning af arbejdsprøvningen den 27.01.2004. Der udbetales ikke invalidepension, da invalidepensionsdækning er bortfaldet 31.10.2002.

Tilbud om tegning af fortsættelsesforsikring gives kun en gang - blandt andet for at imødegå spekulation.
…
Hvis der er indbetalt fra arbejdsgiver i mindre end 3 år, bortfalder invalidepensionsdækning ved ophør af arbejdsgivers indbetaling, medmindre medlemmet tegner fortsættelsesforsikring. Det fremgår af betingelserne pkt. 3.4.5 (side 19 i vedlagte), at invalidepension ikke kan udbetales, hvis bidrag bortfaldt, før erhvervsevnen var varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv.
…
Arbejdsgiver har indbetalt til invalidepensionsdækning i mindre end 3 år, og invalidepensionsdækningen bortfaldt derfor den 31.10.2002, hvor arbejdsgiver ophørte med at indbetale pensionsbidrag, idet der ikke er indgået aftale om tegning af fortsættelsesforsikring.
…
Af betingelsernes pkt. 1.4.3 (side 5 i vedlagte) fremgår, at medlemmet kan bevare forsikringsdækningen ved at indbetale til en fortsættelsesforsikring. M.M.K. har herudover modtaget såvel skriftlige som personlige oplysninger om mulighederne for at tegne fortsættelsesforsikring og om konsekvenserne af ikke at tegne fortsættelsesforsikring.

M.M.K. har imidlertid valgt ikke at tegne denne dækning.
…
For så vidt angår M.M.K.s bemærkninger om, at hun ikke ved sin beslutning var bekendt med, at hendes erhvervsevne ville blive vurderet varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv skal vi bemærke, at for det første var sagsbehandlingen først afsluttet herfra i efteråret 2004, hvorfor vi ikke under en samtale i foråret kunne sige noget herom, og for det andet bør en sådan oplysning principielt ikke være afgørende for en forsikringstegning, da det netop er et grundlæggende princip i forsikring, at der tegnes dækning for en uvis begivenhed."

Klageren har efterfølgende i skrivelse af 8/3 2007 hertil bemærket:

"Pen Sam skriver at tilbudsfristen ikke er ultimativ i den forstand, at den administreres meget restriktivt. Det blev der ikke sagt noget om dengang. Samtidig vidste Pen Sam, at jeg havde misforstået princippet og troede, at jeg skulle fortsætte med at betale præmien hvis jeg blev førtidspensioneret. De fortalte ikke, at jeg ville få præmiefritagelse. De nævnte ikke ordet fritagelse en eneste gang. Selvfølgelig havde jeg da tegnet fortsættelsesforsikringen dengang, hvis jeg vidste disse 2 ting."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.4.3. Fortsættelsesforsikring**
Hvis arbejdsgiverens bidrag falder eller helt bortfalder (2.3.2.2.), kan medlemmet bevare forsikringsdækninger ved at betale til en fortsættelsesforsikring.

Medlemmer, som ønsker at bevare en forsikringsdækning eller fortsætte med at betale til aldersopsparing, skal kontakte Pen-Sam straks, når bidrag falder eller bortfalder (2.3.2.2.) og senest 4 måneder efter, at bidraget faldt eller bortfaldt.

Medlemmet kan vælge, hvilke moduler medlemmet vil bevare. Hvis bidraget er bortfaldet, kan medlemmet vælge kun at bevare sine gruppeforsikringer. Medlemmet skal betale præmie til fortsættelsesforsikring, fra bidraget faldt eller bortfaldt.

Perioder, hvor medlemmet selv betaler til en fortsættelsesforsikring, medregnes ikke i karens-perioder (2.4.).

Dækningen på fortsættelsesforsikringer følger dækningerne for bidragspligtige medlemmer. Fortsættelsesforsikring ophører senest, når overenskomstparternes aftale (1.2.) er ophørt.
…
3.4.5. Hvornår udbetales invalidepension ikke?
På tilvalgte moduler er dækningen begrænset (2.4.), indtil arbejdsgiver har betalt til modulet i 3 år.
Pen-Sam udbetaler ikke invalidepension,
- for mere end 3 år før medlemmet bad om pensionen
- hvis medlemmet ved seneste optagelse (2.1.) i pensionsordningen var ansat i en stilling med økonomisk kompensation, som svarede til, at medlemmets erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3

- hvis bidrag til Midi (2.2.2.) eller Maxi (2.2.1.) bortfaldt, før medlemmet fyldte 60 år, og før erhvervsevnen var nedsat varigt med mindst 2/3 i ethvert erhverv. Medlemmer, som har betalt bidrag i 3 år, er omfattet af bidragsophørsinvalidepension (3.5.1.). Medlemmer, som ikke har betalt bidrag i 3 år, opretholder dækningen i op til 2 måneder, hvis bidraget bortfalder midlertidigt, fordi medlemmet holder ferie eller orlov uden løn eller passer borgerligt ombud

- hvis invaliditeten er opstået som følge af fareforøgelse (2.7.)

- hvis medlemmet har genkøbt (2.13.) eller overført (2.12.) sin pensionsordning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder selskabets interne notater fra telefonsamtalen den 12/4 2004 - finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at imø-

dekomme klagerens efterfølgende anmodning om tegning af fortsættelsesforsikring. Selskabets lange reaktionstid i forbindelse med klagerens anmodning om fortsættelses-forsikring ændrer ikke herved, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand