797/08

Den 2. juni 2008 blev i sag nr. 72.675:

xxxxx xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PBU
Pædagogernes Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeforsikring med dækning ved kritisk sygdom i PBU Pædagogernes Pensionskasse, klager ved sin advokat over, at hun aldrig har modtaget en skrivelse fra selskabet om, at dækningen ophørte tre måneder efter hendes fratrædelse fra sin pensionsgivende stilling.

Selskabet henviser til, at det i skrivelse af 4/10 2004 oplyste klageren om, at hendes dækning ville bortfalde tre måneder efter hendes fratrædelse.

Det fremgår af sagen, at selskabet i skrivelse af 4/10 2004 til klageren anførte:

> "Vi har ikke modtaget pensionsbidrag fra din arbejdsgiver for tiden fra og med 1. august 2004. Vi går derfor ud fra, at du har fratrådt din pensionsgivende stilling eller er gået på orlov, og vedlægger en orientering om dine muligheder.
> ...
> Du har mulighed for selv at indbetale pensionsbidrag og dermed bl.a. opretholde dine gruppelivsdækninger, som bortfalder efter 3 måneder, hvis du ikke er på orlov, jf. ovenfor. Indbetalinger til PBU er fradragsberettigede, bortset fra bidraget til gruppelivsdækningerne. Hvis du ønsker selv at indbetale pensionsbidrag, skal du indgå en aftale med os inden 12 måneder efter din fratræden."

Klageren fik i maj 2006 diagnosticeret brystkraft og kontaktede derfor selskabet med henblik på udbetaling af dækning ved kritisk sygdom. Klageren fik af selskabet oplyst, at hun ikke længere var dækket ved kritisk sygdom, da hun ikke havde benyttet sig af mu-

ligheden for selv at indbetale pensionsbidrag. Som følge heraf anførte socialrådgiver T.L. i skrivelse af 7/7 2005 til selskabet:

> "J. blev ledig d. 1. august 2004. Den 27. september 2004 flyttede J. til nuværende adresse. PBU sendte et brev til J. dateret d. 4. oktober 2004. J. har ikke modtaget dette brev. J. får maj måned 2005 diagnosticeret brystkræft.
>
> Juni måned 2005 kontakter J. telefonisk PBU med henblik på ansøgning om kritisk sygdom. J. får oplyst at hun ikke længere er omfattet af dækning af 'kritisk sygdom'. J. får oplyst at hun ikke længere har muligheden for at indbetale pensionsbidrag. J. gør opmærksom på, at hun ikke har fået skrivelse fra PBU af d. 4. oktober 2004 og anmoder derfor om kopi af brevet. 2. juni 2005 modtager J. kopi af brevet af d. 4. oktober 2004.
>
> Ved gennemlæsning af brevet undrer J. sig over, at hun ikke har muligheden for fortsat at indbetale pensionsbidraget, hvilket tydeligt står beskrevet og dermed fortsat være omfattet af muligheden for at søge om engangsbeløb ved 'kritisk sygdom'.
>
> I forbindelse med generel rådgivning til patienter har ut. en samtale med J. den 27.6.05, hvor J. giver udtryk for sin forvirring i forhold til de oplysninger hun har fået af PBU. Der aftales at J. sender breve samt forsikringspapirer til ut. samt at ut. kan kontakte PBU ved eventuelle spørgsmål.
>
> Ut. kontakter d. 6.7.05 PBU, M.D. der undersøger mulighederne for fortsat indbetaling af pensionsbidrag og dermed opretholde muligheden for udbetaling af 'kritisk sygdom'. M.D. oplyser at der mindst kan indbetales et beløb på 200,00 kr. for at opretholde forsikringen.
>
> M.D. oplyser at hovedreglen er, at man er omfattet af gruppelivsdækning og herunder 'kritisk sygdom' i 3 måneder efter sidste indbetaling. Ut. bliver samtidig vejledt til at indsende en kort beskrivelse af hvordan bade J. og ut. opfatter brevet af d. 4. oktober 2004 og sagen vil blive genvurderet af PBU Sekretariatet. Der aftales at PBU sender svar til både J. og til Socialrådgiverkontoret S. Sygehus.
>
> Af brevet fremgår: 'du har mulighed for selv at indbetale pensionsbidrag og dermed bl.a. opretholde dine gruppelivsdækninger, som bortfalder efter 3 måneder, hvis du ikke er på orlov, jf. ovenfor. Indbetalingerne til PBU er fradragsberettigede, bortset fra bidraget til gruppelivsdækningerne. Hvis du ønsker selv at indbetale pensionsbidrag, skal du indgå en aftale med os inden 12 måneder efter din fratræden'.
>
> Af teksten fremgår at man har muligheden for at indbetale pensionsbidrag efter aftale med PBU som skal indgås inden 12 måneder efter sidste indbetaling og dermed opretholde gruppelivsdækningerne ud over de 3 måneder.
>
> Der anmodes derfor, på vegne af J.P., at der laves en aftale om indbetaling af pensionsbidrag inden den 31. juli 2005."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 20/7 2005 til klagerens socialrådgiver:

> "Vi har modtaget Deres brev af 7. juli 2005, hvor De på vegne af J.P., ønsker at indgå en aftale om indbetaling for egen regning.

Som oplyst pr. telefon, kan J.P. godt påbegynde indbetaling for egen regning pr. 1. august 2005 og genetablere forsikringsdækningerne fra dette tidspunkt.

Dette vil imidlertid ikke føre til, at J.P. vil være berettiget til udbetaling til udbetaling af sum ved kritisk sygdom, da vi pr. telefon har fået oplyst, at J.P. har fået diagnosticeret en kritisk sygdom i maj måned 2005.

Som det fremgår af vores brev af 4. oktober 2004 bortfaldt gruppelivsdækningerne - herunder dækningen ved kritisk sygdom - 3 måneder efter fratrædelse. Dvs. den 1. november 2004.

J.P. var således ikke dækket af forsikringen på diagnosetidspunktet i maj måned 2005.

Som De gør opmærksom på, skriver PBU i brevet af 4. oktober 2004, at hvis J.P. ønsker selv at indbetale pensionsbidrag, skal hun indgå en aftale med PBU inden 12 måneder efter hendes fratræden.

Denne bestemmelse henviser til, at hvis der ikke indgås aftale inden for denne frist vil der ikke senere kunne indgås en aftale. Aftalen vil dog først kunne træde i kraft fremadvirkende, da det ikke er muligt at indgå en forsikringsaftale med tilbagevirkende kraft.

De skriver samtidig i brevet, at J.P. ikke har modtaget vores brev af 4. oktober 2004. Vi har sendt brevet til adressen K.vej 4, ... S., da vi først modtog den nye adresse D. 5, 1 tv. ... P., via folkeregisteret den 5. oktober 2004. Da vi imidlertid ikke har modtaget brevet retur fra postvæsenet, må vi gå ud fra, at brevet er modtaget."

Af bopælsoplysninger fra Folkeregisteret i S. Kommune fremgår:

"Det attesteres herved, at J.W.P., har været tilmeldt dansk folkeregister i henhold til nedenstående:

Fra	**Til**	**Adresse**	**Kommune**
01.03.2006		E.vænget 23	B.
29.09.2004	01.03.2006	D. 5, 1. tv	B.
	29.09.2004	K.vej 4	S.

På adressen K.vej 4, S. boede A.W.P. og N.N.P. på fraflytningstidspunktet."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 31/5 2006 til selskabet:

"Som advokat for J.P. retter jeg henvendelse til Dem i anledning af, at De tidligere i har afvist, at min klient skulle være berettiget til at sikre sig mod kritisk sygdom på et tidligere tidspunkt end fra den 1. august 2005.

Til støtte for ovennævnte henviser De til, at De den 4. oktober 2004 skrev til min klient på hendes tidligere adresse K.vej 4, S.

Som det fremgår af vedlagte kopi af adresseoplysning fra folkeregisteret, var min klient på daværende tidspunkt for længst fraflyttet adressen, hvor alene hendes eksmand fortsat boede.

De anfører, at De ikke modtog brevet retur, og at De derfor har haft anledning til at gå ud fra, at hun har modtaget brevet. Henset til, at De har erkendt, at De allerede den 5. oktober 2004 fra folkeregisteret modtog oplysning om min klients nye adresse D. 5, 1. tv., ... P., burde De have fremsendt brevet på ny, uanset at det først afsendte brev ikke kom retur.

Jeg bemærker, at PBU's kuverter ikke bærer påstemplingen: 'Returneres ved varig adresseændring'.

Under henvisning til sagsforløbet gøres det gældende, at PBU bærer ansvaret for, om brevet kom frem til min klient, til den rigtige adresse, hvilket brevet - ubestridt - ikke gjorde.

Det gøres gældende, at min klient selvsagt på baggrund af Deres skrivelse af 4. oktober 2004 ville have indgået aftale om gruppelivsdækning, herunder dækning ved kritisk sygdom, såfremt hun havde modtaget brevet."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 7/6 2006 til klagerens advokat:

"Vi må desværre fastholde vores afslag på indbetaling for egen regning med tilbagevirkende kraft fra 1. august 2004.

Som tidligere oplyst, sendte PBU brev om bortfald af forsikringsdækning og tilbud om indbetaling for egen regning den 4. oktober 2004. Først den 5. oktober 2004 modtog vi besked via folkeregisteret om adresseflytning.

Ved varig flytning, har man mulighed for gratis at få videresendt sin post til den nye adresse i 6 måneder, Såfremt J.P. ikke har ønsket dette, må hun anses for at have accepteret risikoen for, at posten blev afleveret på den forkerte adresse.

Hvis J.P. har ønsket videresendelse af post til sin nye adresse, må vi gå ud fra, at Post-Danmark har gjort dette.

PBU påstempler ikke vores breve 'Returneres ved varig adresseændring', da vi automatisk modtager besked om adresseændringer via folkeregisteret. Dette betyder samtidig, at Post-Danmark skal videresende brevet til den nye adresse ved varig adresseændring.

Et almindeligt brev sendt med postvæsenet, anses efter fast retspraksis for værende modtaget, medmindre det dokumenteres, at postgangen var uregelmæssig. PBU har således haft grund til at formode, at brevet er kommet frem til den korrekte adresse, og har ikke haft grund til at fremsende nyt brev."

Klagerens advokat og selskabet korresponderede herefter videre om, hvorvidt selskabet bærer ansvaret for, at brevet eventuelt ikke er kommet frem til klagernes adresse.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 12/10 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klagerens dækning ved kritisk sygdom skal anses for værende fortsat, hvorfor selskabet skal udbetale sum ved kritisk sygdom til klageren. Advokaten har til støtte herfor anført:

"Klager får i maj 2005 konstateret brystkræft. I den forbindelse retter klager i juni 2005 henvendelse til indklagede om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, hvilket imidlertid afvises, idet der henvises til skrivelse af den 4. oktober 2004 ... Klager fraflyttede adressen, som brevet er sendt til, den 29. september 2004, hvilket indklagede påstår at have modtaget meddelelse om fra folkeregistreringen den 5. september 2004. Klager har aldrig modtaget skrivelse af den 4. oktober 2004 fra indklagede. Indklagede har på trods af oplysningen fra folkeoplysningen den 5. oktober 2004 ikke foretaget sig yderligere for at sikre at klager har modtaget skrivelsen om ophør, og de nærmere vilkår for videreførelse, hvilket har medført vidtgående konsekvenser for klager. I umiddelbar forbindelse med klagers henvendelse i juni 2005, vælger klager at fortsætte sin gruppeforsikring hos indklagede, hvilket klager da også havde gjort i oktober 2004, hvis indklagedes skrivelse var blevet modtaget."

Selskabet har ved skrivelse af 30/10 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Disse vilkår i PBU's pensionsregulativ 1, som gælder i forbindelse med fratrædelse, blev meddelt klager i PBU's brev af 4. oktober 2004, ... I brevet blev klager gjort opmærksom på, at hun skulle rette henvendelse til PBU, hvis hun ønskede at fortsætte bidragsbetalingen som selvbetaler. Først den 7. juli 2005, da PBU modtager brev fra socialrådgiver T.L., blev PBU gjort opmærksom på, at klager angiveligt ikke havde modtaget PBU's brev af 4. oktober 2004. På dette tidspunkt var der forløbet mere end 3 måneder siden klagers fratræden, hvorfor gruppeforsikringsdækningerne var bortfaldet, jf. § 13D. Klager var derfor ikke berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom som følge hendes brystkræft, som blev diagnosticeret i maj 2005.

Klagers advokat anfører, at det er PBU, der bærer ansvaret for, at brevet af 4. oktober 2004 indeholdende vilkårene i forbindelse med fratrædelse, er kommet frem til klager. Det er imidlertid PBU's opfattelse, at da PBU ikke har modtaget brevet retur fra postvæsenet, må PBU gå ud fra, at brevet er modtaget. Samtidig har der PBU bekendt ikke været uregelmæssigheder i postgangen i dagene omkring den 4. oktober 2004, hvorfor PBU ikke har haft grund til at genfremsende brevet til klager, da PBU den 5. oktober modtager meddelelse via folkeregisteret om klagers adresseændring. Dette er fast antaget i retspraksis.

Det er endvidere PBU's opfattelse, at såfremt klager ikke har ønsket gratis at få videresendt sin post til den nye adresse i 6 måneder, må hun anses for at have accepteret risikoen for, at posten blev afleveret på den forkerte adresse. Hvis klager har ønsket videresendelse af post til sin nye adresse, må PBU gå ud fra, at PostDanmark har gjort dette. PBU bærer derfor ikke ansvaret for, om klager har modtaget PBU's brev eller ej.

Konklusion
Da klager ikke inden 3 måneder efter sin fratræden indgik aftale med PBU om at fortsætte pensionsindbetalingerne som selvbetaler, var hendes gruppeforsikringsdækninger, herunder dækning ved kritisk sygdom, bortfaldet, jf. de entydige regler herom i PBU's pensionsregulativ. Da PBU hverken har modtaget brevet af 4. oktober 2004 retur eller er bekendt med uregelmæssigheder i postleveringen på dette tidspunkt, lægger PBU til grund, at oplysningerne om bortfald af dækningerne efter 3 måneder er kommet frem til klager.

PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 13 Fratrædelse**
Fratræder medlemmet sin stilling uden at være berettiget til pension fra PBU, kan medlemmet vælge mellem mulighederne i §§ 13A-13G:
...
§ 13B Fortsætte pensionsordningen som selvbetaler
Bliver medlemmet ikke ansat i en stilling med obligatorisk pensionsordning, kan medlemmet indgå aftale med PBU om selv at fortsætte indbetalingen af bidrag.

Indbetalingen skal ske efter bestyrelsens til enhver tid gældende retningslinjer og til et af bestyrelsen angivet pensionsregulativ.

Aftale om at fortsætte pensionsordningen som selvbetaler, skal være indgået senest 12 måneder efter fratrædelsen.

Gruppeforsikringerne bortfalder som anført i § 13D, og træder i kraft, når pensionsordningen fortsættes, dog tidligst fra det tidspunkt, hvor aftalen er indgået.

Pensionsydelserne fastholdes i det indbyrdes forhold inden for henholdsvis løbende ydelser og engangsudbetalinger, som var gældende ved fratrædelsen.
...
§ 13D Bidragsfri dækning
Hvis pensionsordningen ikke ophører (§§ 13F og 13G) eller ikke fortsættes (§§ 13A-13C), bevarer medlemmet dækningen således.

1. Gruppeforsikringsordningen
   Gruppeforsikringsdækningen bevares fuldt ud i indtil 3 måneder efter fratrædelsen, medmindre medlemmet i forbindelse med ny ansættelse omfattes af en anden gruppeforsikringsordning i tilknytning til en arbejdsmarkedspensionsordning."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at gruppeforsikringsdækningen kun bevares i tre måneder efter fratrædelse, hvorefter forsikringstager selv kan fortsætte indbetalingen af bidrag. Heraf har klageren kunnet se, at der for at bevare dækningen skulle indgås en aftale om videreførelse af forsikringen for egen regning. Efter nævnets opfattelse kunne klageren ikke have en berettiget forventning om, at en sådan aftale kunne indgås med tilbagevirkende kraft og i øvrigt omfatte forsikringsbegivenheder, der er sket efter

udløb af 3 måneders perioden. Allerede derfor kan det ikke kritiseres, at selskabet har afvist at yde dækning ved kritisk sygdom, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand