871/11

Den 27. juni 2011 blev i sag nr. 78.671:

xx xxxxxx
xxxx xxxxx xxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har haft flere pensionsordninger i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at bevilge helbredsbetingede ydelser fra police nr. … 872.

Selskabet henviser til, at pensionsordningerne blev overført til en bank i 2005, hvorefter klageren alene er omfattet af en 10-årig livrente.

Pensionsordningen med police nr. … 872 gav bl.a. ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis erhvervsevnen blev nedsat med mindst 2/3. Ved nedsættelse af erhvervsevnen mellem halvdelen og 2/3 var der ret til halve ydelser. Karenstiden var 3 måneder.

Klageren er født i 1955 og uddannet farmaceut. Han blev omfattet af pensionsordningen som led i et tidligere ansættelsesforhold. Den 1/12 2003 fratrådte han sin pensionsgivende stilling, hvorefter ordningen overgik til henstand frem til 1/5 2004, hvor den blev ændret til en fripolice.

På foranledning af klagerens bank fremsendte selskabet den 21/6 2005 et tilbud på overførsel af alle hans pensionsordninger. Af tilbuddet fremgår bl.a., at overførslen indebærer en ophævelse af ordningerne. Han udfyldte og underskrev en overførselsblan-

ket, som selskabet indgangsstemplede den 11/7 2005. Den 15/12 2005 overførte selskabet samtlige policer til banken og oprettede i den forbindelse en 10-årig garanteret livrente af børne- og invalidepensionsdepotets fripoliceværdi (skattekode 1), da disse risikodækninger ikke kunne stå alene tilbage.

Selskabet fremsendte i januar 2006 en ny pensionsoversigt, hvoraf det fremgik, at den resterende del af pensionsordningen kun indeholdt en garanteret aldersdækning.

I en neuropsykologisk undersøgelse af 22/9 2005 konkluderes det:

> "Pt. er en 50-årig mand, der blev opereret for hø.sidig meningeom i hø. fossa cranii media. Det postoperative forløb var ukompliceret, pt. blev udskrevet efter 4 dage.
> Pt. er uddannet farmaceut, har i 10 år været ansat på … i 2003 blev han opsagt i forbindelse med medarbejderevaluering, hvor han fik dårlig evaluering.
> Efterfølgende havde han forskellige ansættelser som farmaceut, men blev efter kortvarige ansættelser opsagt med begrundelse i nedlæggelse i projekter m.v.
>
> Pt. har siden 1985 efter skilsmisse været i antidepressiv behandling. Har været henvist til psykologisk undersøgelse, der påpegede personlighedsforstyrrelse samt indtryk af stressrelateret dekompensering. Pt.s sympt. debuterede med et epileptisk anfald, tumor blev påvist ved efterfølgende MR-skanning. Pt. er henvist til neuropsykologisk undersøgelse mhp. stillingtagen til henvisning til videre rehabilitering.
>
> Ved den neuropsykologiske undersøgelse findes helt upåfaldende præstationer indenfor samtlige kognitive domæner, fraset let forringet visuel hukommelse. Endvidere findes fortsat tegn på depressiv tilstand. Pt. har således fortsat mange ressourcer, men har haft vanskeligt ved at fastholde et arbejde. På baggrund af dette ville et genoptræningsforløb på Center for Hjerneskade være relevant. Pt. er selv interesseret i dette, har ønske om fortsat at være tilknyttet arbejdsmarkedet."

Den 31/12 2006 fratrådte klageren et ansættelsesforhold og startede i maj 2007 et arbejdsprøvningsforløb. Det resulterede i en fleksjobansættelse pr. 1/12 2007.

Ved sin ansøgning af 20/10 2007 anmodede klageren om helbredsbetingede ydelser. Efter at have indhentet diverse oplysninger om hans helbredsforhold vurderede selskabet, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen fra juli 2003 og nedsat med mindst 2/3 fra omkring 1/1 2004. Det fremgår, at han den 25/10 2004 blev opereret for en hjernetumor.

Selskabet afviste dog at yde dækning med henvisning til overførslen af 15/12 2005, hvortil klageren i et udateret brev bl.a. anførte:

"2005 flyttes min invalideforsikring fra pfa til bank.
Kommentar:
årsag:

- Jeg var skuffet over, at pfa havde givet afslag (mundtligt), da jeg på opfordring fra … Amtssygehus i forbindelse med operationen ringede til pfa.
- Dårlig økonomi pga. arbejdsløshed efterfølgende min tumor
- Jeg kunne ikke overskue min trængte økonomi, der lå dels i pfa dels i banken, hvorfor jeg, i forsøg på at gøre den mere gennemsigtig fik den samlet.

I skriver: 'jeg har ikke fortalt pfa om mit helbred.'
Kommentar:
Det er *ikke* sandt. Som jeg har sagt til pfa flere gange, ringede jeg på opfordring fra hospitalet lige efter operationen, men blev fortalt, at jeg ikke var forsikret.
Med hvilken begrundelse husker jeg ikke, og kan kun gætte på, at personen, jeg talte med læste på mit navn, at jeg ikke længere var ansat med arbejdsgiverforsikring hos …
Jeg stillede heller ikke spørgsmålstegn ved dette, eftersom jeg ikke havde overskud til at lave en sag ud af det, dels fordi jeg stod helt alene, og dels fordi jeg ikke tidligere havde kontaktet et forsikringsselskab med henblik på en forsikringsdækning, og var autoritetstro og naiv nok til at tro, at selvfølgelig var den besked jeg fik sandheden. At jeg så alligevel rent faktisk stadig var forsikret, blev jeg først klar over, da Center for Hjerneskade gik ind i sagen, og kiggede på mine papirer i 2007.
At pfa på denne måde har affærdiget mig, og ikke hjulpet igennem vejledning om rettigheder havde jeg ikke drømt om, men har siden fået det bekræftet ved, at … efter min indberetning i 2007 affærdigede sagen som grundløs, og da jeg klagede, behandlede hun selv denne, og afslog på ny, og uden at informere mig om virkelige ankemuligheder.

s. 3: pfa konkluderer ud fra … at der ikke var noget i vejen med mig.
Kommentar:
Det er, hvis jeg skal være høflig, uforskammet af pfa på baggrund i følgende:

- Jeg havde en centralt placeret hjernetumor på 50 gang 70 mm, som jeg blev opereret akut for
- Når amtssygehuset, Center for Hjerneskade og de kommunale myndigheder samstemmigt besluttede, at jeg skulle til optræning på Center for Hjerneskade, en meget omkostelig affære, som meget få indstilles til
- På trods af, at jeg gjorde alt, der stod i min magt for at få arbejde, var jeg ude af stand til det
- Når jeg er bevilget fleksordning med 2/3 nedsat arbejdsevne. Pfa skriver selv s. 1, at de anerkender denne nedsatte erhvervsevne fra 2004, og alligevel skriver I, at jeg i 2005 ikke fejlede noget.

At jeg i dag med nød og næppe kan opretholde en så nogenlunde udholdelig hverdag skyldes Center for Hjerneskade store arbejde med mig i 2007, og at jeg fortsat er tilknyttet dem med neurologiske enetimer.

Dertil det faktum, at jeg har et intellekt resterende, således at hvis jeg skriver alt, jeg skal huske ned, kan genbruge det, selvom jeg har glemt det i mellemtiden.
Og hvis jeg har tid til rådighed, og omstændigheder er optimale, er jeg som i denne situation i stand til fx at skrive dette brev. Ganske vist har det taget mig hele weekenden, lukket inde derhjemme, men dejligt, at det overhovedet kan lade sig gøre. På samme måde har jeg, med

hjælp fra Center for Hjerneskade og assurandør fra … været i stand til at tale min sag i nu 1½ år med pfa's ustandselige forsøg på at få mig til at give op, ved at trække sagen i langdrag, affærdigede mine breve og blive ved med at efterlyse dokumenter, ofte, som jeg allerede i forvejen havde sendt. Det har da også resulteret i, at Center for Hjerneskades jurist har måttet resignere, da de selvfølgelig har mere begrænsede ressourcer end pfa. Men heldigvis for mig har … forsikringssagkyndige endnu ikke trukket sig fra sagen, og uanset, hvad den ender med, er jeg sikker på, at foreningen og dens mange pfa-medlemmer ikke vil glemme den lige med det samme. Det er åbenbart et krav, at man skal være usædvanlig robust, rask og frisk for at kunne påberåbe sig efterlevelse af en sygeforsikring.
… rationale for afslag var konsekvent begrundet i, at jeg ikke kunne fremvise en sygemelding før 2006, men da det så efterfølgende lykkedes at finde en sygemelding tilbage fra 2003, hvor jeg var arbejdsgiverforsikret, finder I således nu en ny begrundelse for afslag."

Klageren har i klageskema af 3/7 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
I 2004 blev jeg opereret for hjernetumor, og ringede til pfa. De meddelte at min forsikring ikke dækkede, og på grund af sygdommens påvirkning var jeg ikke i stand til at forfølge dette.
I 2007 kom jeg til genoptræning på Center for Hjerneskade, hvor jeg har gået siden da. CfH sagde, at afvisningen fra pfa ikke kunne være sand, hvorfor jeg henvendte mig på ny. Jeg blev bedt om at eftersende dem sygejournaler tilbage fra 2003, og pfa har derudfra konkluderet, at sygdom stammede tilbage fra 2003, hvor jeg havde pfa pensions- og sygdomsforsikring gennem … hvor jeg var ansat. Se bilag …
Jeg blev på grund af sygdommen arbejdsløs i 2004, og min police overgik til fripolice, og pfa siger, at dette virker med tilbagevirkende kraft, således at de ikke vil udbetale forsikring, der gjaldt ved sygdomsudbrud i 2003. Jurist … hos … og assurandør … hos … har hjulpet mig i sagsforløbet, og er begge af den mening at pfa ikke har lovhjemmel til ikke at følge deres police 2003, og de har således opfordret mig til at anke pfa's afgørelse."

Selskabet har i brev af 30/7 2010 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"Selv om forsikringsbegivenheden er sket i forsikringstiden, er det vores opfattelse, at [klager] ikke er berettiget til at få udbetalt forsikringsydelser ved invaliditet, da pensionsordningen for længst var tilbagekøbt/overført, da PFA Pension blev gjort opmærksom på forsikringsbegivenhedens indtræden.

Det skal i denne forbindelse bemærkes, at begrebet *overførsel* er 'en omskrivning af det forhold, at der teknisk i livsforsikringsselskaber og pengeinstitutter sker tilbagekøb/ ophævelse og et efterfølgende indskud - blot uden sædvanlige skattemæssige konsekvenser' (Pensionsbeskatningsloven med kommentarer, 1. udgave, Forlaget Thomson, 2005, side 371).

Pligten til at rådgive om virkningen af en overførsel påhviler det modtagende selskab, og det må formodes, at [klager] har fået information om virkningen af forsikringens bortfald hos … Bank. Imidlertid har [klager] også fra PFA Pension fået vejledning herom i den 'Vejledning om overførsel af pensionsordning', som [klager] modtog, før han endeligt bestemte sig for overførsel, jf. bilag …

Om selve overførselen skal det fremhæves,

- At genkøbet er sket alene på [klagers] foranledning og efter [klagers] ønske den 15/12 2005

- At [klager] fik genkøbsværdien overført til sin pensionsordning i … Bank 5/6 den 15/12 2005
- At genkøbet skete på et tidspunkt, hvor *[klager]* må antages at have haft kendskab til sin invaliditet
- At genkøbet omvendt skete på et tidspunkt, hvor *PFA Pension* ikke var vidende om, at [klager] muligvis var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, og
- At nedsættelsen af erhvervsevnen således antagelig ikke først kunne konstateres efter genkøbet, men var kendt af [klager] som et faktum.

Der henvises i det hele til Ivan Sørensens artikel i Ugeskrift for Retsvæsen 2008, afdeling B, side 401, og til ankenævnets dér citerede praksis udtrykt fx i kendelserne AKF 64.910 og 60.896.

En lille del af depotet blev tilbage i PFA Pension. Dette faktum kan imidlertid ikke føre til noget andet resultat, **da** [klager] havde ønsket alt overført, **da** andelen af depotet, der blev tilbage, kun udgjorde en brøkdel af det, der blev overført, og **da** det kun blev tilbage i PFA Pension, fordi skattekode 1-depotandele ikke kan modtages i et pengeinstitut. Det lille beløb blev omskrevet til en garanteret livrente i PFA Pension, fordi risikodækninger ikke kan stå alene uden opsparing.

På foranledning af [klagers] klage til PFA Pensions direktion har vi overvejet, om [klager] på grund af sin sygdom var afskåret fra at tænke og handle, og om sagen derfor bør anskues anderledes. På baggrund af en meget klar konklusion i en neuropsykologisk erklæring fra den 22. september 2005 - altså meget tæt på tidspunktet for begæringen om tilbagekøb /overførsel til … Bank - må dette synspunkt imidlertid forkastes.

Konklusion
Vi må således fastholde, at det er med rette, at vi har afslået at tilkende [klager] invalidepension, selv om forsikringsbegivenhederne er sket i forsikringstiden."

Parterne har ført yderligere korrespondance for nævnet, hvor selskabet har hævdet, at klageren hverken skriftligt eller telefonisk gjorde opmærksom på, at han var syg, før overførslen fandt sted.

Klageren har i brev af 15/11 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Det er *ikke* afgørende for sagens udkom, hvorvidt jeg kan bevise en henvendelse fra mig i forlængelse af min operation. Pfa har erkendt sygdomstidspunkt til at være, mens jeg var sygeforsikret tilbage under ansættelsen hos …, og alene dette er afgørende for sagen, som jeg har fået oplyst fra jurist og assurandør fra henholdsvis Center for Hjerneskade og …"

Nævnet udtaler:

Klageren valgte i 2005 at overføre sine pensionsordninger til en bank. Han blev i den forbindelse oplyst, at overførslen indebar en ophævelse af ordningerne. Selskabet

fremsendte umiddelbart efter overførslen en pensionsoversigt, hvoraf det fremgik, at han ikke var omfattet af en invalidedækning. Nævnet finder, at klageren på tilstrækkelig tydelig måde blev oplyst om konsekvenserne ved at overføre ordningerne til banken.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at selskabet var bekendt med klagerens sygdom på overførselstidspunktet. Nævnet finder det heller ikke bevist, at klageren var ude af stand til at handle fornuftsmæssigt i så henseende. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at bevilget helbredsbetingede ydelser.

Herefter, og idet nævnet bemærker, at overførslen ikke skete på selskabets initiativ, og idet nævnet ikke kan tage stilling til det eventuelle ansvar, som banken måtte være ifaldet som følge af mangelfuld rådgivning,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen