878/11

Den 31. oktober 2011 blev i sag nr. 79.539:

xxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har i kraft af sit tidligere ansættelsesforhold været omfattet af en pensionsordning med bl.a. dækning ved kritisk sygdom i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (CML leukæmi).

Forsikringen er ifølge selskabet ophørt i forbindelse med klagerens fratræden af den pensionsgivende stilling, hvilket klageren er orienteret om på fyldestgørende vis. Da den kritiske sygdom er diagnosticeret efter dækningens ophør, har klageren ifølge selskabet ikke krav på at få forsikringssummen udbetalt.

Klageren gør gældende, at selskabet i forbindelse med stillingens fratræden har ydet mangelfuld rådgivning. Såfremt hun havde modtaget korrekt/fyldestgørende rådgivning, ville hun efter eget udsagn have bevaret forsikringsdækningen ved kritisk sygdom. Henset hertil mener hun, at selskabet er forpligtet til at yde forsikringsdækning i anledning af den kritiske sygdom, som efterfølgende er konstateret.

Det fremgår af sagen, at klageren indtil den 1/8 2009 var ansat i en it-virksomhed, og at hun i kraft af sit ansættelsesforhold var omfattet af en pensionsordning, som bl.a. inde-

holdt dækning ved død og pensionering, invalidedækning, helbredssikring samt ovennævnte dækning ved kritik sygdom.

I anledning af klagerens fratræden af den pensionsgivende stilling pr. 1/8 2009 blev en fratrædelsesgodtgørelse indbetalt på pensionsordningen. Vedhæftet brev dateret "august 2009" sendte selskabet et nyt pensionsbevis til klageren. Ifølge selskabet blev pensionsbeviset sendt til klageren den 18/8 2009. Af det omtalte pensionsbevis fremgår bl.a.:

"**Indbetalinger**

Indskud - engangsindbetaling - i kr.	284.141,75
Månedlig præmie i kr. pr. 1/8 2009	8.034,41

I prognosen er præmien reguleret iht. pensionsaftalen.
For 2009 beregnes anvendt til kapital, skattekode 3: 698 kr.
Præmien til Helbredssikring og Kritisk Sygdom udgør 122,58 kr.
og er indregnet i ovenstående præmie.
…
Forudsætninger
…
Kritisk Sygdom
…
Det er en betingelse for de anførte forsikringsdækninger, at præmiebetalingen opretholdes. Udtræder du af ordningen, er der mulighed for at oprette dækning ved kritisk sygdom på individuelle vilkår og pris, hvis PFA Pension anmodes herom indenfor 3 måneder."

På grund af fratrædelsen sendte selskabet endnu et brev dateret "august 2009" til klageren. Af dette brev, som ifølge selskabet blev sendt til klageren den 19/8 2009, fremgår:

"**Indbetalingerne til din ordning er stoppet - hvad nu?**
Vi kan se, at indbetalingerne på din police …1-6 er stoppet den 2/8 2009. Er indbetalingerne stoppet på grund af sygdom, eller fordi du er på orlov, beder vi dig kontakte os.

Er du fratrådt dit job, anbefaler vi dig at læse dette brev, hvor du kan få mere at vide om dine muligheder. Sidst i brevet kan du også se, hvor du skal ringe hen, hvis du gerne vil fortsætte indbetalingerne.

Hvordan skal din ordning fortsætte?
Mens din indbetaling har været stoppet, har vi bevaret dine forsikringsdækninger ved at trække udgifterne fra din opsparing. Vi har brug for at vide, hvordan du ønsker at fortsætte ordningen. Du har disse muligheder:

1. Du eller en ny arbejdsgiver kan indbetale til ordningen
Hvis du eller en ny arbejdsgiver genoptager indbetalingen, kan din ordning fortsætte med pensionsopsparing og forsikringsdækninger.

2. Du kan bevare dine forsikringsdækninger uden at betale til ordningen
Hvis din opsparing er stor nok, kan du beholde dine forsikringsdækninger i en periode på op til to år, uden at du betaler til ordningen. Vi vil så trække udgifterne til dækningerne fra din opsparing.

3. Du kan overføre din ordning til et andet selskab
Hvis du Ønsker at overføre din ordning til et andet selskab, skal du kontakte selskabet og bede dem sætte overførslen i gang.

4. Du kan få en fripolice
Hvis du ikke længere har mulighed for at betale til ordningen, ændres den automatisk til en fripolice. En fripolice er en ordning, som du ikke betaler til. Derfor vil dine forsikringsdækninger være sat ned eller stoppet. Vi trækker så udgifterne til ordningen fra din opsparing.

Hvad skal du gøre?
Ønsker du at benytte dig af mulighed 1 eller 2, beder vi dig kontakte os inden den 2/11 2009. Hører vi ikke fra dig inden denne dato, ændres din ordning den 2/11 2009 til en fripolice (mulighed 4), som vi sender til dig.

Læs mere om dine muligheder
Du kan læse mere om de forskellige muligheder i det vedlagte informationsark: "Hvad sker der med pensionsordningen, når din jobsituation ændrer sig".

Af det medfølgende informationsark fremgår bl.a.:

"**Hvis du fratræder uden nyt job**
Når du fratræder, er du dækket som hidtil i tre måneder. Du vælger selv, hvordan ordningen skal fortsætte herefter. Du har tre muligheder:

- **Du kan fortsætte dine indbetalinger**

Har du mulighed for det, kan du blive ved med at indbetale til en privat pensionsordning. På den måde fortsætter din opsparing og dine forsikringsdækninger så vidt muligt uændrede.

Det er ikke alle dækninger, vi har mulighed for at videreføre som hidtil. Har du PFA Kritisk Sygdom, PFA Helbredssikring, PFA Gruppelivsforsikring eller andre solidariske forsikringsdækninger, ophører de, uanset om indbetalingen fortsætter. Vi kan tilbyde dig at opretholde dækningerne på andre vilkår. Du har dog ikke mulighed for at fortsætte med PFA Helbredssikring.

- **Du kan stoppe med at indbetale**

Hvis du ikke længere indbetaler til din pensionsordning, bliver den stillet i bero - en såkaldt fripolice. Her skal du være opmærksom på, at dine dækninger enten bliver mindre eller helt bortfalder.

Har du allerede sparet meget op til pension, og ønsker du ikke en fripolice, kan du også vælge at beholde dine dækninger ved død og nedsat erhvervsevne uden at betale til dem. Det kan du dog højest gøre i op til 2 år. I den periode vil vi så i stedet trække omkostningerne fra din opsparing.

- **Du kan få pengene udbetalt**

> I visse tilfælde kan du ophæve din pensionsordning og få værdien af ordningen udbetalt. Da du skal betale 60 procent i afgift til staten, og administrationsomkostninger til os, er det sjældent en god at få værdien udbetalt, før du går på pension."

Efter telefonisk henvendelse fra klageren sendte selskabet - vedhæftet mail - brev af 9/11 2009 til klageren. Af dette brev fremgår bl.a.:

> "**Du beholder din dækning uden at indbetalt i en periode**
> Som vi har aftalt, får du fuld forsikringsdækning på din police 10376541 ved død og nedsat erhvervsevne i perioden den 2. august 2009 til den 2. august 2010, uden at du indbetaler til pensionsordningen i samme periode.
> …
> **Vi beder dig svare inden den 30. november 2009**
> Vi beder dig bekræfte vores aftale ved at sende vedlagte blanket til os inden den 30. november 2009."

Klageren underskrev den omtalte blanket den 9/11 2009. Af blanketten, som blev sendt til selskabet via mail samme dag, fremgår bl.a.:

> "Bekræftelse på aftale om indbetalingspause
> …
> Jeg ønsker fra 2. august 2009 til 2. august 2010 at opretholde mine forsikringsdækninger uden at indbetale til pensionsordningen."

Den 10/2 2010 fik klageren stillet diagnosen CML leukæmi, hvilket hun efterfølgende anmeldte til selskabet, idet hun ønskede udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom.

Selskabet afviste at yde dækning ved kritisk sygdom. Afvisningen blev begrundet med, at dækningen var bortfaldet, da hun ikke inden 3 måneder efter sin fratræden havde anmodet selskabet om at få oprettet dækning ved kritisk sygdom på individuelle vilkår og pris.

Indbetalingspausen blev efterfølgende forlænget yderligere 1 år til den 1/8 2011.

Den 10/12 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Klagerens advokat har i klagen bl.a. anført:

> "Som følge af opsigelsen udtrådte [klageren] af ordningen, indgået mellem PFA Pension og [arbejdsgiveren]. Hun modtog derfor den 19. august 2009 et brev fra PFA Pension med overskriften: 'Indbetalingerne til din ordning er stoppet - hvad nu?'. (Bilag ..).

Den 20. august 2009 modtog hun endnu et brev med overskriften, din pensionsordning, hvormed fulgte en oversigt over pensionen. (Bilag ..). På side to under indbetalinger fremgår: 'Præmie til helbredssikring og kritisk sygdom udgør kr. 122,58 og er indregnet i ovenstående præmie'.

[Klageren] tog herefter kontakt til PFA Pension. Hun oplyste, at hun regnede med en forholdsvis kort arbejdsløshedsperiode og ville i den periode gerne lade sine forsikringer hvile, indtil hun igen fik arbejde, hvor hun ville kunne fortsætte den. Hun forventede hun ville komme i arbejde igen inden for tre til seks måneder.

Medarbejderen hos PFA Pension bekræftet mundtligt, at alle forsikringer ville fortsætte som hidtil og uden ændring. [Klageren] forstod det sådan på samtalen at det hun lod sine forsikringer hvile ikke medførte nogle ændringer overhovedet i forsikringsdækningen.

Dette blev tillige bekræftet med et brev fra PFA Pension af 9. november 2009. (Bilag ..). Herefter accepterede [klageren] aftalen med indbetalingspausen. (Bilag ..).

Den 10. februar 2010 fik [klageren] stillet diagnosen CML leukæmi. Den 23. februar 2010 kontaktede [klageren] PFA Pension og anmodede dem om at registrere en anmeldelse af en skade, idet CML leukæmi er at betragte som kritisk sygdom.

PFA Pension afviste telefonisk at udbetale dækning som følge af den kritiske sygdom, da selskabet gjorde gældende, at denne del af forsikringsdækningen er bortfaldet.

Forsikringstageren har ikke fået en skriftlig redegørelse, ej heller en skriftlig begrundelse herfor.

På baggrund heraf gøres det gældende, at PFA Pension som forsikringsselskab ikke har rådgivet og vejledt forsikringstageren relevant, i forbindelse med dennes overgang fra medarbejder i [firma …] til selvstændig forsikringstager, herunder ikke oplyst hende forskellen i dækningen vedrørende kritisk sygdom som følge heraf.

På den baggrund må selskabet dække den indtrådte skade med de i forsikringspolicen anførte beløb.

Det skal særligt bemærkes, at det i det brev, som klageren modtog i august 2009 med overskriften: 'Indbetalingerne til din ordning er stoppet - hvad nu?' i standardbestemmelserne, der vedlagdes, under pkt.: 'Hvis du fratræder uden nyt job', 3. afsnit, anføres, at: 'Det er ikke alle dækninger, vi har mulighed for at videreføre som hidtil. Har du PFA kritisk sygdom, PFA helbredssikring, PFA Gruppelivsforsikring eller andre solidariske forsikringsdækninger, ophører de, uanset om indbetalingen fortsætter. Vi kan dog tilbyde dig at opretholde dækning på andre vilkår.'

Heroverfor står en individuel tekst i det pensionsbevis, der fremsendtes til min klient, hvoraf fremgår, at præmien til helbredssikring og kritisk sygdom udgør kr. 122,58 og er indregnet i præmien, der betales.

På baggrund heraf har min klient været berettiget til at forudsætte, at dækningen mod kritisk sygdom var opretholdt, ligesom hun ikke har fået anden besked ved henvendelsen til PFA.

Såfremt klager var blevet orienteret om den manglende dækning på det tidspunkt, hvor hendes ansættelsesforhold i [firma …] ophørte, ville hun have tegnet sådan en forsikringsdækning andetsteds.

PFA Pension har således påført hende et tab af ikke uvæsentlig størrelse, ved at formå hende til at ændre sine forsikringsbetingelser, uden at redegøre udførligt for konsekvenserne heraf."

Selskabet har i brev af 8/2 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Vores begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Det er vores opfattelse, at vi har oplyst forsikrede relevant og tilstrækkeligt om, at dækningen ved Kritisk sygdom falder væk, men at forsikrede kan anmode om at tegne en individuel dækning indenfor 3 måneder.

Under forsikringens bestående er det sket ved bestemmelser i policen (bilag ..), hvor det på side 14 under overskriften 'Kritisk Sygdom' bl.a. er angivet:

'Det er en betingelse for de anførte forsikringsdækninger, at præmiebetalingen opretholdes. Udtræder du af ordningen, er der mulighed for at oprette dækning ved kritisk sygdom på individuelle vilkår og pris, hvis PFA Pension anmodes herom indenfor 3 måneder.'

Dette bygger på forsikringsbetingelserne (bilag ..), der i § 16, litra d, bestemmer, at forsikringsdækningen ophører tre måneder efter at forsikrede ikke længere er omfattet af gruppeforsikringen, sammenholdt med § 17, stk. 1, der giver forsikrede mulighed for at tegne en individuel forsikring ved Kritisk sygdom, og § 17, stk. 2, der bestemmer, at forsikrede i så fald skal fremsætte ønske om tegningen inden udgangen af de tre måneder, som er nævnt i § 16, litra d.

Da fratrædelsesgodtgørelsen (bilag ..) blev ekspederet og pensionsbeviset sendt den 18/8 2009, stod det på bevisets side 1, at der er forudsat en fortsat ansættelse hos arbejdsgiveren og en månedlig præmie i kr. pr. 1/8 2009 på 8.034,41 kr., og at der heri er indregnet præmie til Helbredssikring og Kritisk Sygdom med 122,58 kr. På pensionsbevisets side 6 er det under overskriften 'Kritisk Sygdom' bl.a. angivet:

'Det er en betingelse for de anførte forsikringsdækninger, at præmiebetalingen opretholdes. Udtræder du af ordningen, er der mulighed for at oprette dækning ved kritisk sygdom på individuelle vilkår og pris, hvis PFA Pension anmodes herom indenfor 3 måneder.'

Dette bygger på forsikringsbetingelserne (bilag ..), der i § 17, litra d, sammenholdt med § 18, stk. 1 og stk. 2, litra b, bestemmer det samme som de tidligere forsikringsbetingelser (bilag B).

I forbindelse med fratrædelsen blev forsikrede oplyst gennem det mulighedsbrev med brochure, der blev fremsendt den 19/8 2009 (bilag 2 og bilag C og D). Brevet angiver de overordnede muligheder og henviser til brochuren, der klart udtrykte mulighederne:

'Det er ikke alle dækninger, vi har mulighed for at videreføre som hidtil. Har du PFA Kritisk Sygdom, PFA Helbredssikring, PFA Gruppelivsforsikring eller andre solidariske forsikringsdækninger, ophører de, uanset om indbetalingen fortsætter. Vi kan tilbyde dig at opretholde dækningerne på andre vilkår. Du har dog ikke mulighed for at fortsætte med PFA Helbredssikring.'

Da PFA bekræftede forsikredes valg, skete det ved at sende brev (pr. e-mail), hvori indskrænkningen endnu engang blev anført:

'Som vi har aftalt, får du fuld forsikringsdækning ... ved død og nedsat erhvervsevne i perioden...'

Vi har således ikke bekræftet, at Kritisk sygdom blev opretholdt.

Det skal understreges, at pensionsbeviset (bilag ..) blev fremsendt den 18/8 2009, mens mulighedsbrevet (bilag ..) blev fremsendt den 19/8 2009. Det er derfor ikke fair, at klagers advokat fremstiller mulighedsbrevet i lyset af pensionsbeviset, som om pensionsbeviset fremkom efter mulighedsbrevet, når det modsatte er tilfældet.

Det fremgår tydeligt af pensionsbeviset, at det bygger på og forudsætter, at der betales præmie i ansættelsesforholdet hos den pågældende arbejdsgiver. Det fremgår også af pensionsbeviset, at den fortsatte præmiebetaling er betingelsen for opretholdelse af dækningen ved Kritisk sygdom.

Konklusion
Vi må således fastholde, at PFA Pension løbende i forsikringsforholdet og også i forbindelse med fratræden har informeret forsikrede om, at dækningen ved Kritisk sygdom bortfalder, men at forsikrede har mulighed for at oprette dækning ved kritisk sygdom på individuelle vilkår og pris, hvis PFA Pension anmodes herom indenfor 3 måneder.

Da dette ikke er sket, må det fastholdes, at dækningen mod Kritisk sygdom er bortfaldet, uden at PFA Pension kan bebrejdes - endsige holdes erstatningsansvarlig - for ikke at have forsøgt at pånøde forsikrede denne forsikring."

Vedlagt brev af 3/3 2011 har klagerens advokat til nævnet sendt en mail, som klageren den 28/2 2011 har sendt til advokaten. Af klagerens mail fremgår:

"Efter gennemlæsning af vedhæftede er denne sag så snørklet og så omfattende, at den rådgivning, jeg oprindeligt fik pr. telefon af PFA, slet ikke var fyldestgørende. Jeg fik den meget klare opfattelse at det hele fortsætter som hidtil og at jeg bevarer alle mine dækninger. Jeg spurgte flere gange og ikke på noget tidspunkt gjorde hun mig opmærksom på, at jeg måtte hellere få en advokat til at nærlæse alle dokumenter, for at finde fælderne. Den rækkefølge som brevene ankommer til mig på bekræfter kun, at alt ser ud som det plejer og jeg er meget tilfreds med PFAs service. På det tidspunkt regner jeg snart med at være i arbejde igen, da jeg var i nogle spændende samtaleforløb som jeg regnede med ville give ny ansættelse. Jeg må erkende, at jeg ikke nærlæste dokumenterne, da jeg jo havde fået at vide, at alt var som det plejede. Og det ville det være i op til 2 år- dvs. jeg havde 2 år til at få en ny sundhedsordning.

Jeg må jo konstatere, at jeg ikke anede, at jeg skulle reagere indenfor 3 mdr. for selv at bede om, hvordan jeg kunne få kritisk sygdom, da jeg, i min forståelse efter den rådgivning jeg havde modtaget fra PFA medarbejderen, var dækket.

Det er meget let for PFA at slynge om sig med datoer, tekster i deres dokumenter etc. der hænger sammen med vores klage - havde de blot nævnt det i det øjeblik jeg ringer for at få rådgivning om, hvilken af de muligheder jeg skulle vælge, havde jeg jo kunnet spørge ind til,

hvordan jeg så kunne bevare mine dækninger. Ikke en eneste gang i telefonen nævnte hun, at jeg kun fik død og tabt arbejdsevne ved at skrive under!!!

Jeg er jo pensionskunde hos PFA gennem mange år og jeg har altid fået god rådgivning før, så jeg var ikke det mindste opmærksom på, at jeg skulle få en uvildig rådgivning, f.eks. En advokat til at give mig yderligere indsigt.

Jeg ved ikke hvad ellers jeg skal sige … - jeg føler mig utrolig dum, at jeg ikke læste det igennem, for så havde jeg jo nok fundet nogen uoverensstemmelse. Jeg føler mig naiv, at jeg blindt stolede på PFA medarbejderen i telefonen. Og jeg føler mig svigtet af PFA i en tid, hvor jeg havde brug for rådgivning. PFA sælger sig som min sparringspartner i pensionsspørgsmål og sundhedsforsikring og jeg regnede da med, at de var på min side og ville give mig ordentlig rådgivning, når jeg nu ringede ind for at få det. Det må jeg erkende, at de ikke har levet op til. De var meget glade for at rådgive mig, om jeg skulle sætte ekstra 1/4 million ind på min pension ifm min opsigelse fra [firma …] - noget der skete samtidig. Pensionsrådgiveren var meget hjælpsom med at male alle scenarier for mig og vi i fællesskab kom frem til, at det var den bedste måde at investere min bonusudbetaling. Da jeg så taler med den anden rådgiver omkring mine forsikringer, ja så går jeg naturligvis ud fra at hun har afdækket alle forhold med mig. Og eftersom jeg flere gange spørger, om jeg beholder alt som hidtil og får det bekræftet, ja, så ved jeg ikke rigtig. Jeg er vant til at stole på mine forretningsforbindelser og er aldrig blevet snøret på denne måde før - min kommunikation var tydelig men den anden vej passede det mundtlige slet ikke med det skrevne."

Herefter har selskabet i brev af 10/3 2011 til nævnet anført:

"Det fremkomne giver ikke PFA Pension anledning til at ændre afgørelsen.

Det har ikke været muligt at finde noget notat, som matcher indholdet af den af klageren omtalte samtale, eller nogen medarbejder, som den omtalte udaterede samtale har været ført med.

Vi har derimod fundet et notat fra en samtale den 7. juli 2009 om et indskud på 275.000 kr. med følgende note: 'Gennemgang af mulighederne med fratrædelsesudbetaling, sp og lignende - hun indskyder.' Vi har også et notat fra den 9. november 2009 mod følgende note: 'Brev om indbetalingspause mailet til kunden. (2.11.09, men fripolice ikke kørt endnu)'.

Vi må derfor bestride klagerens oplysninger og gøre gældende, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at den omtalte samtale har fundet sted, og slet ikke for, at indholdet af samtalen er som anført.

Derudover må det anføres, at klageren allerede i 2005 havde været igennem et tilsvarende forløb, hvor klageren tegnede privat helbredsforsikring.

Vi har notat (bilag ..) fra en samtale den 7. juli 2005 med følgende note: 'Vil have tilbud på KS og HS videreførsel samt brev med mulighed for henstand i et år for øvrige dækninger. Jeg har lavet dette og sender det i dag eller i morgen.'

Vi vedlægger forsikringsbevis nr. …4 omfattende Helbredssikring oprettet med virkning fra den 1. oktober 2005 og sendt til klageren ved brev dateret oktober 2005 (bilag ..).

Vi vedlægger endvidere kopi af brev til klager dateret december 2005 (bilag M), hvor det bekræftes, at den individuelle helbredssikring er annulleret pr. 1. december 2005, hvor forsikrede blev ansat i job hos [firma …] og omfattet af pensionsordning dér.

Konklusion
Som det er godtgjort i vores tidligere svar til Ankenævnet, har PFA Pension givet skriftlig rådgivning både under forsikringens bestående og i forbindelse fratrædelsen.

Det må fastholdes, at det er nødvendigt, at forsikrede læser det fremsendte aftalegrundlag og de fremsendte breve og brochure, især når materialet som her retter sig direkte mod forsikredes aktuelle situation. Det er en umulig opgave for forsikringsselskabet uopfordret at redegøre omhyggeligt, mundtligt og individuelt for de oplysninger, som har været anført i papirerne, som ulæst blev lagt til side.

Når hertil kommer, at forsikrede i 2005 har været igennem en tilsvarende situation, hvor hun bad om tilbud på Helbredssikring og Kritisk sygdom og også tegnede forsikring på Helbredssikring, må det være rimeligt at forvente, at forsikrede også ved denne fratrædelse havde en tilsvarende viden om mulighederne for at tegne individuelle forsikringer.

På den baggrund bør der ikke gives klageren medhold."

Af "Forsikringsbetingelser den 1. oktober 2007. PFA Kritisk Sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring" fremgår bl.a.:

"**Dækning**
§ 6 Forsikringen dækker, hvis en diagnose, som er dækningsberettiget ifølge disse forsikringsbetingelsers § 7, stilles i forsikringstiden.
…
Forsikringsdækningens ophør
§ 17. Forsikringsdækningen ophører i følgende situationer:
…
d. Tre måneder efter, at forsikrede ikke længere er medlem af, organiseret i eller ansat hos forsikringstager. Hvis forsikrede inden for disse tre måneder via et nyt medlemskab, organisationsforhold eller ansættelsesforhold får dækning ved kritisk sygdom, ophører forsikringsdækningen i henhold til det tidligere medlemskab, organisationsforhold eller ansættelsesforhold dog på det tidspunkt, hvor forsikrede omfattes af den nye forsikring.

Fortsættelsesmuligheder
§ 18. Hvis forsikringsdækningen ophører efter § 17, litra d, har den forsikrede efter aftale med PFA Pension mulighed for at tegne en individuel forsikring ved kritisk sygdom i henhold til den til enhver tid gældende tegningspolitik i PFA Pension. Den nytegnede individuelle forsikring kan ikke have bedre vilkår end dem, som forsikrede har på denne obligatoriske gruppeforsikring.

Stk. 2. Det er desuden en betingelse for at tegne en forsikring i henhold til stk. 1, at:
a. Aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension ikke er ophørt
b. At den forsikrede fremsætter ønske om tegning af forsikringen inden tre måneder efter, at medlemskabet, organisationsforholdet eller ansættelsesforholdet er ophørt, og

c. At den forsikrede ikke på tegningstidspunktet for den individuelle forsikring er sygemeldt på grund af en dækningsberettiget diagnose, der har givet anledning til udbetaling."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at klageren har modtaget fejlagtig og/eller mangelfuld telefonisk rådgivning fra selskabet. Det er herefter nævnets opfattelse, at klageren på behørig vis er blevet informeret om konsekvenserne ved ikke at tegne individuel forsikring med dækning ved kritisk sygdom i forbindelse med ansættelsesforholdets ophør.

Da nævnet må lægge til grund, at den anmeldte kritiske sygdom først er diagnosticeret efter forsikringsdækningens ophør, kan nævnet herefter ikke kritisere selskabets afgørelse. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen