896/12-5

Den 17. september 2012 blev i sag nr. 81.220:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i PensionDanmark. Han klager over, at selskabet fastholder, at klageren selv har opsagt sine forsikringer i selskabet pr. 1/5 2010.

Selskabet fastholder over for nævnet, at klageren på selskabets servicetelefon opsagde sine forsikringer ved en transaktion den 8/4 2010.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "[Klagerens] arbejdsgiver har indbetalt pension sidste gang i februar 2010. D. 27.3.2010 får [klageren] et brev fra PensionDanmark, som oplyser, at betalingerne til hans pension er stoppet.
>
> [Klageren] skulle angiveligt d. 8.4.2010 ved hjælp af 'TAST-SELV' service på PensionDanmarks hjemmeside have valgt, at hans forsikringer ikke skulle fortsætte. [Klageren] kan ikke huske, at han har været inde på hjemmesiden, men han vil ikke afvise, at han måske kan have gjort dette ved et uheld. [Klageren] er ikke dreven i brug af computer. Det er i givet fald første og eneste gang, [klageren] er inde på PensionDanmarks hjemmeside.
>
> [Klageren] vil egentlig også gerne have et bevis for, at det er ham, der har lavet et forkert valg. Måske er der sket en fejl på deres hjemmeside. Kan man være sikker på, at systemerne er sikre? Kan man se fra hvilken computer, der er logget ind?
>
> PensionDanmark sender brev af 9.4.2011 (vedlagt). [Klageren] kan ikke huske, at han har modtaget brevet. Men selv hvis han havde modtaget brevet, ville det ikke have fået ham til at reagere, da det er utrolig dårligt formuleret. Man kan ikke ud fra brevet se, at [klageren] har været inde på 'TAST-SELV' service og fravalgt sine forsikringer, og der står navnlig ikke, hvilke konsekvenser valget har for ham.

Det er stærkt kritisabelt, at en så væsentlig beslutning som at fravælge sine forsikringer kan ske ved et enkelt klik på nettet. Den slags burde foregå på en mere sikker måde.

Det giver ingen mening, at [klageren] skulle have valgt sine forsikringer fra. Han bliver sygemeldt maj/juni 2010 pga. en knæoperation. Han har gået længe og haft problemer med smerter i knæet. Hvis han intet havde gjort, så kunne han have haft sine forsikringer til foråret 2011, og der ville der have været mulighed for forlængelse yderligere to år.

Vi mener, at PensionDanmark har ansvaret for, at [klageren] ikke længere har sine forsikringer, da det brev man sendte til ham d. 9.4.2010 var så dårligt formuleret, at [klageren] ikke havde mulighed for at gennemskue sagens rette sammenhæng og reagere."

Ved brev af 29/9 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Efter fornyet gennemgang af sagen fastholder PensionDanmark, at [klagerens] forsikringer - efter eget valg - er ophørt med virkning fra 1. maj 2010.
...
Sagens forløb
Klager blev optaget i det daværende HTS Pension (nu PensionDanmark) pr. 1. februar 1993. Klagers arbejdsgiver indbetalte sidste gang til pensionsordningen for perioden 1. december 2009 - 31. december 2009, hvilket vi oplyste i vores brev af 27. marts 2010, jf. **bilag ...** Vi oplyste også, at klagers forsikringer ville fortsætte indtil 1. januar 2011 og, at såfremt klager ønskede at stoppe forsikringerne med det samme, kunne han gøre dette enten på PensionDanmarks hjemmeside, eller ved at ringe til selskabets 'tast-selv telefon' på 70 11 12 24.

Den 8. april 2010 kl. 10:51:17 fravalgte klager sine forsikringsdækninger i PensionDanmark ved hjælp af 'Tast Selv' via PensionDanmarks servicetelefon, og ikke som tidligere oplyst over for 3F via PensionDanmarks hjemmeside. Vi skal beklage denne misforståelse, som dog ikke får indflydelse på sagen.

PensionDanmark bekræftede klagers valg den 9. april 2010, hvor vi sendte et brev til klager, hvoraf det fremgår, at han herefter kun var forsikret frem til 1. maj 2010, jf. **bilag ...**

Den 28. juni 2011 modtog PensionDanmark brev dateret 23. juni 2011 fra 3F v. socialrådgiver ..., jf. **bilag ...,** hvori det bl.a. anføres, at [klageren] ikke mener, at han har fravalgt sine forsikringer, ligesom han heller ikke mener at have modtaget selskabets brev af 9. april 2010.

PensionDanmark besvarede henvendelsen fra 3F den 7. juli 2011, jf. **bilag ...,** hvori selskabet forklarede, at klager ved hjælp af 'Tast Selv' havde valgt, at han kun ville være omfattet af sine forsikringer indtil 1. maj 2010 og, at selskabet ikke havde mulighed for at reetablere disse.

Efterfølgende modtog PensionDanmark den 10. august 2011 på ny brev dateret 23. juni 2011 fra 3F v. socialrådgiver ..., jf. **bilag ...,** hvori 3F gjorde gældende, at klager kan have fravalgt forsikringerne via 'Tast Selv' ved et uheld, ligesom 3F fastholder, at klager ikke har modtaget selskabets brev af 9. april 2010.

PensionDanmark besvarede ovennævnte henvendelse den 12. august 2011, jf. **bilag ...,** hvoraf det fremgår, at selskabet fastholder, at klagers forsikringer er bortfaldet efter eget valg med virkning fra 1. maj 2010.

Begrundelse

3. 81.220

Klager fratrådte 31. december 2009, hvormed den overenskomstaftalte bidragsindbetaling til PensionDanmark ophørte.

Forud for klagers opkald til PensionDanmark, havde han modtaget et såkaldt fratrædelsesbrev af 27. marts 2010, hvori selskabet bl.a. oplyste:

> at hans forsikringer ville fortsætte indtil 1. januar 2011, og at vi til den tid ville sende nyt brev med klagers valgmuligheder

> at han efter eget valg kunne stoppe forsikringerne på et tidligere tidspunkt med anvisning til, hvad han i givet fald skulle gøre.

Selskabet må derfor lægge til grund, at klager på baggrund af brevet har overvejet sine muligheder og truffet beslutning inden hans opkald til PensionDanmark lidt over en uge senere.

Klager har den 8. april 2010 kl. 10:51:17 foretaget opkald til PensionDanmarks tast-selv telefonnummer 70 11 12 24 og har fået følgende vejledning:

- Velkommen til PensionDanmarks servicetelefon. Her kan du stoppe dine forsikringer, når din arbejdsgiver ikke længere indbetaler
- Indtast dit cpr.nr. og afslut med firkant
- Du indtastede ...
- Tast 1 for at bekræfte, tast 2 for at fortryde
- Tast 1 hvis du ønsker at dine forsikringer skal stoppe
- Forsikringen ophører
- Du vil få et brev med dit valg
- Tak for dit opkald. Farvel.

Klager har således foretaget i alt tre handlinger. En da han indtastede sit cpr.nr. og trykkede på telefontastaturets firkant, en da han tastede 1 for at bekræfte sit cpr.nr. og en da han tastede 1, fordi han ønskede, forsikringerne skulle stoppe. Klager kunne have annulleret opkaldet ved at lægge på og havde også mulighed for at fortryde det allerede indtastede ved at taste 2. Klager gjorde ingen af delene.

Selvom vi har fuld forståelse for, at klager ikke erindrer et opkald foretaget for over et år siden, fastholder selskabet, at formålet med opkaldet og klagers handlinger var at stoppe forsikringerne, og at klagers valg - i betragtning af forløbet - ikke kan anses som værende truffet ved et 'uheld'.

Selskabet bekræftede klagers valg ved brev af 9. april 2010 formuleret ved, at klager 'gerne vil være forsikret til den 1. maj 2010...'.

Klager anfører, at han ikke har/ikke kan huske at have modtaget selskabets brev af 9. april 2010, og at han, hvis han havde modtaget det, ikke ville have forstået brevindholdet.

Selskabet skal hertil anføre, at brevet i henhold til registreringen i it-systemet er blevet dannet elektronisk den 9. april 2010, kl. 06:03:07 og er udsendt samme dag. Selskabet har ikke modtaget brevet retur fra Post Danmark.

Retspraksis vedrørende bevisbyrde for modtagelse af breve, jf. forsikringsaftaleloven § 33, viser, at såfremt selskabet kan bevise, at brevet er afsendt, er det samtidig bevis for, at kla-

ger har modtaget brevet. Det må herefter lægges til grund, at klager har modtaget selskabets brev af 9. april 2010.

Med hensyn til formuleringen af brevet skal det anføres, at bekræftelsesbrevet er fremsendt som følge af klagers forudgående valg via en klar telefonisk vejledning, hvorfor klager burde have reageret straks ved modtagelsen af brevet, hvis han allerede dengang - angiveligt som følge af formuleringen i brevet - var i tvivl om, hvorvidt selskabet havde registreret hans valg korrekt. Klager henvender sig imidlertid først om brevindholdet mere end år efter modtagelsen af brevet.

Det bemærkes, at det på intet tidspunkt har været selskabet bekendt, at klager fratrådte pga. sygdom. Denne oplysning har selskabet først modtaget i forbindelse med henvendelsen fra klagers repræsentant i juni 2011.

Af ovennævnte årsager fastholder PensionDanmark, at klager via PensionDanmarks tast-selv telefon den 8. april 2010 har stoppet forsikringerne med virkning fra 1. maj 2010, at selskabet skriftligt har bekræftet klagers valg ved brev af 9. april 2010, og at der dermed er indgået en bindende aftale med klager om, at pensionsaftalen ikke længere omfatter forsikringsdækning."

Klageren har ved sin faglige organisation i brev af 7/10 2011 hertil bl.a. bemærket:

"[Klageren] har hele tiden fastholdt, at han aldrig har været inde på PensionDanmarks hjemmeside, og det viser sig nu, at det er korrekt. Det bestyrker hans troværdighed, når han fastholder, at han ikke har fået det tilsendte brev. Vi mener, at det er PensionDanmark og Postvæsnet, som har bevisbyrden for, at [klageren] har modtaget brevet.

[Klageren] har fået en udskrift fra TDC, der viser, at han har ringet til PensionDanmark 3 gange d. 8.4.2010. Han har tydeligt været usikker på, hvad han var i gang med. Han mener selv at huske, at han har villet ringe op for at undersøge, hvor mange penge, der var indbetalt, da han ikke var i besiddelse af en oversigt over dette. Han fastholder, at det ikke var hans mening at melde forsikringen fra. Kan PensionDanmark i deres system se, hvilke handlinger [klageren] har forsøgt at gøre navnlig i opkaldet kl. 8.57, som har næsten samme varighed som opkaldet kl. 10.50?

PensionDanmark oplyser, at de ikke vidste noget om [klagerens] sygdom. Dette er ikke korrekt, da de har udbetalt kritisk sygdom i 2007.

Vi må fastholde, at hverken den telefoniske guide eller det efterfølgende brev (som [klageren] ikke har modtaget) er tilstrækkelig klart formuleret. Det har store konsekvenser at melde sine forsikringer fra, og det burde ikke kunne forekomme uden, at en medarbejder fra PensionDanmark har taget direkte kontakt til medlemmet og forklaret konsekvenserne af valget."

Ved brev af 24/10 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Hverken i forbindelse med opkaldet kl. 8.56 eller det efterfølgende opkald kl. 8.57, har selskabet registreret nogle handlinger ved hjælp af 'tast selv'. Det eneste, der således er registreret, er opkaldet kl. 10.51.17, som er beskrevet i vores redegørelse af 29. september 2011.

Det er korrekt, at PensionDanmark i 2007 har udbetalt et engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme til klager. Udbetalingen fandt sted som følge af, at klager dengang havde en blodprop i hjertet.

Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at klager i maj/juni 2010 blev sygemeldt på grund af smerter i knæet. Der er derfor ingen sammenhæng mellem den lidelse, der forårsagede udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme i 2007 og den lidelse, der var årsag til klagers sygemelding i 2010. Dertil kommer, at der er gået næsten 3 år fra klager fik stillet diagnosen blodprop i hjertet, jf. **bilag ...,** til han blev sygemeldt. Af disse årsager har PensionDanmark ikke haft grund til at tro, at klager fratrådte sin stilling på grund af sygdom.

For så vidt angår klagers kommentarer til brugen af 'tast selv' skal PensionDanmark gøre opmærksom på, at anvendelse af 'tast selv' er i dag en almindelig anvendt fremgangsmåde i forbindelse med indgåelse og ændring af aftaler. Dette gælder for eksempel i forbindelse med ændring af forskudsopgørelse, årsopgørelse og den endelige beregning af skat. Her kan man som borger med bindende virkning foretage ændringer ved hjælp af 'tast selv' telefon.

PensionDanmark er derfor af den opfattelse, at selskabets brug af 'tast selv' i forbindelse med fravalg af forsikringsdækninger er fuldt forsvarlig, idet medlemmet undervejs modtager behørig og relevant vejledning, således som det er beskrevet i vores redegørelse af 29. september 2011.

Vi må desuden gå ud fra, at klager ikke ville have benyttet tast-selv-service, hvis han var uvant med brugen heraf eller ikke fandt denne aftaleform betryggende, og at han derfor i stedet havde valgt at kontakte vores KundeService telefonisk eller ved brev.

Vi henviser af disse grunde til vores redegørelse af 29. september 2011, hvis indhold i sin helhed fastholdes."

Af brev til klageren fra selskabet af 27/3 2010 fremgår bl.a.:

"Vi skriver tit dig, fordi betalingerne til din pension er stoppet.

Du skal ikke fortælle os, hvorfor der ikke bliver betalt til din pension, men du har nogle muligheder, vi gerne vil gøre dig opmærksom på.

Hvis du har fået nyt job, er arbejdsledig, sygemeldt eller på orlov
I de tilfælde skal ... ikke længere betale pension. Dine forsikringer fortsætter til 1. januar 2011. Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing.

Vi sender et brev til dig, inden dine forsikringer stopper, så du kan tage stilling til, hvad der videre skal ske på det tidspunkt.

Hvis du ønsker at stoppe dine forsikringer med det samme så gå ind på www.pension.-dk/dinegenpension. Du kan også afmelde forsikringerne ved at ringe til vores tast-selv telefon på 7011 1224."

I brev til klageren fra selskabet af 9/4 2010 hedder det bl.a.:

"**Du har valgt at fortsætte dine forsikringer**

Tak for din henvendelse.

Du vil gerne være forsikret til den 1. maj 2010. Betalingen for dine forsikringer bliver trukket fra din opsparing.

På www.pension.dk/dinegenpension kan du altid se, hvordan du er forsikret. Du får et brev fra os, hvis der bliver ændret i dine forsikringer."

Nævnet udtaler:

Nævnet må lægge til grund, at klageren har opsagt sin forsikring ved brug af selskabets servicetelefon den 8/4 2010, og at han i denne forbindelse blev orienteret om, at hans transaktion bevirkede, at forsikringerne stoppede.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen ikke at kunne kritisere, at selskabet på denne baggrund har fastholdt, at klageren med bindende virkning har opsagt forsikringerne.

Spørgsmålet er herefter om selskabets rådgivning i forbindelse med klagerens opsigelse af forsikringen har været af en sådan karakter, at selskabet kan have pådraget sig et erstatningsansvar over for klageren.

Nævnet finder, at selskabet – for eksempel i forbindelse med oplysningen til klageren i brevet af 27/3 2010 om, at han kunne opsige ordningen ved brug af tast-selv telefon - burde have orienteret klageren i et klart, tydeligt og jævnt sprog om risikoen for, at han ikke ville kunne få invalideydelser, hvis han senere skulle miste sin erhvervsevne. Nævnet er opmærksom på, at en sådan vejledning af administrative grunde vanskeligt kan være individuel, men formentlig må udformes på en sådan måde, at den gives til alle, der overgår til hvilende medlemskab.

Det tilføjes i denne forbindelse, at nævnet finder, at selskabets brev af 9/4 2010 er særdeles uklart formuleret.

Det er ikke oplyst for nævnet, om klageren har lidt et tab som følge af selskabets mangelfulde rådgivning.

Er dette tilfældet, finder nævnet, at spørgsmålet, om selskabet har pådraget sig et erstatningsansvar som følge af mangelfuld vejledning over for klageren i en situation som den foreliggende, er af så principiel karakter, at det bør afgøres af domstolene. Nævnet må herefter – i lighed med bl.a. AK 75.662 - afstå fra at afgøre dette spørgsmål, jf. vedtægternes § 4.

Derfor

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson