Ankenævnet for Forsikring

Den 25. august 2014 blev i sag nr. 85764:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sin tidligere ansættelse en arbejdsmarkedspensionsordning i PFA Pension, hvor der har været tilknyttet en gruppelivsdækning ved kritisk sygdom. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk kræftsygdom, som er blevet diagnosticeret i 2013.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens police er blevet omskrevet til fripolice pr. 1/3 2012, og at gruppelivsdækningen derfor er ophørt. Hun har heller ikke inden henstandsperiodens ophør tegnet en privat ordning med denne dækning.

Det fremgår af sagen, at klageren blev omfattet af ordningen den 1/11 1993. Ordningen følger pensionsaftalen om Tekniker Pension indgået mellem selskabet og Teknisk Landsforbund. Pensionsaftalen bygger på Teknisk Landsforbunds overenskomst, som klagerens daværende arbejdsgiver var omfattet af.

Tekniker Pension er ifølge selskabets oplysninger til nævnet en obligatorisk kollektiv ordning, som giver ret til forsikringsdækninger ved invaliditet og gruppelivsdækning ved død og kritisk sygdom.

Klageren, der er født i 1951, fratrådte sin stilling den 30/11 2011 og gik derefter på efterløn fra 1/12 2011 som 60-årig. Ifølge § 17, litra d, i forsikringsbetingelserne for den obligatoriske gruppeforsikring ved kritisk sygdom, bortfalder dækningen 3 måneder efter, at forsikrede ikke længere er ansat hos forsikringstager. Der er dog mulighed for - inden for henstandsperioden på 3 måneder - privat at tegne en ny forsikring med kritisk sygdom dækning.

Klageren henvendte sig ved mail af 1/10 2013 til selskabet og anmeldte, at hun var blevet ramt af brystkræft, og at hun var blevet opereret i juli måned.

Efter at have rykket for svar på sin henvendelse flere gange meddelte selskabet i brev af 16/1 2014 klageren, at hun ikke var berettiget til dækning i tilfælde af kritisk sygdom, da hendes police var blevet omskrevet til en fripolice. Denne meddelelse har selskabet sendt til klageren den 13/9 2012.

I sin klage til nævnet af 6/2 2014 har hun krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale summen på 125.000 kr. ved kritisk sygdom, og har til støtte herfor anført:

> "Jeg har gennem 40 år på samme arbejdsplads betalt til PFA Pension. Policen udløber 2016 og indeholder kritisk sygdom. Jeg bliver i juli 2013 opereret for kræft, men opdager min dækning er slettet. Min datter får at vide, at PFA har sendt mig et brev, hvor jeg skal tilmelde mig fortsat dækning da jeg gik på efterløn 1-12-2011. Men jeg har aldrig fået dette brev, som de også indrømmer, de ikke har sendt. Derimod kommer der en ny police i september 2012, som gælder fra marts 2012. Den havde de også glemt at sende ud. Jeg har ikke haft en ærlig chance for at tilrette min pension."

Selskabet har over for nævnet i brev af 25/2 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

> "**Begrundelse for vores standpunkt**
> Police …31, bilag …, med efterfølgende forbedringer var gældende frem til hendes ansættelse ophørte 30. november 2011. Det følger af pensionsbeviset fra 1993, at det er en Tekniker - Pension i ansættelsesforhold, som følger PFA Pensions forsikringsbetingelser.
> Det er PFA Pensions forsikringsbetingelser - 1. januar 2008, som er gældende for policen i november 2011, bilag .... Det følger af afsnit A om generelle betingelser, § 1 stk. 3, at 'Er forsikringen led i ansættelsesforhold, kan forsikringsbetingelserne være fraveget ved aftale mellem arbejdsgiveren og/eller arbejdstageren og PFA Pension'. I stk. 4 står der, at der gælder særlige forsikringsbetingelser for gruppelivsforsikringer. I afsnit B om betingelser vedrørende præmiebetalingen § 3 står der, at når præmiebetalingen indstilles før det tidspunkt, der er fastsat i forsikringsaftalen, bliver forsikringsdækningen opretholdt i fuldt omfang i tre måne-

der. Derefter fortsætter forsikringen som præmiefri forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet er aftalt med PFA Pension.

Kritisk Sygdom er reguleret i 'Forsikringsbetingelser PFA Kritisk Sygdom - obligatorisk gruppeforsikring', bilag …. Det følger af § 17, litra d, at forsikringsdækningen ophører tre måneder efter, at forsikrede ikke længere er ansat hos forsikringstager. Det følger af § 18, at forsikrede så har mulighed for at tegne en individuel forsikring ved kritisk sygdom i henhold til den til enhver tid gældende tegningspolitik i PFA Pension. I stk. 2 står der bl.a., at det er en betingelse, at den forsikrede fremsætter ønske om tegning af forsikringen, inden tre måneder efter ansættelsesforholdet er ophørt.

[Klageren] oplyser i henvendelsen til Ankenævnet, at hun ikke har modtaget brev fra PFA Pension, hvor hun kunne tilmelde sig fortsat dækning og at den nye police gældende fra 1. marts 2012, modtog hun først i september 2012.

[Klageren] har ikke selv rettet henvendelse til os i forbindelse med ansættelsens ophør og overgang til efterløn. I forbindelse med modtagelsen af brev med fripolice, forsikredes bilag …, hvor der udtrykkeligt står, at forsikringsdækningerne er sat ned eller stoppet og at hun er velkommen til at ringe til os, gav det fortsat ikke [klageren] anledning til at rette henvendelse til os.

[Klageren] har ikke henvendt sig til PFA Pension førend i oktober 2013.

Der henvises til, at Østre Landsret i sag B-1814-06 den 10/6-2008 fandt, at et pensionsselskab ikke er forpligtet til på eget initiativ at rette henvendelse til en fratrådt forsikret med henblik på afklaring af forsikredes fremtidige pensionsforhold, hvis det ikke fremgår af aftalegrundlaget eller på anden vis.

[Klageren] forudsætter i mailen fra 23. januar 2014, forsikredes bilag …, at hendes forsikring fra under ansættelsen løber videre til 2016, når der ikke længere indbetales på ordningen og hun er fratrådt.

Der henvises til AKN 80.478, hvor nævnet finder, at pensionsselskabet ikke i den foreliggende situation har været forpligtet til at informere forsikrede om muligheden for at videreføre gruppelivsdækning på individuelle vilkår, henset til at forsikrede burde være klar over, at man ikke kan opretholde de samme dækninger uden præmiebetaling.

PFA Pension gør endvidere gældende, at forsikrede burde have vidst, at indbetalingen til hendes forsikringsdækninger ophørte på tidspunktet for hendes fratrædelse, da fratrædelsen resulterede i lønophør. Det følger af AKN 64.086, at forsikrede bør være klar over, at forsikringsydelser ikke kan bevares uændret uden præmiebetaling.

Det følger bl.a. af forsikredes bilag … indeholdende oversigt pr. 1/1 2009 side 2, 2. afsnit, at prognosen er under forudsætning af den nævnte månedlige indbetaling.

Da det er ubestridt, at forsikrede i forbindelse med præmieophøret ikke anmodede PFA Pension om at oprette en privat forsikringsdækning og da det ligeledes er ubestridt, at dækningen blev opretholdt i 3 måneder efter forsikredes udtrædelse fra ordningen, fastholder PFA Pension, at det er uden retlig betydning for nærværende sag, at PFA pension ikke på eget initiativ henvendte sig til forsikrede med henblik på at afklare hendes pensionsforhold efter fratrædelsen.

PFA Pension har ikke nogen særskilt rådgivningsforpligtelse i forbindelse med, at … stopper i ansættelsen.

Konklusion
Vi afviser krav om, at … har ret til kritisk sygdom:

- Tekniker Pension er en pensionsordning tegnet som led i ansættelsesforhold
- PFA Pension har til fulde overholdt forpligtelserne i forhold til pensionsaftalen
- [Klageren] har ikke henvendt sig til os i forbindelse med overgangen til efterløn.
- [Klageren] har ikke henvendt sig til os, i forbindelse med, at hun fik brevet med fripolicen.
- Fripolicen giver ikke ret til Kritisk Sygdom.

Der er derfor intet grundlag for, at [klageren] nu skulle have krav på dækning ved Kritisk Sygdom."

Afslutningsvis har klageren i brev af 5/3 2014 til nævnet anført:

"PFA skriver at jeg burde vide at indbetalingen stoppede ved fratrædelse fra mit arbejde. Ja, det vidste jeg godt, men at mine forsikringer ikke fortsatte til 2016 som står på min police, vidste jeg ikke.

Jeg får jo ikke min pension udbetalt, som jeg ellers godt kunne og PFA trækker da stadig til dødsdækning og administration.

Hvordan skulle jeg så vide at de stopper dækning af kritisk sygdom uden at give besked. At de så desuden lyver over for min datter da hun ringer til dem for at høre til dækning.

De siger de har sendt brev ud, hvor jeg skal tilmelde mig fortsat dækning, men har aldrig fået dette brev. Da Jeg senere i mail beder om at se det dette brev er det pludselig ikke sendt ud.

De skriver på mail:
'I de fleste tilfælde sendes der et brev i forbindelse med fratrædelser. I dette brev oplyses, at vi tre måneder efter vil sende en fripolice, men at kunden inden da kan kontakte os med henblik på, enten at videreføre eller bede om henstand i længere tid end de obligatoriske tre måneder.'

Hvorfor er mit tilfælde så faldet ud. Er det på må og få at Deres kunder får besked? Hvorfor skal jeg være dårligere stillet end andre?

Som jeg tidligere skrev, kunne jeg da aldrig finde på at melde fra, når alle mine 3 søskende har kræft, ja min storesøster er her ikke mere.

De skriver hele tiden at jeg burde vide hvordan reglerne er ved PFA. Nu er jeg ikke ansat der. Ved de mon alle hvordan reglerne er for lysskilte i Danmark, som jeg har arbejdet med i 40 år. Nej sikkert ikke.

De siger de opretholder dækning i 3 mdr. altså til marts 2012, og siger at jeg bare kunne give besked da jeg fik det brev i sept. 2012, for det havde de jo også glemt at sende ud.

Det gør da ingen forskel. De havde jo allerede på eget initiativ lavet en fripolice.

Det er bare en dårlig undskyldning fra deres side.

Håber på Jeres forståelse."

Af policen for Tekniker-Pension fremgår bl.a.:

"**Specielt**
...
Udtræder De af ordningen, bortfalder den solidariske dækning efter 3 måneder. Dækningen kan dog opretholdes mod individuel beregnet præmie."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1. Virkeområde
...
Stk. 3. Er forsikringen led i ansættelsesforhold, kan forsikringsbetingelserne være fraveget ved aftale mellem arbejdsgiveren og/eller arbejdstageren og PFA Pension.

Stk. 4. For gruppelivsforsikringer gælder særlige forsikringsbetingelser.
…
B Betingelser vedrørende præmiebetalingen
…
§ 3. Præmiebetalingen indstilles/genoptages
Indstilles præmiebetalingen før det tidspunkt, der er fastsat i forsikringsaftalen, bliver forsikringsdækningen opretholdt i fuldt omfang i tre måneder. Derefter fortsætter forsikringen som præmiefri forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet er aftalt med PFA Pension. Beregningen sker efter de til enhver tid gældende regler, der er anmeldt til statens tilsynsmyndighed."

Af betingelser for PFA Kritisk Sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring fremgår bl.a.:

"**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."

6. 85764

Nævnet udtaler:
Det fremgår af policen og forsikringsbetingelserne for gruppelivsdækning, at dækningen for kritisk sygdom bortfalder 3 måneder efter udtrædelse af ordningen. Af forsikringsoversigten om klagerens ret til dækning pr. 1/1 2009 fremgår det, at den månedlige indbetaling på xx kr. er "en forudsætning for dækningerne i oversigten".

Klageren fratrådte sin stilling hos forsikringstageren pr. 1/12 2011, hvor præmieindbetalingen ligeledes blev indstillet. Dækningen ved kritisk sygdom bortfaldt i medfør af § 17, litra d, i betingelserne 3 måneder herefter, det vil sige pr. 1/3 2012. Klageren rettede ikke henvendelse til selskabet i forbindelse med sin fratrædelse. Selskabets brev af 13/9 2012, hvor klageren bliver informeret om, at hendes pensionsordning er blevet ændret til en fripolice, samt hvad en fripolice er, foranledigede ikke klageren til at rette henvendelse til selskabet.

Nævnet finder, at selskabet i den foreliggende situation ikke har været forpligtet til at informere klageren om muligheden for at videreføre gruppelivsdækningen ved kritisk sygdom på individuelle vilkår, henset til at klageren burde være klar over, at hun ikke kunne opretholde de samme dækninger uden præmiebetaling. Nævnet henviser blandt andet til sin afgørelse i sag 80.478.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen