Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. maj 2018 blev i sag nr. 91510:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at genoptage forsikringsdækninger på hans pensionsordning, således at han fortsat har ret til dækning i tilfælde af kritisk sygdom og tab af arbejdsevne.

Selskabet har anført, at klageren har mistet retten til fortsatte forsikringsdækninger på sin ordning. Selskabet har henvist til, at "forsikrede ikke har accepteret PFA Pensions tilbud om fortsatte forsikringsdækninger inden for den fastsatte tidsfrist samt, at forsikrede bærer risikoen for, at brevet af 12. juli 2016 kom frem i tide".

2. 91510

I klageskema af 27/10 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> PFA sagsfremstilling
> I begyndelse af juli måned 2016 gør PFA mig opmærksom på at indbetalinger til min ATP pension er ophørt. Pension er ophørt, fordi min ansættelse hos … er ophørt den 31 maj. Jeg sender at brev til PFA hvor jeg bekræfter at jeg gerne fortsætter med ordningen.
> Jeg vil gøre opmærksom på at jeg befinder mig i en meget stresset periode. Jeg har lige mistet mit job og min kone er kritisk syge (det vil vise sig at hun har …). Jeg har selv tre diagnoser, så jeg er slet ikke interesseret i ordningen skal ophøre. Dokumentation vedrørende vores sygdomme/diagnoser er jeg/vi er villig til at stille til rådighed. Det er tre diagnoser, hvor for meget stress gør mig syg og hvor jeg har svært ved at danne og bevare overblikket. Dette var tilfældet i perioden indtil min kones sygdom blev stabiliseret. Den ene diagnose er … som er stabil, varigt og uden yderligere behandlingsmuligheder.
> I begyndelsen af september 2016 undrer jeg mig over at jeg får en mail i min E-boks, der siger at min ordning hos PFA er stoppet, fordi fristen for genoptagelse af indbetalinger til ordningen er overskredet. Jeg er dyb rystet og spørger mig omkring for gode råd. Jeg og min bankrådgiver ringer til PFA for at bede dem om at genoptage ordningen igen. PFA nægter og siger det er slet ikke muligt og henviser mig til … Som slet ikke relevant i mit tilfælde og i forhold til min sundhedstilstand. Det er jo 'min' penge som min forhenværende arbejdsgiver har taget ud af min løn og betalt ind til ordningen.
> Jeg leder rundt efter råd og vejledning. Jeg opsøger retshjælpen og til sidst finder en forsikringsmand [person 1] der gerne vil hjælpe mig med min sag. Jeg giver ham fuldmagt til at kontakte PFA på min vegne. Der sendes et brev inden jul der fremlægger min sag og mit ønske om at blive genoptaget i ordningen. Der går mere end en måned, hvor vi intet høre fra PFA. [Person 1] føler sig tvunget til at kontakte PFA telefonisk for at høre om der er sket noget i min sag. Svaret er nej og et par dage senere modtager jeg brevet med deres afgørelse.
> Det er min mening at PFA slet har villet eller prøvet at forstå min situation. Jeg har dokumentation på de sundhedsmæssige udfordringer vi har været udsat på i denne periode. De har holdt sig til paragraferne og taget 'mine' penge.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg ønsker at genoptage mine indbetalinger til PFA, så jeg stadigvæk har ret til dækning i tilfælde af kritisk sygdom og tab af arbejdsevner."

Selskabet har i brev af 21/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "**Hvilken type forsikring er der tale om?**
> Policen er oprettet den 1. september 2012 via forsikredes ansættelse under [fagforening].
>
> Policen gav ret til udbetaling af invalidepension, invalidesum, præmiefritagelse, dødsdækning, børnepension samt kritisk sygdom (bilag A). Den overgik 1. september 2016 til indbetalingsfri ordning.
>
> Forsikringerne ophører (bilag B), pensionsvilkår, punkt 1.10.1.1, den 1. i måneden efter, at det er 3 måneder siden, at den forsikrede ikke længere er ansat i den stilling, der er omfattet af den forsikredes pensionsordning.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
I sagen er der enighed om, at indbetaling til pensionsordningen ophørte ved udgangen af maj 2016.

Forsikrede gør gældende, at forsikrede sendte et brev til selskabet, hvor forsikrede bekræftede, at forsikrede ønskede at fortsætte ordningen. Selskabet har ikke modtaget dette brev.

Ordningen overgik tre måneder efter sidste indbetaling til indbetalingsfri ordning den 1. september 2016, og dækning for invaliditet og kritisk sygdom bortfaldt.

Tvisten omhandler, hvem der bærer risikoen for, at brevet når frem til selskabet samt, hvorvidt forsikrede har ret til fortsatte forsikringsdækninger på sin ordning.

Sagsfremstilling
Indbetaling til pensionsordningen ophørte den 31. maj 2016, i forbindelse med at forsikredes ansættelsesforhold stoppede.

Den 5. juli 2016 meddelte selskabet, at indbetaling til pensionsordningen var stoppet pr. 1. juni 2016 samt, at forsikringerne ville fortsætte tre måneder frem til den 1. september 2016. Skrivelsen er i sagen fremlagt som bilag C.

Af skrivelsen fremgår det, at det er vigtigt, at forsikrede indenfor denne periode tager stilling til, hvordan ordningen skal fortsætte. Der blev fremsat følgende valgmuligheder:

- At fortsætte indbetalingen privat eller via en ny arbejdsgiver, hvorved forsikrede kunne fortsætte med at spare op og være forsikret.
- Ikke at fortsætte indbetalingen og få en ordning med indbetalingspause, hvorved forsikrede kunne fortsætte med at være forsikret.
- Ikke at fortsætte indbetalingen og derved få en indbetalingsfri ordning, som ville bestå af opsparing samt en obligatorisk livsforsikring på 10.000 kr.

Endelig blev det i skrivelsen anført:
- Hører vi ikke fra dig inden den nævnte dato, vil din ordning blive ændret til en indbetalingsfri ordning, og forsikrede vil modtage et brev med en ny pensionsoversigt.

Slutteligt blev der i skrivelsen opfordret til rådgivning.
Selskabet modtog ikke svar på skrivelsen.

Den 2. september 2016 meddelte selskabet, at pensionsordningen pr. den 1. september 2016 overgik til en indbetalingsfri pensionsordning (bilag D). Heraf fremgik det endvidere, at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, blev stoppet. Der var i forlængelse af skrivelsen vedlagt en ny pensionsoversigt, hvoraf fremgår, at pensionsordningen alene indeholder en engangsudbetaling ved død på 10.000 kr. Der blev udstedt et nyt pensionsbevis (bilag E).

Det blev den 30. september 2016 registreret i selskabet, at forsikredes bankrådgiver ringede og spurgte til forsikredes dækninger samt, hvorfor de var ophørt. (bilag F)

Den 22. december 2016 modtog selskabet brev fra forsikrede dateret den 19. december 2016 (bilag G). Forsikrede oplyste i brevet, at forsikrede tidligere havde skrevet til selskabet, og derfor var uforstående over for ændringen til indbetalingsfri pensionsordning.

Der var i brevet af den 19. december 2016 bilagt kopi af et brev dateret den 12. juli 2016 (ligeledes bilag G). Af dette brev fremgår det, at forsikrede ønsker at beholde sine dækninger længst muligt og dermed en ordning med indbetalingspause. Det fremgår endvidere af brevet, at forsikrede giver fuldmagt til [person 1].

Det blev den 24. januar 2017 registreret i selskabet, at forsikrede ringede og rykkede for svar på brev af den 19. december 2016. (bilag H)

Den 27. januar 2017 meddelte selskabet til forsikrede samt dennes fuldmagtshaver (bilag I), at tidsfristen for fortsættelse af forsikringsdækninger var overskredet. Der blev lagt vægt på, at brev dateret den 12. juli 2016 først var modtaget hos selskabet den 22. december 2016, hvilket var efter udløb af den fastsatte frist i skrivelse af den 5. juli 2016 (bilag C).

Forsikrede anfører i sagen, at forsikrede sendte et brev, der bekræftede, at forsikrede gerne vil fortsætte ordningen. Derefter fulgte en stressende periode præget af sygdom, hvorefter forsikrede i begyndelsen af september 2016 undrede sig over en skrivelse i E-boks, hvoraf fremgik, at ordningen var stoppet samt, at fristen for indbetaling var overskredet.

Forsikrede oplyser, at han derefter kontaktede sin bankrådgiver, som ringede på vegne af forsikrede og forespurgte selskabet om mulighed for fortsættelse af forsikringer, hvilket selskabet afviste. Denne samtale blev registreret i selskabet den 30. september 2016.

Herefter søgte forsikrede efter råd og vejledning, hvorefter forsikrede opsøgte Retshjælpen og til sidst en forsikringsmand, [person 1]. Denne ville gerne hjælpe, og forsikrede gav [person 1] fuldmagt til at kontakte selskabet på forsikredes vegne. Dette førte til, at der inden julen i 2016 blev sendt et brev til selskabet, dateret den 19. december 2016, (bilag G), hvor forsikredes ønske om fortsatte forsikringsdækninger blev genfremsat.

Der ses ikke at være overensstemmelse mellem kronologien i forsikredes forklaring og den af forsikrede fremlagte korrespondance.

Årsagen er, at det allerede i brev dateret den 12. juli 2016, men først modtaget i selskabet den 22. december 2016, fremgår, at [person 1] er fuldmagtshaver i sagen.

Dette stemmer ikke overens med forsikredes sagsfremstilling, idet fuldmagtshaver, [person 1], ifølge forsikrede, først blev inddraget i sagen efter, at forsikredes bankrådgiver ringede til selskabet den 30. september 2016 og efter, at forsikrede søgte efter råd og vejledning og opsøgte Retshjælpen.

Det kan på denne baggrund fastslås, at der enten er fejl i kronologien i forsikredes sagsfremstilling eller i brev dateret den 12. juli 2016.

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse
Parterne er enige om, at indbetaling til pensionsordningen ophørte ved udgangen af maj 2016 samt, at forsikrede var orienteret om, at såfremt forsikrede ikke henvendte sig inden for den fastsatte frist, ville pensionsordningen blive ændret til en indbetalingsfri ordning.

Forsikrede var således blevet gjort bekendt med den fastsatte frist samt konsekvensen af manglende henvendelse inden fristens udløb.

Forsendelsesrisiko:
Selskabet gør gældende, at det påhviler forsikrede at kontakte selskabet indenfor den fastsatte frist, såfremt forsikrede ønskede at fortsætte med at være forsikret.

Selskabet har ikke modtaget brev dateret den 12. juli 2016 fra forsikrede (bilag G) inden for den fastsatte frist, det vil sige inden den 1. september 2016. Selskabet blev først bekendt med, at forsikrede ønskede indbetalingspause med fortsatte dækninger, da selskabet modtog brev fra forsikrede den 22. december 2016. Forsikredes bankrådgiver har endvidere henvendt sig til PFA Pension på forsikredes vegne i slutningen af september 2016 og fået rådgivning.

Selv hvis der var fremsendt et brev til selskabet, må det have stået forsikrede klart, at selskabet ikke havde modtaget brevet. Dette begrundes med, at selskabet ikke har bekræftet modtagelse af et sådan brev samt, at forsikrede ikke har modtaget en ny pensionsordning med dækninger, men derimod alene en indbetalingsfri pensionsordning med en mindre dødsdækning (bilag E). Dette må også have stået klart for forsikrede efter bankrådgiverens henvendelse til PFA Pension, hvor denne fik relevant vejledning.

Selskabet bestrider på dette grundlag, at det er selskabet, der har risikoen for, at forsikredes brev når frem. Det er forsikrede, der aktivt skal vælge, hvorvidt forsikringsdækningerne skal fortsætte. I modsat fald ville fristen for forsikredes stillingtagen til pensionsordningen, herunder dækninger, være overflødig. Forsikrede burde som minimum have fulgt op på brevet, evt. med et telefonopkald og hvis ikke da, så kort tid efter at forsikrede den 2. september 2016 blev orienteret om, at ordningen overgik til at være indbetalingsfri. Forsikrede henvendte sig heller ikke umiddelbart efter bankrådgiverens samtale med PFA Pension.

Selskabet gør som følge heraf gældende, at forsikrede bærer risikoen for, at brev dateret den 12. juli 2016 når frem til selskabet. Dette er i overensstemmelse med udgangspunktet om, at det er afsender, der har risikoen for, at en meddelelse ikke kommer frem.

Selskabets opfattelse har støtte i praksis fra Højesteret. Der kan henvises til Højesterets kendelse offentliggjort i U2013.165H.

Det bemærkes, at der i den konkrete sag ikke er sendt flere breve, at brevet ikke er sendt anbefalet, eller at brevet er sendt med afleveringsattest.

Der kan også henvises til Højesteretsdom offentliggjort i U2014.1430H. Sagen vedrørte forsendelsesrisikoen for to giroopkrævninger, der ubestridt var afsendt, men ikke fremkommet til adressaterne.

Det klare udgangspunkt efter de almindelige regler er, at afsender bærer risikoen for forsendelsen. Selskabet gør således gældende, at det i henhold til almindelig aftaleretlig grundsætning er forsikredes risiko, at brevet af den 12. juli 2016 ikke er kommet frem til selskabet.

På baggrund af ovenstående kan det lægges til grund, at forsikrede bærer risikoen for, at brevet af den 12. juli 2016 kommer frem til selskabet.

Konklusion
Selskabet fastholder på baggrund af ovenstående, at forsikrede ikke har accepteret PFA Pensions tilbud om fortsatte forsikringsdækninger inden for den fastsatte tidsfrist samt, at forsikrede bærer risikoen for, at brevet af 12. juli 2016 kom frem i tide.

Selskabet finder derfor, at forsikrede har mistet retten til fortsatte forsikringsdækninger på sin ordning, herunder invalidepension, invalidesum, præmiefritagelse, dødsdækning over 10.000 kr., børnepension samt kritisk sygdom."

Klageren har i brev af 12/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er [i 50'erne] og uddannet …, som altid har haft styr på tingene. Når I ser på min sag og ser mine diagnoser som har lang historik tilbage, så ville jeg under ingen omstændigheder frasige mig mine rettigheder og mine dækninger. Jeg har været syg i mange år og har vist på et tidspunkt at jeg ikke ville kunne klare ordinær beskæftigelse.

Jeg finder det meget krænkende at der nu sås mistillid til at jeg har sendt brev per post til PFA vedrørende fortsættelsen af mine vilkår. Jeg vedlægger bilag, som bekræfter historikken i mine sygdomsperioder. Jeg har været sygemeldt før for 9 år siden, så selvfølgelig vil jeg ikke miste mine dækninger!

Jeg har altid haft styr på økonomi, pensioner osv. og nu bliver jeg så straffet for at have sendt brev per post, som I siger I ikke har modtaget. Jeg er velvidende at [andre forsikringsselskaber] samarbejder med deres borgere i sådanne situationer, når det er indsendt per post. Endvidere ser de også på sygdomshistorikken.

Jeg har accepteret jeres pensionstilbud om fortsat dækninger, men jeg kan se I jeres brev at I er fuldstændig ligeglad med at mit brev, enten ligger i en bunke hos jer, eller er blevet smidt ud!

Jeg oplever klart at det er PFAs måde at spare pengene. Jeg er helt rystet over forløbet. I henhold til jeres beskrivelse af min sagsfremstilling og mistilliden til denne, så vil jeg gerne understrege at når man som syg borger indsender et brev, så går man ikke i tankerne at PFA tænker i besparelser og sagsgang. Jeg havde den fulde overbevisning at mit brev var scannet ind. At jeg efterfølgende inddrager fuldmagtshaver og andre – sker i min frustration over at PFA forsøger at snyde mig.

Man skal åbenbart være rask for at være syg, hvis man skal gøre sig håb om at få en anstændig behandling."

7. 91510

Klageren har i mail af 7/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har vedlagt følgende dokument fra [kommunikations- og undervisningscenter] i … angående ATSO testerne ift. hukommelsen og eksekutive funktioner (hukommelse, overblik og planlægning)."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af brev af 5/7 2016 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

> "**Indbetalingerne til din ordning er stoppet – hvad nu?**
>
> Da indbetalingen til din pensionsordning er stoppet den 1. juni 2016, får du her et brev og oversigten 'Hvad sker der med din pensionsordning', hvor du kan læse om dine muligheder.
>
> Er indbetalingen stoppet, fordi du er syg eller gået på orlov, beder vi dig ringe til vores rådgivningscenter på 70 12 50 00. Det er vigtigt, at du kontakter os så hurtig som muligt, da du ellers risikerer at miste dine forsikringer.
>
> **Dit valg afhænger af dine ønsker og behov**
>
> Dine forsikringer fortsætter i 3 måneder frem til den 1. september 2016. Det er vigtigt, at du indenfor denne periode tager stilling til, hvordan din ordning skal fortsætte. Du kan vælge mellem:
>
> - at fortsætte indbetalingen privat eller via en ny arbejdsgiver. På den måde kan du fortsætte med at spare op og være forsikret.
> - ikke at fortsætte indbetalingen og få en ordning med indbetalingspause. På den måde kan du fortsætte med at være forsikret.
> - ikke at fortsætte indbetalingen. Du vil så få en indbetalingsfri ordning, som vil bestå af din opsparing og en obligatorisk livsforsikring på 10.000 kr.
>
> Hører vi ikke fra dig inden den nævnte dato, vil din ordning blive ændret til indbetalingsfri ordning, og du vil så modtage et brev med en ny pensionsoversigt fra os.
>
> **Få overblik på mitpfa.dk**
> Log på mitpfa.dk og få overblik over din opsparing, dine forsikringer og de præcise forhold, der gælder for dig. Du kan også se dit Pensionstal og få en forsmag på din fremtid.
>
> **Ring til os for at få hjælp og rådgivning**
> For at vi kan hjælpe dig med at finde den løsning, der er bedst for dig, anbefaler vi, at du ringer til vores rådgivningscenter på 70 12 50 00, så snart du har mulighed for det."

8. 91510

Af brev af 2/9 2016 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

> "**Der er sket ændringer i din pensionsordning**
>
> Vi skriver til dig, fordi din pensionsordning den 1. september 2016 er blevet ændret til en indbetalingsfri pensionsordning. Det betyder, at der ikke længere bliver indbetalt til din pensionsordning, og at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, er stoppet.
>
> Du får her en ny pensionsoversigt, som giver et hurtigt overblik over, hvordan din ordning ser ud nu."

Af selskabets sagslog af 30/9 2016 fremgår bl.a.:

> "[Bank] igennem – kundens dækninger er frafaldet da henstand udløb 1/9. Oplyst vi skulle have hørt fra ham inden der."

Af brev af 19/12 2016 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

> "Tak for jeres henvendelse om min pensions ordning som jeg slet ikke forstår.
>
> Jeg har tidligere skrevet til jer om dette og har så fået dette svar retur.
>
> Jeg beklager selvfølgelig den sene reaktion på jeres sidste brev, men vi har haft alvorligt sygdom i familien som har taget alle kræfter.
>
> Håber i vil se på sagen.
>
> Da jeg ikke er særlig god til disse papirer, så giver jeg hermed som tidliger meddelt fuldmagt til at min ven [person 1] … skal holdes orienteret i sagen."

Klageren havde vedlagt brev dateret den 12/7 2016. Heraf fremgår det bl.a.:

> "Tak for jeres henvendelse om min pensionsordning.
>
> Jeg ønsker at beholde mine dækninger længst muligt og ønsker derfor en ordning med indbetalings pause og fortsatte dækninger, idet jeg selvfølgelig håber at komme i arbejde igen snarest.
>
> Jeg ønsker at i giver besked når jeg ikke længere kan være på indbetaling pause idet jeg ønsker at beholde dækningerne.
>
> Da jeg ikke er særlig god til disse papirer, så giver jeg hermed fuldmagt til at min ven [person 1] … skal holdes orienteret i sagen."

9. 91510

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**1.10. Særligt om forsikringer ved ophør af indbetalinger eller udtrædelse af gruppepensionsordningen**
>
> **1.10.1. Særligt om PFA Kritisk sygdom, PFA Erhvervsevne og PFA Liv**
>
> 1.10.1.1. Ophør af forsikringer ved ophør eller ændring af ansættelse eller ved ændret samarbejdsaftale.
>
> Forsikringer ophører den 1. i måneden efter, at det er 3 måneder siden, at den forsikrede ikke længere er ansat i den stilling, der er omfattet af den forsikredes pensionsordning. Inden for denne periode vil der dog ikke længere være dækning for en eller flere af sådanne forsikringer, hvis den forsikrede bliver omfattet af en samarbejdsaftale eller en anden form for aftale, som er indgået mellem på den ene side en arbejdsgiver eller en organisation og på den anden side PFA Pension.
>
> Betalingen for den periode, som en eller flere af sådanne forsikringer opretholdes, vil blive trukket i opsparingen eller i fremtidige indbetalinger.
> …
> **1.14. Den forsikredes muligheder, hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen**
>
> Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen, kan den forsikrede ikke selv fortsætte med pensionsordningen.
>
> Hvis den forsikrede fortsat ønsker en pensionsordning i PFA Pension, skal forsikrede rette henvendelse til PFA Pension, inden den forsikredes pensionsordning bliver ændret til indbetalingsfri pensionsordning.
>
> Den forsikrede kan anmode PFA Pension om en ny pensionsordning med private indbetalinger eller indbetalinger via en ny arbejdsgiver. PFA Pension vil vurdere, om PFA Pension kan tilbyde en ny pensionsordning. I så fald vil den nye pensionsordning blive etableret med de muligheder for opsparing, forsikringer, pensionsvilkår, priser og omkostninger, som PFA Pension til enhver tid tilbyder i sådanne tilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at genoptage forsikringsdækningerne på hans pensionsordning, således at han fortsat har ret til dækning i tilfælde af kritisk sygdom og tab af arbejdsevne.

10. 91510

Det fremgår af sagen, at selskabet ved brev af 5/7 2016 orienterede klageren om, at indbetalingerne til hans pensionsordning var standset den 1/6 2016, og at hans forsikringer ville fortsætte frem til den 1/9 2016, hvorfor han skulle tage stilling til, hvordan ordningen skulle fortsætte. Der blev i brevet oplyst om flere muligheder for videreførelse. Det blev endvidere anført, at hvis han ikke svarede inden den 1/9 2016, ville ordningen blive ændret til indbetalingsfri ordning.

Ved brev af 2/9 2016 orienterede selskabet klageren om, at hans pensionsordning fra den 1/9 2016 var blevet ændret til en indbetalingsfri pensionsordning, og at dette betød, at der ikke længere blev indbetalt til pensionsordningen, og at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, var ophørt.

Klageren har anført, at han efter at have modtaget selskabets brev af 5/7 2016 om ophøret af pensionsordningen den 12/7 2016 sendte et brev til selskabet, hvori han bekræftede, at han gerne ville fortsætte med ordningen. Selskabet har afvist at have modtaget dette brev inden svarfristen den 1/9 2016.

Selskabet har anført, at klageren har mistet retten til fortsatte forsikringsdækninger på sin ordning. Selskabet har henvist til, at "forsikrede ikke har accepteret PFA Pensions tilbud om fortsatte forsikringsdækninger inden for den fastsatte tidsfrist samt, at forsikrede bærer risikoen for, at brevet af 12. juli 2016 kom frem i tide".

Det fremgår af selskabets sagslog, at klagerens bankrådgiver den 30/9 2016 kontaktede selskabet. Det er endvidere noteret, at "kundens dækninger er frafaldet da henstand udløb 1/9. oplyst vi skulle have hørt fra ham inden der".

Ved brev af 19/12 2016 skrev klageren til selskabet, at han var uforstående over for selskabets ændring af pensionsordninger, og at han tidligere havde skrevet til selskabet om dette. Selskabet har oplyst, at der var vedlagt et brev af 12/7 2016, hvoraf det fremgår: "Tak for jeres henvendelse om min pensions ordning. Jeg ønsker at beholde mine dækninger længst muligt og ønsker derfor en ordning med indbetalingspause og fortsatte dækninger, idet jeg selvfølgelig

håber at komme i arbejde igen snarest. Jeg ønsker at i giver besked når jeg ikke længere kan være på indbetaling pause idet jeg ønsker at beholde dækningerne. Da jeg ikke er særlig god til disse papirer, så giver jeg hermed fuldmagt til at min ven [person 1] … skal holdes orienteret i sagen".

Det følger af § 8, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 330 af 7/4 2016 om god skik for finansielle virksomheder, at en finansiel virksomhed skal yde rådgivning, hvis kunden anmoder herom, og endvidere af egen drift yde rådgivning, hvor omstændighederne tilsiger, at der er behov herfor.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.10.1.1, at "forsikringer ophører den 1. i måneden efter, at det er 3 måneder siden, at den forsikrede ikke længere er ansat i den stilling, der er omfattet af den forsikredes pensionsordning".

Nævnet finder, at selskabet i brevet af 5/7 2016 med den fornødne klarhed har rådgivet klageren om, at hans dækninger ville ophøre, og om muligheden for at tegne en fortsættelsesforsikring inden den 1/9 2016. Nævnet lægger til grund, at klageren har forstået indholdet af selskabets brev, idet klageren gør gældende, at han har sendt et brev til selskabet, hvor han gjorde opmærksom på, at han ønskede at forsætte med ordningen.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at genoptage klagerens forsikringsdækninger på pensionsordningen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har bevist, at han inden den 1/9 2016 har orienteret selskabet om, at han ønskede at fortsætte med ordningen, samt at han er blevet tilstrækkeligt informeret herom. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren først ved brev af 19/12 2016 orienterede selskabet om brev dateret den 12/7 2016. Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er overensstemmelse mellem indholdet i brevet dateret den 12/7 2016, hvoraf det blandt andet fremgår, at person 1 er fuldmagtshaver i sagen, og klagerens forklaring

omkring hændelsesforløbet i klageskemaet til nævnet, idet det heraf fremgår, at person 1 først blev inddraget i sagen efter fristens udløb den 1/9 2016.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels