Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92672:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning. Han har i klageskema af 17/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

> **"Kort redegørelse for sagen**
> Jeg har været til møde den 9. februar 2018 på … Jobcenter med en økonomisk rådgiver hvor min pensionsinfo blev gennemgået. …, økonomisk rådgiver … Jobcenter gør mig opmærksom på at jeg har en dækning ved tab af erhvervsevne – et skattefrit beløb kr. 115.000,-. … kontakter telefonisk AP Pensions skadesafdeling på mødet den 9. februar 2018 for at spørge til udbetaling af det skattefrie beløb. AP Pension oplyser telefonisk at jeg har forsikringen og vejleder i hvordan jeg søger.
>
> Vejleder i at der er et ansøgningsskema der udfyldes og sendes til AP Pension og at der er medfølger en lægeattest som skal medbringes til lægen. Jeg har været til læge midt i april måned og lægen har sendt attesten direkte til AP Pension.
>
> Den 15. maj 2018 modtager jeg et afslag fra AP Pension, bilag vedhæftet. … … Jobcenter sender den 15. juni 2018 en klage på mine vegne, bilag vedhæftet. Den 12. juli 2018 modtager … Jobcenter et brev fra AP Pension hvor de fastholder deres afslag.
>
> Jeg vedhæfter min pensionsinfo dateret den 9. februar 2018 hvoraf forsikringsdækningen fremgår.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Udbetaling af skattefrit beløb kr. 115.000,- jvf. pensionsinfo dateret den 9. februar 2018."

I brev af 27/7 2018 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt Klager er omfattet af forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, eller hvorvidt forsikringsdækningen er bortfaldet efter Klagers fratræden fra sin stilling.

AP Pensions holdning

…

AP Pension fastholder, at Klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der er givet afslag på forsikringsdækning, da dækningerne er bortfaldet pr. 1. september 2017 som følge af Klagers fratræden fra sin stilling.

Forsikringsdækningerne er bortfaldet inden Klager første sygedag den 15. november 2017, og således inden et eventuelt skadestidspunkt i forsikringsdækningernes forstand.

Sagsforløb

Klager opretter, på baggrund af sin ansættelse ved …, en pensionsordning i AP Pension pr. 1. januar 2017. Klager modtager efterfølgende en pensionsoversigt af 10. februar 2017 (Bilag A), hvoraf det fremgår, at Klager er forsikret på følgende måde ved tab af erhvervsevne:

Forsikringsdækning

Ved invaliditet

Årlig invalidepension (40% af lønnen), udløb ved det 67. år	124.800 kr.
Der udbetales fuld invalidepension, når erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller derunder.	
Invalidesum, udløb ved det 60. år, afgiftsfri	115.000 kr.
Der ydes fuld bidragsfritagelse, når erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller derunder.	
Bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension, sker efter 3 måneder, når kriterierne i øvrigt er opfyldt.	

Klager fratræder sin stilling pr. 31. maj 2017, og AP Pension sender herefter Klager et brev af 12. juni 2017 (Bilag B), der beskriver Klagers muligheder for at fortsætte sine forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne gennem indbetalinger fra ny arbejdsgiver. Det er ikke muligt for Klager at beholde sine forsikringsdækninger på andre måder. Det fremgår af brevet, at såfremt AP Pension ikke hører fra Klager senest den 29. juni 2017, vil forsikringsdækningerne bortfalde pr. 1. september 2017.

Da AP Pension ikke hører fra Klager indenfor den afgivne frist, ændrer selskabet, den 1. september 2017, Klagers pensionsordning til en hvilende ordning uden forsikringsdækninger. Klager informeres om dette ved brev af 7. september 2017 (Bilag C).

Senere i september måned indbetaler Klagers tidligere arbejdsgiver et mindre restbeløb til AP Pension til indsættelse på Klagers pensionsordning. Ved en fejl bevirker denne indbetaling, at Klagers forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne genoprettes i AP Pensions it- systemer, og at en ny pensionsoversigt uploades på AP Pensions kundeportal. I den følgende periode modtager Klager derudover en række dokumenter, der på grund den nævnte fejl, ikke skulle være sendt el-

ler uploaded til kundeportalen. Det er endvidere på denne baggrund, at en skadesbehandler i AP Pension i februar 2018, ved telefonisk henvendelse fra Jobcenter …, informerer Jobcenter … om, at Klager er dækket af en forsikringer ved tab af erhvervsevne.

AP Pension modtager den 19. marts 2018 Klagers ansøgning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne og kort tid senere lægeattest (Bilag D). Det fremgår af ansøgningen og lægeatteststen, at Klager lider af posttraumatisk stress og depression, og at første sygedag er 15. november 2017.

Ved behandling af ansøgningen bliver AP Pension bevidst om, at Klagers forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne pga. fratræden af bortfaldet den 1. september 2017, og selskabet giver derfor Klager afslag på forsikringsdækning ved brev af 19. maj 2018 (Bilag E).

På vegne af Klager kontakter sagsbehandler ved Jobcenter …, …, AP Pension ved mail af 15. juni 2018, hvorefter AP Pension ved brev af 11. juli 2018 fastholder afslag på forsikringsdækning med samme argumentation som i nærværende brev.
…

Aftalegrundlag

Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne (Bilag F):

> ***'§ 13. Henstand med bidragsbetalingen***
> *Stk 1. Hvis indbetaling til AP NetLink ophører, bortfalder Forsikring ved visse kritiske sygdomme og øvrig risikodækning, der er etableret som 'livsforsikring uden fradragsret'.*
>
> *Stk 2. Forsikrede, som har indbetalt til AP NetLink i mindst 1 år, har henstand i 3 måneder på øvrige forsikringsdækninger, forudsat at der er tilstrækkelig opsparing til betaling heraf.*
>
> *Stk 3. Henstand kan efter aftale forlænges i op til 1 år ad gangen. Prisen for forsikringsdækningen betales af opsparingen i fondene.*
>
> *Stk 4. Forsikrede kan fravælge henstand ved skriftlig meddelelse herom til AP Pension med virkning fra den næstkommende første.*
>
> *Stk 5. Orlov*
> *Hvis forsikrede får orlov fra sit arbejde, gives som udgangspunkt henstand med bidragsbetalingen i orlovsperioden. I dette tilfælde er der fuld forsikringsdækning i henstandsperioden.*
>
> ***§ 14. Hvilende ordning (fripolice)***
> *Stk. 1. Ophører bidragsbetalingen før det tidspunkt, der er fastsat i aftalen, og omfattes forsikrede ikke af henstand i henhold til § 13, bliver AP NetLink ændret til en hvilende ordning (fripolice), og forsikringsdækningen bortfalder. Forsikrede har fortsat ret til omplacering af opsparingsfondene inden for rammerne i overenskomsten eller pensionsaftalen.*
>
> *Stk. 2. Fripoliceværdien beregnes efter de til enhver tid gældende regler, der er anmeldt til Finanstilsynet.'*

AP Pensions anbringender

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 2, at der, hvor indbetalingerne til AP Netlink ophører – som det er tilfældet ved fratrædelser – i visse tilfælde er mulighed for henstand, således at forsikringsdækningerne ved tab af erhvervsevne fortsætter uden indbetalinger til pensionsordningen. Bestemmelsen siger, at forsikringsdækningerne fortsætter 3 måneder efter indbetalingsstop, såfremt der har været indbetalt til ordningen i mindst 1 år, hvorefter det kan aftales, at henstanden skal forlænges. Selvom Klager ved sin fratræden ikke har indbetalt til pensionsordningen i mindst 1 år, lader AP Pension forsikringsdækningerne fortsætte indtil 1. september 2017, jf. Bilag B og C.

Af forsikringsbetingelsernes § 14 fremgår det, at såfremt forsikrede ikke omfattes af henstand efter § 13, bliver AP Netlink ændret til en hvilende ordning (fripolice), og forsikringsdækningerne bortfalder.

I sit brev af 12. juni 2017 (Bilag B) giver AP Pension Klager mulighed for at opretholde sine forsikringsdækninger, såfremt indbetalingerne til hans pensionsordning fortsætter gennem ny arbejdsgiver. Det er ikke muligt for Klager at beholde sine forsikringsdækninger på andre måder. AP Pension hører ikke fra Klager indenfor den i Bilag B angivne frist, og pensionsordningen omlægges herefter til en hvilende ordning uden forsikringsdækninger, jf. Bilag C.

Det er AP Pensions vurdering, at den sagsbehandlingsfejl, der er begået af selskabet i denne sag, ikke kan ændre på, at [klagers] forsikringsdækninger er bortfaldet pr. 1. september 2017 som følge af, at han fratræder sin stilling. [Klager] er informeret om bortfald af forsikringsdækningerne ved breve af 12. juni 2017 og 7. september 2017, jf. Bilag B og C.

Det er naturligvis beklageligt, at [klagers] forsikringsdækninger i en periode fejlagtigt er fremgået som genoprettet. Det fremgår imidlertid af de fejlbehæftede pensionsoversigter, der er tilgået [klager] i perioden – og hvori det kunne ligne, at forsikringerne er genoprettede – at pensionsordningen er etableret efter aftale med [den tidligere arbejdsgiver] Det fremgår endvidere, at der indbetales pensionsbidrag svarende til 12% af Klagers løn.

Det er AP Pensions holdning, at [klager], som ikke længere på dette tidspunkt er ansat i … [den tidligere arbejdsgiver], derfor måtte indse, at pensionsoversigterne ikke er fremsendt korrekt, og at han ikke længere er forsikringsdækket. Dette skal naturligvis ses i sammenhæng med, at han er informeret om forsikringsdækningens ophør ved brevene af 12. juni 2017 og 7. september 2017, jf. bilag B og C.

Konklusion
AP Pension fastholder herefter, at Klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der er givet afslag på forsikringsdækning, da dækningerne er bortfaldet pr. 1. september 2017 som følge af Klagers fratræden fra sin stilling.

Forsikringsdækningen er bortfaldet inden Klagers første sygedag den 15. november 2017, og således inden et eventuelt skadestidspunkt i forsikringsdækningernes forstand.

Det skal anføres, at AP Pension ikke har vurderet Klagers erhvervsevne, idet der er givet afslag på forsikringsdækning allerede fordi, AP Pension vurderer, at forsikringsdækningerne er bortfaldet inden det eventuelle skadestidspunkt. Såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte komme frem til, at Klager er dækket af forsikringerne på det eventuelle skadestidspunkt, vil AP Pension – med for-

behold for en eventuel anfægtelse af kendelsen – foretage en vurdering af Klagers erhvervsevne og berettigelse til forsikringsdækning."

Klagerens rådgiver har i mail af 3/8 2018 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne af [klager] fastholder jeg at AP Pension har oplyst telefonisk at han har en dækning jf. hans pensionsinfo. [Klager] blev bedt om at udfylde og indsende ansøgningsskema og få lavet en lægeattest."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen.

Af brev af 12/6 2017 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Hvilke ønsker har du til din pensionsordning?
Der bliver ikke længere indbetalt til din pensionsordning i AP Pension, fordi du er fratrådt din stilling hos ... Vi beder dig derfor tage stilling til, hvad du ønsker, der skal ske med din pensionsordning. Du skal især overveje, om du vil beholde dine forsikringsdækninger.

Hvilke muligheder har du?
Du har flere muligheder med din pensionsordning i AP Pension.

Du kan:

- beholde din pensionsordning uden forsikringsdækninger og uden at indbetale.
- beholde din pensionsordning med forsikringsdækninger, hvis du indbetaler gennem en ny arbejdsgiver.
- samle dine pensioner, hvis du har fået en ny pensionsordning.

Vi anbefaler, at du læser mere i bilaget 'Dine muligheder ved fratrædelse', hvor vi har uddybet mulighederne og konsekvenserne for dig.
…
Hvis vi ikke hører fra dig
Hører vi ikke fra dig inden den 29. juni 2017, ændrer vi din pensionsordning pr. 1. september 2017. Det betyder, at din pensionsordning fortsætter uden indbetaling, uden forsikringsdækninger og med andre omkostninger. Du behøver ikke foretage dig yderligere, hvis du ønsker dette."

Af brev af 7/9 2017 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Din pensionsordning er ændret
Vi har tidligere skrevet til dig i forbindelse med, at der ikke længere blev indbetalt på din pensionsordning i AP Pension.

Vi har pr. 1. september 2017 ændret din pensionsordning. Vær opmærksom på, at den ikke længere har tilknyttet forsikringsdækninger, og at omkostningerne er ændret.

Du kan finde mere information om din nye pensionsordning ved at logge ind på www.appension.dk/minpension med dit NemID."

I brev af 19/5 2018 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

> **"Din ansøgning ved tab af erhvervsevne**
> Vi har behandlet din ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne, og må desværre meddele dig, at du ikke har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da du ikke siden den 31. maj 2017 har haft dækningen her i AP Pension.
>
> Du blev sygemeldt den 15. november 2017, og da havde du ikke længere dækning ved tab af erhvervsevne her hos os.
>
> Derudover blev du ansat i virksomheden den 1. januar 2017. Du fratrådte igen allerede den 31. maj 2017 hvilket betyder, at du var ansat i blot fem måneder i virksomheden. For at kunne få henstand på din ordning (og dermed opretholde dine forsikringsdækninger) her i AP Pension, skal din arbejdsgiver have indbetalt på ordningen i minimum 12 måneder. På netop din ordning blev der blot indbetalt i 5 måneder, og du har derfor ikke dækningerne efter den 31. maj 2018.
>
> Ovenstående oplyste vi dig også om i september måned 2017, efter at vi havde afventet din henvendelse på vores breve.
>
> Desværre kom vores system automatisk til at oprette en ny ordning til dig i oktober måned 2017, fordi din tidligere arbejdsgiver indbetalte et mindre restbeløb på din opsparing. Det beklager jeg naturligvis, det var en systemmæssig fejl fra vores side."

Nævnets sekretariat har ved mail af 24/9 2018 til selskabet bl.a. anført:

> "I brev af 27/7 2018 har selskabet anført: 'I den følgende periode modtager Klager derudover en række dokumenter, der på grund den nævnte fejl, ikke skulle være sendt eller uploaded til kundeportalen.'
>
> 1) Kan selskabet sende os en kopi af alle disse dokumenter?
>
> Selskabet har videre i brev af 27/7 2018 anført: 'Selvom Klager ved sin fratræden ikke har indbetalt til pensionsordningen i mindst 1 år, lader AP Pension forsikringsdækningerne fortsætte indtil 1. september 2017, jf. Bilag B og C.'
>
> 2) Hvorfor fortsatte forsikringsdækningerne indtil den 1/9 2017?
>
> Selskabet har i brev af 19/5 2018 til klageren anført: 'Vi har behandlet din ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne, og må desværre meddele dig, at du ikke har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da du ikke siden den 31. maj 2017 har haft dækningen her i AP Pension.'
>
> 3) Har selskabet efter egen opfattelse været i risiko frem til den 1/9 2017?"

I brev af 3/10 2018 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Klager fratræder sin stilling pr. 31. maj 2017, og AP Pension sender herefter Klager et brev af 12. juni 2017 (Bilag B), der beskriver Klagers muligheder for at fortsætte sine forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne gennem indbetalinger fra ny arbejdsgiver. Det er ikke muligt for Klager at beholde sine forsikringsdækninger på andre måder. Det fremgår af brevet, at såfremt AP Pension ikke hører fra Klager senest den 29. juni 2017, vil forsikringsdækningerne bortfalde pr. 1. september 2017.

Da AP Pension ikke hører fra Klager indenfor den angivne frist, ændrer selskabet, den 1. september 2017, Klagers pensionsordning til en hvilende ordning uden forsikringsdækninger. Klager informeres om dette ved brev af 7. september 2017 (Bilag C).

Den 29. september indbetaler Klagers tidligere arbejdsgiver et mindre restbeløb til AP Pension til indsættelse på Klagers pensionsordning. Ved en fejl bevirker denne indbetaling, at Klagers forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne genoprettes i AP Pensions it-systemer, og at en ny pensionsoversigt af 10. oktober 2017 uploades på AP Pensions kundeportal (Bilag G).

Som en følge af fejlen modtager Klager endvidere herefter følgende dokumenter fra AP Pension, hvor de nævnte pensionsoversigter er uploaded til AP Pensions kundeportal, mens de nævnte breve er sendt med posten til Klager:

- Brev af 15. februar 2018 (Bilag H), der beskriver Klagers muligheder for at fortsætte sine forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne gennem indbetalinger fra ny arbejdsgiver. Brevet svarer til det brev, der er sendt 12. juni 2017 (Bilag B). Brevet er sendt, da AP Pension erfarer, at der ikke kommer yderligere indbetalinger til ordningen.

- Pensionsoversigt af 16. februar 2018 (Bilag I), der viser forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne svarende til den oprindelige pensionsoversigt (Bilag A), dog uden invalidesum.

- I marts måned 2018 modtager Klager et brev om ændringer til hans pensionsordning (Bilag J), idet hans tidligere arbejdsgiver har indgået en ny pensionsaftale med AP Pension. Klager modtager brevet, da han fejlagtigt fremgår i AP Pensions it-systemer som havende forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

- Pensionsoversigt af 21. april 2018 (Bilag K), med ændringer som følge af den nyligt indgåede pensionsaftale mellem Klagers tidligere arbejdsgiver og AP Pension. Klager modtager pensionsoversigten, da han fejlagtigt fremgår i AP Pensions it-systemer som havende forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Af pensionsoversigten fremgår en anden dækningsstørrelse, samt udløbsalder, end i den oprindelige pensionsoversigt (Bilag A), idet den nye pensionsaftale indeholder dækning efter en nærmere angivet lønskalamodel, samt udløb ved den forsikredes folkepensionsalder. Invalidesum fremgår ikke.

- Pensionsoversigt af 22. maj 2018 (Bilag L), der viser tilsvarende dækninger som ved pensionsoversigt af 21. april 2018 (Bilag K), men hvor den prognosticerede ydelse ved pensionering er ændret, da det nu indregnes i prognosen, at Klager ikke indbetaler pensionsbidrag. Det skal nævnes, at prognosen siger 0,- kroner, da Klagers pensionsdepot hos AP Pension er så småt, at det med administrationsomkostninger vil forsvinde, inden Klager når pensionsalderen.

- Pensionsoversigt af 30. maj 2018 (Bilag M), der viser en hvilende pensionsordning uden forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne, idet Klager ikke har svaret på brev af 15. februar 2018 (Bilag H).

Den 9. februar 2018 modtager AP Pensions skadeafdeling et opkald fra …, … Jobcenter, der behandler Klagers kommunale sag. På baggrund af ovennævnte fejl i AP Pensions it-systemer, informeres … fejlagtigt om, at Klager har forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne.

AP Pension modtager den 19. marts 2018 Klagers ansøgning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne og kort tid senere lægeattest (Bilag D). Det fremgår af ansøgningen og lægeatteststen, at Klager lider af posttraumatisk stress og depression, og at første sygedag er 15. november 2017.

Ved behandling af ansøgningen bliver AP Pension bevist om, at Klagers forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne pga. fratræden er bortfaldet den 1. september 2017, og selskabet giver derfor Klager afslag på forsikringsdækning ved brev af 19. maj 2018 (Bilag E).

Forsikringstiden
Ankenævnet spørger i sit spørgsmål 2) og 3) til, hvornår AP Pension mener, at forsikringstiden slutter, altså hvornår Klagers forsikringsdækning er udløbet.

I sit svarskrift anfører AP Pension, at Klager, ved fratrædelse fra sin stilling, ikke har ret til henstand på sin tab af erhvervsevne forsikring, da han ikke har indbetalt til sin pensionsordning i AP Pension i minimum 1 år, da han fratræder sin stilling, jf. forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 2 (Bilag F). Som det fremgår af svarskriftet vælger AP Pension dog kulant at lade Klagers forsikringsdækning fortsætte 3 måneder til udgangen af august måned 2017. Klager informeres om dette i brev af 12. juni 2017 (Bilag B). Baggrunden for den kulante forlængelse af forsikringstiden er et forsøg på at hjælpe Klager og lignende kunder, der ellers kunne risikere at lande mellem to stole uden forsikringsdækning i en periode med f.eks. jobskifte.

Ankenævnet spørger til, om AP Pension mener, at selskabet har været i risiko frem til 1. september 2017, uagtet at afslagsbrevet af 19. maj 2018 (Bilag E) taler om bortfald af dækningen pr. 31. maj 2017. AP Pension skal til dette svare bekræftende, da vi står ved, at dækningen først udløber ved udgangen af august måned 2017, som det er beskrevet i breve til Klager af 12. juni 2017 (Bilag B) og 7. september 2017 (Bilag C).

Konklusion
AP Pension fastholder herefter, at Klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der er givet afslag på forsikringsdækning, da dækningerne er bortfaldet pr. 1. september 2017 som følge af Klagers fratræden fra sin stilling.

Forsikringsdækningen er bortfaldet inden Klagers første sygedag den 15. november 2017, og således inden et eventuelt skadestidspunkt i forsikringsdækningernes forstand."

Klagerens rådgiver har i mail af 4/10 2018 til nævnet anført:

"Jeg fastholder på [klagers] vegne at AP Pension har vejledt os mundtligt i at [klager] har en dækning i form af et skattefrit beløb samt hvordan [klager] søger om udbetaling samt sender ham til læge for at ud udarbejdet en attest til sagen."

Nævnets sekretariat har i mail af 19/11 2018 til selskabet bl.a. anført:

> 4) Har klageren betalt præmie for erhvervsevnetabsforsikringen i perioden 1/6 2017 til 1/9 2017? Har klageren betalt præmie for erhvervsevnetabsforsikringen i perioden efter forsikringen blev genoprettet i IT-systemet omkring oktober 2017?

Selskabet har i brev af 4/12 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Klager betaler præmie for forsikringen gennem sin arbejdsgiver i perioden 1. januar 2017 til 31. maj 2017, hvorefter Klager fratræder sin stilling. Herefter giver AP Pension Klager 3 måneders henstand på forsikringsdækningen. Forsikringen fortsætter således frem til 31. august 2017, ved at præmien trækkes fra Klagers pensionsopsparing, jf. forsikringsbetingelsernes § 13 (Bilag F).
>
> AP Pension modtager, som forklaret i tidligere breve, et mindre restbeløb i september måned 2017 til indsættelse på Klagers pensionsordning. Ved en fejl bevirker denne indbetaling, at Klagers forsikringsdækning genoprettes i AP Pensions it-systemer. Af det indbetalte restbeløb trækkes i den forbindelse præmie for forsikringsdækningen for september måned 2017. Denne præmie er tilbageført til Klagers pensionsopsparing inkl. investeringsafkast for perioden, da selskabet som bekendt er af den holdning, at Klagers forsikringsdækning er bortfaldet ved udgangen af august måned 2017."

Nævnet udtaler:

Klageren har i kraft af en ansættelse i perioden 1/1 2017 – 31/5 2017 en pensionsordning i selskabet. Den 15/11 2017 blev han sygemeldt, og han har ved skadeanmeldelse modtaget af selskabet den 19/3 2018 ansøgt om forsikringsdækning for tab af erhvervsevne. Han har anført, at hans rådgiver den 9/2 2018 telefonisk har fået oplyst af selskabets medarbejder, at han er omfattet af en forsikring ved tab af erhvervsevne, og at han skulle indhente en lægeattest til brug for selskabets behandling af skadeanmeldelsen.

Selskabet har afvist klagerens skadeanmeldelse med henvisning til, at hans pensionsordning overgik til fripolice uden forsikringsdækninger pr. 1/9 2017, og at hans eventuelle erhvervsevnetab derfor ikke er indtrådt i forsikringstiden.

Selskabet har anført, at selskabet i forbindelse med klagerens fratrædelse den 31/5 2017 har ydet henstand med forsikringsdækningerne i 3 måneder, og da selskabet var uden svar på sit

brev af 12/6 2017 vedrørende mulighed for forlængelse af forsikringsdækningerne ved indbetaling gennem ny arbejdsgiver, har selskabet omskrevet pensionsordningen pr. 1/9 2017 til en fripolice uden forsikringsdækninger, hvilket selskabet har meddelt klageren ved brev af 7/9 2017. Selskabet har anført, at henstandsperioden på 3 måneder er ydet pr. kulance, idet det af forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 2, fremgår, at det er en forudsætning for henstand, at forsikrede har indbetalt til pensionsordningen i mindst 1 år.

Selskabet har videre anført, at det i oktober 2017 modtog en mindre restindbetaling fra klagerens arbejdsgiver, og at denne indbetaling ved en fejl bevirkede, at klagerens forsikringsdækninger blev genoprettet i selskabets IT-system. Fejlen har medført, at han i perioden oktober 2017 – maj 2018 har fået tilsendt breve til sin adresse og pensionsoversigter på selskabets kundeportal, hvor der har fremgået dækninger ved erhvervsevnetab, og at hans rådgiver har fået forkert information fra selskabet om hans forsikringer under telefonsamtalen den 9/2 2018.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det må lægges til grund, at klagerens forsikring mod tab af erhvervsevne i henhold til aftalegrundlaget var ophørt forud for hans sygemelding den 15/11 2017, hvor et eventuelt dækningsberettigende erhvervsevnetab tidligst kan være indtrådt. Klageren har derfor i henhold til aftalegrundlaget ikke krav på udbetaling af invalidesum.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet ved sine fejlagtige oplysninger til klageren om, at han fortsat var dækket – dels under telefonsamtalen den 9/2 2018, dels ved de fremsendte dækningsoversigter og breve frem til maj 2018 – har bibragt ham en sådan berettiget forventning om at være dækket, at selskabet ud fra aftaleretlige eller erstatningsretlige regler skal stille ham, som var hans forsikring fortsat i kraft.

Nævnet finder, at afgørelsen heraf må bero på en samlet vurdering af sagens omstændigheder. Det er således ikke enhver fejl, der kan føre til, at selskabet må anses for bundet, og det er end-

videre en forudsætning, at klageren ud fra en helhedsbetragtning kan anses for at være i god tro angående sin ret til invalidesum.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at selskabet ikke kan pålægges at skulle anerkende, at det – i modstrid med aftalegrundlaget – skal stille klageren, som var forsikringen fortsat i kraft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved breve af 12/6 2017 og 7/9 2017 var informeret om, at hans forsikringsdækninger ville ophøre – henholdsvis var ophørt – som følge af manglende pensionsindbetalinger, og at det af de efterfølgende pensionsoversigter, hvor der fejlagtigt fremgår en erhvervsevnetabsdækning, også fremgår, at der forudsættes bestemte pensionsbidrag fra arbejdsgiveren, hvilket klageren måtte vide ikke blev betalt.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det ikke er godtgjort, at selskabets medarbejder under telefonsamtalen den 9/2 2018 har givet klageren et egentligt, selvstændigt løfte om en erhvervsevnedækning. Det må derimod lægges til grund, at selskabets medarbejder har givet fejlagtig oplysning om hans forsikringsforhold. Dette er efter nævnets opfattelse ikke i sig selv bindende for selskabet, og den fejlagtige oplysning må ses i sammenhæng med selskabets kommunikation til klageren i øvrigt.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er fratrådt sin stilling pr. 31/5 2017 og ikke efterfølgende har igangsat egen eller ny arbejdsgivers indbetaling af præmie, hvorfor han ikke kan have haft en velbegrundet forventning om fortsat at være dækket ved sygdom i november 2017 eller senere.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringens invalidesum.

12. 92672

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand