Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 92769:

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 klage af 15/8 2018 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "Jeg henvender mig til Dem i forbindelse i en sag, hvor jeg ønsker en vurdering af hvorvidt min klient fortsat er forsikret i forhold til tab af erhvervsevneforsikring ved PFA
>
> I sagen har været en længere korrespondance med PFA, jeg vil nedenstående fremlægge sagens problematik. Min klient har ligeledes ikke haft mulighed for at opnå en drøftelse om sagen med PFA telefonisk det seneste år, hvilket har ledt til forelæggelsen af sagen for Ankenævnet for Forsikring, jf. nedenstående
>
> Min klient tegnede oprindeligt en forsikring ved PFA for tab af erhvervsevne i forbindelse med hendes ansættelse ved firmaet … i dec. 2014
>
> I forbindelse med min klients opsigelse ved firmaet …, modtog min klient d. 3. juni 2017 brev fra PFA Pension vedrørende, at hun skulle reagere, såfremt hun ønskede en fortsættelse af hendes forsikringsordninger ved PFA **Bilag 1**
>
> Min klient meddelte PFA at hun ønskede at beholde sine forsikringsordninger
>
> Min klient havde også kontakt til PFA Pension i juni 2017, da hun havde indleveret en ansøgning om vurdering af midlertidig tab af erhvervsevne, da min klient havde haft en længere sygeperiode, hvor hun var blevet opsagt fra sit daværende arbejde, som anført.

I sagen fremlægges telefonlog, **bilag 2**, hvoraf det fremgår, at min klient ringede til PFA Pension d. 14. juli 2017 hvor min klient talte med PFA Pension i 4 minutter.
Under denne samtale drøftedes min klients erhvervsevne samt meddelelse om fortsættelse af forsikringsordningen.

Efterfølgende kontaktede min klient igen PFA Pension d. 29. juli 2017, se telefonlog, **bilag 2** med besked om fortsættelse af forsikringsordningen, da hun endnu ikke havde hørt fra PFA Pension i denne sammenhæng.

I forbindelse med vurderingen af det midlertidige erhvervsevnetab, bad PFA om fremsendelse af lægelige oplysninger samt skema vedrørende erhvervsevnetab samt erklæring om fortsættelse af forsikringsordningerne. Dette blev fremsendt d. 4. august 2017.

Forud for fremsendelse af dette materiale, ringede min klient igen til PFA Pension og talte med PFA om fortsættelsen af forsikringsordningerne. Dels d. 29. juli 2017 samt d. 3. august 2017 – **bilag 2**
Den sidste samtale med PFA Pension varede 3 ½ minutter, Jeg henviser igen til telefonlog, **Bilag 2**, hvor min klient igen forsikrer sig om at oplysninger til brug for fortsættelse af forsikringen er afgivet og at oplysninger til brug for vurdering af det midlertidige erhvervsevnetab er drøftet.

D. 4. august 2017 fremsendes de lægelige oplysninger, som PFA havde bedt om i forbindelse med vurdering af erhvervsevnetab samt oplysninger til videreførelse af forsikringsordningerne.

D. 30. august 2017 modtog min klient brev fra PFA Pension om, at der ikke kunne bevilges udbetaling af midlertidigt tab af erhvervsevne, da PFA Pension ikke vurderede, at min klient havde en nedsat arbejdsevne som berettigede til udbetaling af løbende ydelse. **Bilag 3**
Derved står det klart, at PFA Pension har modtaget brevet om fortsættelse af forsikringsordningerne, som min klient netop sendte sammen med de lægelige oplysninger, som blev sendt d. 4. aug. 2017.
PFA Pension ville ikke være i stand til at vurdere det midlertidige erhvervsevnetab uden de lægelige oplysninger, som min klient netop sendte d. 4. august 2017 sammen med bekræftelsen om fortsættelse af forsikringsordningerne

Min klients samtale med PFA d. 3. august 2017, **bilag 2**, understøtter ligeledes fremsendelse af de ønskede oplysninger dagen efter d. 4. august 2017

Ovenstående, sammenholdt med at min klient ringede til PFA 3 gange i løbet af 18 dage, understøtter, at min klient har opfyldt sin oplysningspligt i forhold til fortsættelse af forsikringsordningen.

Det har formodningen imod sig, at min klient skulle have drøftet andet end fortsættelse af forsikringsordningerne de gange, hvor hun ringede til PFA.

Ligeledes giver det på ingen måde mening, at min klient ikke skulle fortsætte sine forsikringsordninger og give behørigt besked til PFA Pension herom i juli og august måned 2017, da min klient netop på dette tidspunkt havde ansøgt om udbetaling for midlertidigt erhvervsevnetab, da hun helbredsmæssigt var meget dårlig.

Det har den klare formodning for sig, at min klient har givet PFA Pension besked om fortsættelse af forsikringsordningerne, når det allerede på dette tidspunkt stod klart for min klient, at hun havde en midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen, og derved en risiko for en varig nedsættelse af erhvervsevnen.

Jeg sender korrespondancen med PFA Pension mellem mit kontor og PFA Pension fra d. 6. – 29. september 2017, hvor PFA Pension fortsat afviser at fortsætte min klients forsikringsordninger hos PFA Pension. **Bilag 4**
Ligeledes anfører PFA Pension i samme mail, at min klient telefonisk d. 5. sep. 2017, skulle have oplyst, at hun ikke havde modtaget brev om videreførelse af forsikringsordningerne. Dette er ligeledes en oplysning som der ikke er belæg for, at min klient skulle have udtalt.

Alt i alt skal fremhæves at mailen af 20. sep. 2017 fra PFA Pension virker uforståelig, når sagens faktum og grundlag tilsiger andre forhold jf. ovenstående

Jeg skal venligst bede Ankenævnet for Forsikring tage stilling til, hvorvidt min klient har handlet korrekt i forhold til videreførelse af sine forsikringsordninger ved PFA"

Selskabet har i brev af 17/9 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Police … blev pr. 1. februar 2015 oprettet med dækninger og indbetalinger fra arbejdsgiver.

Policen gav ret til udbetaling af invalidepension, invalidesum, præmiefritagelse, dødsdækning samt kritisk sygdom. Der ud over indeholdt policen PFA Diagnose (bilag 1).
Ordningen overgik pr. 1. september 2017 til at være en indbetalingsfri ordning, hvorefter der alene er en dødsdækning på 10.000 kr. (bilag 2).

Forsikringerne ophører, jf. pensionsvilkårene pkt. 1.10.1, 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 (bilag 3).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
I sagen er der enighed om, at indbetaling til pensionsordningen ophørte ved udgangen af maj 2017.

Forsikrede gør gældende, at forsikrede både gav mundtlig besked om, at forsikrede ønskede at fortsætte sine forsikringsordninger samt, at forsikrede i brev sendt til PFA den 4. august 2017 bekræftede, at forsikrede ønskede at fortsætte ordningen.

PFA gør gældende, at tilbud om videreførelse af forsikringer hverken er sket eller kan ske ved mundtlig besked samt, at skriftlig accept af tilbud ikke er modtaget, hverken før eller efter udløb af frist fastsat i tilbuddet.

Ordningen overgik tre måneder efter sidste indbetaling, den 1. september 2017, til indbetalingsfri ordning.

Tvisten omhandler, hvorvidt forsikrede ud fra telefonisk kommunikation med PFA kan antages at have accepteret et skriftligt tilbud samt, hvem der bærer risikoen for, at aftalen nåede frem til PFA herunder, om dette skete rettidigt.

Sagsfremstilling
Indbetaling til pensionsordningen ophørte den 31. maj 2017 i forbindelse med, at forsikredes ansættelsesforhold stoppede.

PFA meddelte forsikrede i brev af 3. juni 2017, at indbetaling til pensionsordningen var stoppet pr. 1. juni 2017 samt, at forsikringerne ville fortsætte tre måneder frem til den 1. september 2017 (dublet 1).

Følgende fremgår af brevet:
Er indbetalingen stoppet, fordi du er syg, beder vi dig ringe til vores rådgivningscenter.
Det er vigtigt, at du kontakter os så hurtigt som muligt, da du ellers risikerer at miste dine forsikringer.

Af skrivelsen fremgår det herefter, 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 forsikrede.*
- *Ikke at fortsætte med indbetalingen og derved få en indbetalingsfri ordning, som ville bestå af opsparing samt en obligatorisk livforsikring 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 du vil modtage et brev med en ny pensionsoversigt.*

Slutteligt blev forsikrede opfordret til at kontakte PFA's rådgivningscenter for at få hjælp til at finde den bedste løsning.

Forsikrede anmodede den 26. juni 2017 PFA om udbetaling af tab af erhvervsevne. PFA sendte den 27. juni 2017 et skema til ansøgning om udbetaling af tab af erhvervsevne, en lægeattest til udfyldelse hos lægen samt anmodning om seneste årsopgørelse fra SKAT til forsikrede (bilag 4). Derudover var der to samtykkeerklæringer til indhentning og videregivelse af oplysninger til brug for PFA samt til forsikredes jobcenter. Det fremgik af brevet, at jo hurtigere PFA modtog oplysningerne, jo kortere var sagsbehandlingstiden.

Det blev den 30. juni 2017, hos PFA's rådgivningscenter, registreret, at forsikrede ringede og oplyste, at forsikrede ikke havde mulighed for at indbetale til pensionsordningen (bilag 5). Forsikrede ønskede, at ordningen overgik til indbetalingspause fra den 1. september 2017 og 24 måneder frem. Forsikrede oplyste endvidere, at forsikrede var indstillet til ansættelse i fleksjob, og det blev af PFA forklarede, at det var vigtigt at have en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Det blev aftalt, at PFA skulle sende et tilbud om ordning med indbetalingspause til forsikrede med posten.

PFA sendte den 30. juni 2017 tilbud om en ordning med indbetalingspause i 24 måneder til forsikrede (bilag 6). Frist for accept af tilbuddet var fastsat til den 21. juli 2017. Endelig fremgik det af brevet, at såfremt PFA ikke modtog aftalen inden fristens udløb, ville ordningen pr. 1. september 2017 overgå til at være en indbetalingsfri ordning uden forsikringer.

Det blev den 14. juli 2017, hos PFA's skadeafdeling, registreret, at forsikrede ringede vedrørende sagsakter og forespurgte, om fristen for indsendelse af papirer til PFA kunne blive udsat. Det blev aftalt, at fristen blev rykket 14 dage frem, det vil sige til den 28. juli 2017 (bilag 7).

Fristen for accept af tilbud om en ordning med indbetalingspause i 24 måneder udløb den 21. juli 2017 (bilag 6).

Det blev den 3. august 2017 registreret, at forsikrede kontaktede PFA's skadeafdeling telefonisk og spurgte, om det var korrekt med to samtykker (bilag 8). PFA bekræftede, at det ene var til brug for jobcentret og det andet for PFA. Endelig spurgte forsikrede til forhold vedrørende kontanthjælp.

PFA modtog den 8. august 2018 lægelige oplysninger, samtykke til indhentning og videregivelse af oplysninger samt skema vedrørende tab af erhvervsevne fra forsikrede.

PFA fremsendte den 30. august 2017 afslag på udbetaling af tab af erhvervsevne (dublet 10).

PFA orienterede i brev af 2. september 2017 forsikrede om, at pensionsordningen pr. 1. september 2017 overgik til at være en indbetalingsfri ordning (bilag 2). Heraf fremgik det endvidere, at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, bortfaldt.

PFA registrerede den 4. september 2017, at forsikrede kontaktede PFA's skadeafdeling telefonisk, idet forsikrede havde bemærkninger til afslaget på udbetaling af tab af erhvervsevne (bilag 9). Derudover oplyste forsikrede, at forsikrede havde modtaget en indbetalingsfri ordning. PFA henviste til brev af 3. juni 2017 vedrørende muligheder for fortsættelse af forsikringer (dublet 1) samt, at aftale om videreførelse af ordning skulle ske efter aftale med rådgivningscentret. Forsikrede oplyste dertil, at forsikrede havde talt med rådgivningscentret samt, at forsikrede dengang havde fået oplyst, at forsikrede skulle afvente afgørelsen vedrørende tab af erhvervsevne fra skadeafdelingen. PFA oplyste, at dette ikke var korrekt.

Det blev den 5. september 2017, hos PFA's rådgivningscenter, registreret, at forsikrede ringede og oplyste, at forsikrede havde fået afslag på udbetaling af invalidepension samt, at forsikrede havde modtaget et brev om, at ordningen var overgået til at være indbetalingsfri (bilag 10+2). PFA oplyste, at der den 30. juni 2017 var blevet sendt et tilbud om en ordning med indbetalingspause med posten til forsikrede. Forsikrede oplyste, at forsikrede ikke havde modtaget dette tilbud samt, at forsikrede af PFA's skadeafdeling (forsikrede oplyste tidligere, at det var af rådgivningscentret) var blevet oplyst, at forsikrede skulle vente med at sende aftalen retur til PFA indtil, der var truffet afgørelse om tab af erhvervsevne. Endelig blev det noteret af PFA's rådgiver, at PFA's skadeafdeling alene havde talt med forsikrede om sagsakterne og ikke om det tidligere, fremsendte tilbud om en ordning med indbetalingspause.

Det blev senere samme dag, den 5. september 2017, hos PFA's rådgivningscenter registreret, at forsikrede ringede igen og oplyste, at forsikrede nu havde fundet ud af, at aftalen om indbetalingspause måtte være modtaget hos PFA's skadeafdeling, idet forsikrede mente, at aftalen var sendt sammen med de øvrige papirer (bilag 11). Det fremgår endvidere af notatet, at rådgiveren fulgte op på, hvorvidt skadeafdelingen faktisk havde modtaget aftalen, men det havde de ikke.

Det blev den 6. september 2017, hos PFA's rådgivningscenter, registreret, at forsikredes repræsentant ringede og spurgte, hvorfor forsikredes ordning var opsagt (bilag 12). PFA forklarede, at årsagen er, at der ikke længere indkom indbetalinger på ordningen, hvilket PFA havde orienteret om pr. brev. Forsikredes repræsentant fremførte, at ordningen skulle være blevet videreført med forsikringer. PFA oplyste, at der ikke var modtaget en aftale herom. Repræsentanten mente, at bevisbyrden herfor var PFA's anliggende.

PFA modtog den 6. september 2017 en mail fra forsikredes repræsentant hvoraf fremgår, at forsikrede ikke ønskede at ophæve sine forsikringer samt, at dette blev meddelt PFA i forbindelse med forsikredes fratrædelse fra tidligere ansættelsesforhold. Det blev fremhævet, at forsikrede fremsendte en meddelelse til PFA om, at forsikringerne fortsat ønskedes (dublet 2).

PFA besvarede henvendelsen ved mail af 8. september 2017, og der blev redegjort for forløbet i sagen. Det blev på den baggrund fastholdt, at muligheden for at fortsætte forsikringsordningen var bortfaldet (dublet 3).

Forsikredes repræsentant besvarede PFA ved mail af 19. september 2017 (dublet 4). Der henvises i mailen til, at forsikrede kontaktede PFA i juni 2017 med henblik på ansøgning om tab af erhvervsevne samt, at forsikrede i den forbindelse drøftede forhold vedrørende fortsættelse af forsikringsordningen. Forsikredes repræsentant fremførte endvidere, at forsikrede fremsendte både lægelige oplysninger samt erklæring om fortsættelse af forsikringsordningen til PFA den 4. august 2017. Endelig blev der argumenteret for, at det må formodes, at erklæringen om fortsættelse af forsikringerne er nået frem til PFA, idet de lægelige oplysninger er nået frem, og disse blev sendt samtidigt.

PFA besvarede forsikredes henvendelse den 20. september 2017, og det blev fastholdt, at forsikredes ordning overgik til at være indbetalingsfri pr. 1. september 2017 (dublet 5).

Forsikredes repræsentant besvarede PFA ved mail af 20. september 2017 (dublet 6). Det blev anfægtet, at forsikrede skulle have oplyst til PFA, at forsikrede ikke havde modtaget tilbuddet samt, at det er PFA's ansvar at fremfinde brevet med forsikredes accept.

PFA besvarede henvendelsen ved mail af 26. september 2017 (bilag 13). Der blev redegjort for forløbet i sagen samt henvist til muligheden for at klage til Ankenævnet for Forsikring.

PFA modtog herefter mail af 29. september 2017 fra forsikredes repræsentant, der fremførte, at der var uenighed om sagsforløbet (dublet 7).

PFA fastholdt i mail af 29. september 2017, at der ikke forelå en aftale om fortsættelse af forsikringerne inden for den fastsatte tidsfrist og henviste til Ankenævnet for Forsikring (dublet 8).

Forsikredes repræsentant orienterede ved mail af 22. februar 2018 PFA om, at spørgsmålet om fortsættelse af forsikringsordningen ville blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring (bilag 14).

Begrundelse for selskabets 'afgørelse'
Parterne er enige om, at indbetalingen til forsikredes ordning ophørte ved udgangen af maj 2017 samt, at forsikrede var orienteret om, at såfremt forsikrede ikke henvendte sig inden for den fastsatte frist, ville ordningen blive ændret til en indbetalingsfri ordning.

Forsikrede var således blevet gjort bekendt med den fastsatte frist, den 1. september 2017, samt konsekvensen af manglende henvendelse inden fristens udløb.

Telefonisk kontakt med forsikrede
Forsikredes repræsentant fremfører, ud fra en telefonlog, hvoraf fremgår telefonnumre samt varighed af opkald (dublet 9), at forsikrede ved opkald til PFA den 14. juli 2017, den 29. juli 2017 samt den 3. august 2017 opfyldte sin oplysningspligt i forhold til fortsættelse af forsikringsordningen.

PFA skal hertil bemærke, at forsikredes repræsentant ikke kan anses for at have indsigt i det konkrete indhold i samtalerne eller til, hvilken afdeling forsikrede talte med, idet dette ikke fremgår af telefonloggen og må antages kun vanskeligt at kunne erindres efter, at der er forløbet et år henset til, at der ikke er fremlagt notater herom.

Der er herved udeladt samtale af 30. juni 2017, der foregik med en medarbejder i rådgivningscentret, hvilken er den eneste samtale, forsikrede havde med PFA om fortsættelse af forsikringer forinden, at fristen pr. 1. september 2017 udløb. Denne samtale foranledigede, at PFA samme dag fremsendte et tilbud, der krævede skriftlig accept, til forsikrede. Der blev ikke her ud over telefonisk drøftet mulighed for fortsættelse af forsikringsdækninger med forsikrede før efter, at fristen for fortsættelse af forsikringer var udløbet.

Samtale af 14. juli 2017 foregik med en medarbejder i skadeafdelingen, og denne samtale omhandlede alene forsikredes indsendelse af papirer til brug for skadebehandlingen (bilag 7).

PFA har ikke noteret, at der var en samtale mellem forsikrede og PFA den 29. juli 2017. Det fremgår alene af den af forsikredes repræsentants fremsendte telefonlog (dublet 9), at forsikrede ringede til PFA's hovednummer samt, at varigheden udgjorde 57 sekunder, hvorfor det må anses for tvivlsomt, hvorvidt forsikrede nåede at blive stillet igennem til en medarbejder.

Samtale af 3. august 2017 foregik med en medarbejder i skadeafdelingen, og denne omhandlede udelukkende forsikredes spørgsmål om samtykke samt kontanthjælp (bilag 8).

Forsikrede havde den 4. september 2017 en samtale med en medarbejder i skadeafdelingen (bilag 9). Der blev under samtalen henvist til rådgivningscentret, idet det kun er rådgivningscentret, der behandler spørgsmål om privat fortsættelse af forsikringsordning. Der blev således også i brev af 3. juni 2017 vedr. fortsættelse af forsikringsordning alene henvist til rådgivningscentret (dublet 1), og det var også en medarbejder i rådgivningscentret der den 30. juni 2017 telefonisk aftalte med forsikrede, at der skulle fremsendes et tilbud om fortsættelse af forsikringer. Forsikrede oplyste endvidere i samtale af 4. september 2017, at forsikrede af en medarbejder i rådgivningscentret havde fået oplyst, at forsikrede skulle afvente afgørelse om tab af erhvervsevne.

PFA skal hertil anføre, at dette ikke kan anses for at være korrekt, hvilket understøttes af samtale af 30. juni 2017 (bilag 5), hvor forsikrede af PFA netop blev rådgivet om vigtigheden af at have en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Endvidere blev det oplyst, at henstand skulle gælde pr. 1. september 2017. Efterfølgende fremsendelse af tilbud om videreførelse af forsikringsdækninger med angivelse af frist for accept pr. 21. juli 2017 (bilag 6) er ligeledes modstridende. Stridende herimod er endvidere brev af 3. juni 2017(dublet 1), hvor forsikrede særskilt blev opfordret til at kontakte PFA's rådgivningscenter i tilfælde af sygdom, da forsikrede ellers risikerede at miste sine forsikringer.

Forsikredes repræsentant argumenterer for, at forsikrede 'har opfyldt sin oplysningspligt i forhold til fortsættelse af forsikringsordningen' samt, at forsikrede har givet 'behørigt besked' med henvisning til de 3 opkald af 14. juli 2017, 29. juli 2017 samt 3. august 2017.

PFA skal hertil anføre, at det fremgår af tilbuddet af 30. juni 2017 om fortsættelse af forsikringsdækninger, at det var vigtigt, at PFA modtog aftalen fra forsikrede senest den 21. juli 2017 (bilag 6). Det fremgik af brevet, at aftalen var vedlagt i to eksemplarer samt at forsikrede, for at acceptere tilbuddet, skulle underskrive og returnere ét eksemplar til PFA. Eftersom dette ikke blev modtaget hos PFA inden fristen udløb den 21. juli 2017, må tilbuddet anses for at være bortfaldet, jf. aftalelovens § 3, stk. 1, 1. pkt.

Forsikrede anmodede i perioden frem til den 1. september 2017 ikke om fremsendelse af et nyt tilbud om fortsættelse af forsikringer.

Såfremt forsikrede, inden den 1. september 2017, havde kontaktet PFA og anmodet om fremsendelse af et andet tilbud, ville forsikrede være blevet omstillet til rådgivningscentret for nærmere aftale herom. De samtaler, som forsikredes repræsentant henviser til, er imidlertid alene foregået med PFA's skadeafdelingen, og disse er ikke omhandlet spørgsmålet om fortsættelse af forsikringer.

Frist og forsendelsesrisiko
PFA gør gældende, at det påhviler forsikrede at kontakte PFA indenfor den fastsatte frist, såfremt forsikrede ønskede, at forsikringerne på ordningen skulle fortsætte.

Det skal bemærkes, at forsikrede telefonisk den 5. september 2017 initialt oplyste, at forsikrede ikke havde modtaget tilbud af 30. juni 2017 (bilag 10). Efterfølgende, samme dag, oplyste forsikrede imidlertid, at det var PFA, der ikke havde modtaget forsikredes accept af tilbuddet (bilag 11).

Det kan følgelig, jf. 2. telefonsamtale af 5. september 2017 samt korrespondance med forsikredes repræsentant (dublet 4+5+7) konkluderes, at der mellem parterne også er enighed om, at forsikrede modtog tilbud af 30. juni 2017 om videreførelse af forsikringer.

PFA bemærker, at PFA ikke, hverken inden for fristen eller efterfølgende, har modtaget forsikredes accept af tilbud om fortsættelse af forsikringer fremsendt den 30. juni 2017 (bilag 6).

Forsikredes repræsentant fremfører i mail af 18. september 2017, at forsikrede den 4. august 2017, sammen med blandt andet lægelige oplysninger, sendte erklæring om fortsættelse af forsikringsordningerne.

PFA modtog lægelige oplysninger samt skema vedrørende tab af erhvervsevne den 8. august 2018. Der var ikke herved vedlagt forsikredes accept af tilbud om fortsættelse af forsikringsordning.

PFA skal hertil anføre, at såfremt forsikrede sendte aftale om fortsættelse af forsikringsordning den 4. august 2017 sammen med øvrige oplysninger, da må accepten anses for at være modtaget for sent, idet fristen herfor var fastsat til den 21. juli 2017, hvilket fremgår af tilbuddet (bilag 6). Endvidere fremgår det af tilbuddet, at såfremt PFA ikke modtog aftalen inden fristens udløb, ville ordningen overgå til at være en indbetalingsfri ordning gældende pr. 1. september 2017.

I forhold til forsendelsesrisiko skal det bemærkes, at udgangspunktet er, at det er afsender, der har risikoen for, at en meddelelse ikke kommer frem. PFA's opfattelse har støtte i praksis i Højesteret. Der kan henvises til kendelse offentliggjort i U2013.165H.

Det skal bemærkes, at der i nærværende sag ikke er sendt flere breve, at brevet ikke er sendt anbefalet eller med afleveringsattest. Der er således afsender, der bærer risikoen for, at et brev når frem.

PFA har derved ikke, hverken inden for den fastsatte frist eller efterfølgende, modtaget forsikredes accept af det fremsendte tilbud. Forsendelsesrisikoen må antages at bæres af forsikrede. Såfremt det på trods heraf lægges til grund, at brev med accept af tilbud blev modtaget i PFA den 8. august 2017, da er det modtaget mere end 14 dage efter, at fristen udløb den 21. juli 2017.

Konklusion
PFA fastholder på baggrund af ovenstående, at forsikrede ikke har accepteret PFA's tilbud af 30. juni 2017 om fortsatte forsikringsdækninger inden for den fastsatte tidsfrist samt, at forsikrede bærer risikoen for, at accept af tilbud kom frem i tide, det vil sige inden den 21. juli 2017.

Tilbuddet kan endvidere ikke anses for at være accepteret ved forsikredes telefoniske kontakt med PFA, idet accept af tilbuddet krævede, at forsikrede underskrev og returnerede aftalen til PFA.

Forsikrede har ikke, forinden den 1. september 2017 hvor ordningen overgik til at være indbetalingsfri, anmodet PFA om fremsendelse af et nyt tilbud om fortsættelse af forsikringsordning.
PFA fastholder derfor, at ordningen pr. 1. september 2017 overgik til at være en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, på nær en dødfaldsdækning på 10.000 kr."

Klagerens repræsentant har i brev af 1/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"PFA gør gældende, at der ikke kan gives meddelelse mundtligt om, at aktuelle forsikringer ønskes videreført.

Opfordring: PFA bedes meddele hvor dette er anført i policen. Ligeledes af hvilken årsag dette lægges til grund

Som **bilag 5** fremlægges brev fra PFA til min klient af 30. juni 2017, heraf fremgår det, at PFA bekræfter, at min klient har meddelt PFA, at hun ønsker at bibeholde sine forsikringer ved PFA.

Det lægges til grund i sagen, at det allerede d. 30. juni 2017 er uomtvisteligt, at PFA er bekendt med, at min klient ikke ønsker at hendes forsikringer ophører.

I brevet af 30. juni 2017 beder PFA min klient fremsende en underskrevet bekræftelse herpå.

Efterfølgende fremgår det af PFA's fremlagte telefonbilag, at der drøftes forhold omkring videreførelse af forsikringerne samt drøftelse af ansøgning om erhvervsevnetab.

Jeg kan læse af de telefonnotater, som er fremlagt af PFA, som er dokumenter, der er udfærdiget af PFA alene, og ikke fremstår i et lukket system således, at der ikke kan ændres i disse løbende, at PFA mener, at det bla. har været udtalt af min klient, at hun er indstillet til flexjob. **(bilag 6)**

Dette har min klient ikke udtalt. Dette vides, da min klient på dette tidspunkt var på kontanthjælp og sygemeldt. Hun havde ligeledes ikke deltaget i arbejdsprøvninger eller andet forløb ved kommunen, som den sociale lovgivning tilsiger, skal have fundet sted, for at skabe det lovmæssige grundlag for at kommunen kan indstille til et flexjob.

Det skal for en ordens skyld anføres, at min klient endnu ikke er indstillet til flexjob ved sin kommune, hvorfor det har formodningen imod sig, at min klient skulle have udtalt dette under en samtale med PFA.

Forholdet omkring, at PFA har noteret i deres telefonnotat, at min klient skulle have udtalt sig om forhold vedrørende flexjob, som af flere grunde ikke kan være korrekte, skal belyse, at PFA's notater er behæftede med fejl, hvorfor det må lægges til grund, som det fremgår af bilag 5, at PFA er bekendt med, at min klient ønsker fortsættelse af sine forsikringsordninger ved PFA efter 1. sep. 2017.

Det må derfor stå klart, at parterne i sagen skal være enige om, hvad der er blevet talt om, i forhold til de af PFA anførte journalnotater, før disse journalnotater kan danne et grundlag i sagen.

Det må ligeledes stå PFA meget klart, at det har stor betydning for min klient, at forsikringerne videreføres. Min klient er forbruger, og PFA er professionel part i sagen, og har, som det er dokumenteret i brevet fra PFA af 30. juni 2018, allerede på dette tidspunkt bekræftet, at hun ønsker at videreføre sine forsikringer.

Jeg kan læse af PFA's indlæg af 17. sep. 2018, at det af PFA vægtes, om min klient bekræfter skriftligt, at hun ønsker videreført sine forsikringer. Og at dette skal gøres via brev i en bestemt formular. Min klient har fremsendt bekræftelse på, at forsikringerne skal videreføres sammen med de lægelige oplysninger, som PFA afventer. PFA accepterer, under samtale med min klient d. 3. august 2017 (bilag 2) at min klient vil fremsende de ønskede oplysninger vedrørende det lægelige samt accept af forsikringerne.

En mundtlig aftale er ligeså bindende som en skriftlig aftale, jf. aftaleretlige grundprincipper, og da PFA i brev af 30. juni 2017 bekræfter, at de har modtaget klientens tilsagn om at fortsætte sine forsikringsordninger, finder jeg ikke, at der kan være tvivl om, at forsikringerne består.

Som tidligere anført, er PFA på dette tidspunkt ganske klar over, at min klient er medtaget helbredsmæssigt, hvorfor hun, som PFA bekræfter, at de er bekendt med, søger om udbetaling af løbende erhvervsevnetab.

Dette understøtter, at PFA er klar over den store betydning som aktuelle forsikring har for min klient, og det må ligeledes stå PFA klart, at det ikke vil være muligt for min klient at tegne en erhvervsevnetabsforsikring i et andet pensionsselskab, da hun allerede på dette tidspunkt har en kronisk lidelse.

Jeg finder, at PFA's tilgang til denne sag ligner tidligere tilfælde, hvor klienter har oplevet, at deres forsikringer ikke er blevet videreført trods aftale herom

Jeg henviser i denne forbindelse til **bilag 7**, som viser en anmeldelse af PFA fra en tidligere kunde i samme selskab. Denne kunde oplevede ligeledes, at der var gået dokumenter tabt/forsinkelse af fremsendte dokumenter, hvorfor forsikringerne var ophørt.

Sammenfattende:
Opsummerende skal det anføres, at der foreligger en klar mundtlig aftale mellem min klient og PFA, som bekræftes skriftligt i brev af d. 30. juni 2017 fra PFA (**bilag 5**)

PFA er bekendt med, at der verserer en sag vedrørende aktuelle klient vedrørende erhvervsevnetab, hvorfor PFA som ikke kan være i tvivl om, at min klient ikke ønsker at frasige sig den aftale, som allerede er indgået d. 30. juni 2017.

Omvendt, havde der ikke verseret en sag vedrørende erhvervsevnetab for min klient ved PFA, kunne der argumenteres for, at PFA ikke kendte til, at min klient ønskede at fortsætte sine forsikringer, da forsikring kunne være tegnet et andet sted fra 1. sep. 2017.

Men det forhold, at PFA er bekendt med, at min klient er på kontanthjælp, er syg, har en verserende sag om varigt erhvervsevnetab, og de derved må gøre sig klart, at min klient ikke kan have tegnet en forsikring et andet sted, da det vil være umuligt at tegne en forsikring for erhvervsevnetab for en kronisk syg kunde, understøtter, at PFA ikke har behandlet denne sag korrekt.

Det må stå PFA klart, at min klient ikke på noget tidspunkt i siden 1. juni 2017, da min klient ophører i tidligere ansættelse, har ønsket at opsige sine forsikringer, men tværtimod har indgået en aftale med PFA om at fortsætte forsikringsordningerne.

Efterhånden som sagens behandling skrider frem, og der er fremkommet yderligere oplysninger i sagen, kunne det se ud som om, at PFA Forsikring fortryder, at de har fremsendt bekræftelse på, at min klient fortsat har forsikring for tab af erhvervsevne d. 30. juni 2017 ved PFA (**bilag 5**), da det står klart for PFA, at min klient har en kronisk varig lidelse som vil medføre en løbende udbetaling fra PFA før eller siden."

Selskabet har i brev af 12/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes repræsentant fremfører i replik af 1. november 2018 følgende:

1. at der er indgået en klar, bindende, mundtlig aftale om videreførelse, hvilket brev af 30. juni 2017 må anses for at bekræfte (tidligere fremsendt bilag 6).

2. at forsikrede i august 2017, sammen med lægelige oplysninger, fremsendte skriftlig bekræftelse på, at forsikringerne skulle videreføres.
3. at PFA's fremlagte telefonnotater i sagen ikke kan lægges til grund, idet de er fejlbehæftede og ikke er skrevet i et 'lukket system'. Det påpeges, at notat af 30. juni 2017 er fejlagtigt (tidligere fremsendt bilag 5), idet det fremgår, at forsikrede var indstillet til fleksjob, selvom forsikrede var på kontanthjælp og ikke havde deltaget i arbejdsprøvninger eller andet forløb via kommunen.
4. at der på Trustpilot i 2017 var en klage over PFA vedrørende videreførelse af forsikringer.

Ad. 1 og 2.
PFA skal hertil anføre, at den, der vil påberåbe sig en aftale, har bevisbyrden for, at der er indgået en aftale mellem parterne.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. punkt 1.14 (tidligere fremsendt bilag 3), at videreførelse vil blive etableret med de muligheder for opsparing, forsikringer, pensionsvilkår, priser og omkostninger, som PFA Pension til enhver tid tilbyder i sådanne tilfælde.

Forsikrede kan først anses for at blive bekendt med de ændrede vilkår og priser ved PFA's skriftlige tilbud af 30. juni 2017, hvorfor der var vedlagt erklæring til underskrivelse inden for en fastsat frist (tidligere fremsendt bilag 6).

Der kan ved telefonisk samtale den 30. juni 2017 mellem forsikrede og PFA, forinden fremsendelse af tilbud (tidligere fremsendt bilag 5), således ikke anses for at være indgået en bindende, mundtlig aftale om videreførelse.

Forsikredes handlemåde i forløbet samt forsikredes repræsentants fremlæggelse, understøtter da heller ikke, at en sådan aftale skulle være indgået mundtligt. Forsikrede har tidligere over for PFA fremført, at brev af 30. juni 2017 ikke var modtaget (tidligere fremsendt bilag 10) og efterfølgende fremførte forsikrede, at accept af tilbud netop var sendt sammen med øvrige papirer til PFA (tidligere fremsendt bilag 11). Endelig fremførte forsikredes repræsentant i mail af 29. september 2017, at det afgørende i denne sag er, hvad der foreligger på skrift samt, at forsikrede har sendt erklæring om, at forsikringerne ønskedes bibeholdt (dublet 8).

Imod herfor taler endvidere, at PFA ikke ville fremsende skriftligt tilbud af 30. juni 2017 med oplysning om pris og nye vilkår vedlagt erklæring til underskrivelse indenfor en angivet frist (tidligere fremsendt bilag 6) såfremt, at der allerede forinden var indgået en bindende, mundtlig aftale.

PFA må konkludere, at forsikrede ikke har underskrevet og fremsendt accepterklæring eller på anden måde accepteret PFA's tilbud af 30. juni 2017 inden fristen udløb den 21. juli 2017, hvorfor det er bortfaldet.

Ad. 3.
PFA kan hertil oplyse, at telefonnotaterne registreres i forlængelse af hver samtale, en PFA-medarbejder har med en forsikrede. Det er ikke PFA's praksis at ændre et allerede registreret telefonnotat. Der oprettes derimod et nyt notat såfremt, at kundens situation har ændret sig efterfølgende.

Rådgiver noterede den 30. juni 2017, at forsikrede var indstillet til fleksjob (tidligere fremsendt bilag 5), men forsikrede var indstillet til arbejdsprøvning, jf. plan fra Jobcenter af 30. juni 2017, bilag 15. PFA skal beklage, at der er opstået en misforståelse mellem rådgiver og forsikrede i forhold til forsikredes erhvervsmæssige situation.

Ad. 4.
PFA skal hertil oplyse, at PFA følger en fastlagt proces for videreførelse af forsikringsordninger, som også er blevet fulgt i aktuelle sag.

I forhold til anmeldelsen på Trustpilot kan PFA ikke kommentere konkret herpå eller inddrage en evt. anden kundes forhold.

Forløb i sagen
PFA må afslutningsvist påpege, at nærværende sag er præget af mange skiftende forklaringer fremsat af forsikrede samt forsikredes repræsentant.

Forsikrede oplyste telefonisk den 4. september 2017, at forsikrede af PFA havde fået oplyst, *at forsikrede skulle afvente med at indgå aftale om videreførelse indtil afgørelse om tab af erhvervsevne forelå* (tidligere fremsendt bilag 9).

Forsikrede oplyste derefter telefonisk den 5. september 2017, *at forsikrede aldrig havde modtaget tilbud om videreførelse* (tidligere fremsendt bilag 10).

Forsikrede ringede igen senere samme dag, den 5. september 2017, og oplyste, at *accepterklæring var modtaget hos PFA's skadeafdeling, idet aftalen var sendt sammen med øvrige papirer* (tidligere fremsendt bilag 11).

Forsikredes repræsentant oplyste i mail sendt den 19. september 2017 (dublet 4), at *forsikrede havde fremsendt accepterklæring den 4. august 2017.* Denne har PFA aldrig modtaget.

Forsikredes repræsentant fremførte i mail af 20. september 2017, at forsikrede ikke over for PFA havde anført, at forsikrede *ikke havde modtaget tilbud om videreførelse af ordningen* samt, at det er PFA's ansvar at registrere modtagelsen af erklæringen (dublet 6).

Forsikredes repræsentant fremførte i mail af 29. september 2017, at det *afgørende i denne sag er, hvad der foreligger på skrift samt at forsikrede havde sendt accepterklæring* til PFA (dublet 8). I replikken fremføres det, at der blev indgået en *mundtlig aftale* om videreførelse af forsikringsordninger.

Det må følgelig antages, at forsikrede modtog tilbud af 30. juni 2017. Herudover kan PFA fastslå, at der forinden fremsendelse af tilbud ikke blev indgået en bindende, mundtlig aftale om videreførelse. Forsikrede blev endvidere ikke oplyst om, at forsikrede skulle vente med at sende accept af tilbud til PFA indtil afgørelse om tab af erhvervsevne forelå og endelig blev skriftlig accept af tilbud ikke modtaget hos PFA forinden fristen udløb.

Slutteligt skal det bemærkes, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at der skulle være indgået en mundtlig aftale.

Konklusion
PFA fastholder på baggrund af ovenstående, at tilbud om videreførelse blev fremsendt til forsikrede den 30. juni 2017 samt, at PFA ikke modtog accept af tilbud inden, at fristen udløb den 21. juli 2017, hvorfor ordningen pr. 1. september 2017 overgik til at være en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, på nær en dødfaldsdækning på 10.000 kr."

Parterne har fremsendt yderligere breve af 3/12 2018, 7/12 2018, 14/1 2019 og 16/1 2019 til nævnet. Nævnet har fået forelagt korrespondancen og bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende.

Af selskabets brev af 3/6 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"**Indbetalingerne til din ordning er stoppet – hvad nu?**

Da indbetalingen til din pensionsordning er stoppet den 1. juni 2017, 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 2017. 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 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."

Af selskabets brev af 30/6 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"Som du har ønsket, kan vi tilbyde dig at ændre din pensionsordning til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause i en periode.

Perioden løber fra 1. september 2017 til 1. september 2019. I dette tidsrum vil betalingen for din pensionsordning blive trukket fra din opsparing.

Ændring til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause betyder, at du får et nyt produkt med nye vilkår og priser. Vi har derfor vedlagt en aftale i to eksemplarer, og vi beder dig underskrive og returnere ét eksemplar til os. Når det er sket, vil du modtage en ny, opdateret pensionsoversigt.

Der er dog visse forsikringstyper vi ikke kan tilbyde i PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause. Du kan læse om, hvad der sker med de berørte forsikringer herunder:

Hvad sker der med din PFA Kritisk sygdom, PFA Diagnose og PFA Erhvervsevne – løbende forhøjet udbetaling?
PFA Kritisk sygdom, PFA Diagnose og PFA Erhvervsevne – løbende forhøjet udbetaling kan ikke tilbydes under PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause. Forsikringerne stopper derfor ved overgangen til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause.

Vi har brug for aftalen senest den 21. juli 2017
For at du kan få PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause, er det vigtigt, at vi modtager aftalen fra dig senest den 21. juli 2017. Sker det ikke, får du i stedet en indbetalingsfri ordning uden forsikringer. Denne vil gælde fra den 1. september 2017, og koster et årligt administrationsgebyr.

Selvom du sender aftalen til os i tide, kan du alligevel modtage et brev om, at du har fået en indbetalingsfri ordning. Vi beder dig i så fald se bort fra dette brev, som sendes automatisk, når der i en periode ikke har været indbetalt til din ordning."

Af den tilmelding til PFA Plus Privat, som var vedlagt selskabets brev af 30/6 2017, fremgår bl.a.:

"**Tilmelding til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause**
…
Ikrafttrædelse og ophør
Følgende ordning skal ændres til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause.
…
PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause ophører den 1. september 2019. På dette tidspunkt ændrer vi din ordning til en indbetalingsfri ordning (fripolice), med mindre du har aftalt andet med os. Du kan når som helst i perioden kontakte os for at høre nærmere om muligheden for at fortsætte din ordning med private indbetalinger eller indbetalinger fra ny arbejdsgiver.

Da din pensionsordning er i markedsrente, er beregningen af hvornår PFA Plus Privat - ordning med indbetalingspause ophører med forbehold for, at der kommer markedsudsving, der kan påvirke størrelsen af din opsparing og dermed kan forkorte perioden af din indbetalingspause.

Betaling for forsikringer og omkostninger
Der er ikke aftalt indbetaling til pensionsordningen under PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause. Betaling for forsikringer og omkostninger til service og rådgivning sker fra din pensionsopsparing.
…
Forsikringer
Herunder kan du se dine forsikringer, dækningsstørrelse og forsikringspriser.

…
PFA Erhvervsevne
Løbende udbetaling
Din PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling bliver ændret, så du først kan få udbetaling, hvis din helbredsmæssige og indtjeningsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3. Der er som udgangspunkt ikke længere ret til udbetaling under ansættelse i fleksjob, og en udbetaling fra forsikringen bliver ikke reguleret.
…
PFA Erhvervsevne
Engangsudbetaling*
…
PFA Liv
Engangsudbetaling
…
Indbetalingssikring til opsparing
Du har indbetalingssikring tilknyttet din opsparing.
…
Valg af investering og PFA KundeKapital
Dit investeringsvalg og valg eller fravalg af PFA KundeKapital gælder uændret i PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause.
…
Udbetalingstidspunkt
Du kan til enhver tid se dit udbetalingstidspunkt for dine pensioner på mitpfa.dk, og kontakte os, hvis du ønsker at foretage ændringer.

Ændring af vilkår og opsigelse
PFA Pension kan ændre pensionsvilkår og opsige din pensionsordning i PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. Du kan opsige pensionsordningen med samme varsel.

PFA Pension kan ændre omkostninger og priser for forsikringer efter de til enhver tid gældende pensionsvilkår.

Udbetaling ved dødsfald
Dit begunstigelsesvalg fra din hidtidige ordning i PFA Plus gælder uændret i PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause. Du kan ændre din begunstigelse efter aftale med PFA Pension.

Underskrift
Jeg beder PFA ændre min pensionsordning ud fra:
☑ Denne tilmelding til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause
…

Tab af erhvervsevneforsikringer må ikke overstige 80 % af min indtjening
Jeg accepterer, at mine samlede løbende erhvervsevneforsikringer både i PFA Pension og andre pensions- og forsikringsselskaber og pengeinstitutter i alt højst må udgøre 80 % af min indtjening. Dette gælder under hele forsikringens løbetid. Hvis mine samlede løbende erhvervsevneforsikringer overstiger 80 % af min indtjening, vil min udbetaling af løbende erhvervsevneforsikringer fra PFA Pension blive nedsat med et tilsvarende beløb.

Underskrift og dato"

Af selskabets brev af 2/9 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"**Der er sket ændringer i din pensionsordning**

Vi skriver til dig, fordi din pensionsordning den 1. september 2017 er blevet ændret til en indbetaligsfri 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.
…
Du er velkommen til at ringe til os
Har du spørgsmål til brevet, kan du ringe til vores rådgivningscenter på …"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.10. Særligt om forsikringer ved ophør af indbetalinger eller udtrædelse af gruppepensionsordningen**

1.10.1. 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.
…
1.13. Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen
Den forsikrede kan ikke længere være med i gruppepensionsordningen:
…
c. tre måneder efter, at den forsikrede ikke længere er ansat i en stilling, der er omfattet af gruppepensionsordningen.

Den forsikredes pensionsordning vil herefter blive ændret til en indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger på tilsvarende måde, som nævnt ovenfor i det 5. og 6 afsnit af punktet 'Manglende løbende 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.

18. 92769

Den forsikrede kan anmode PFA Pension om en ny pensionsordning med private indbetalinger eller indbetalinger via en 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 fratrådte sin stilling på grund af sygdom, og indbetalingen til hendes pensionsordning stoppede den 1/6 2017. Hun modtog et brev af 3/6 2017 fra selskabet om, at hendes forsikringer ville fortsætte frem til den 1/9 2017, og at hun inden denne dato skulle tage stilling til, hvordan ordningen skulle fortsætte.

Den 30/6 2017 fremsendte selskabet på baggrund af en telefonsamtale med klageren en aftale om "Tilmelding til PFA Plus Privat – ordning med indbetalingspause". Klageren blev i brevet bedt om at underskrive aftalen og returnere det ene eksemplar, således at aftalen var modtaget af selskabet senest den 21/7 2017. Klageren har i klagen til nævnet bekræftet, at hun har modtaget selskabets brev af 30/6 2017.

Den 2/9 2017 fremsendte selskabet et brev til klageren med en ny pensionsoversigt og orienterede om, at pensionsordningen den 1/9 2017 var ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger på nær en dødsfaldsdækning på 10.000 kr.

Selskabet har oplyst, at ordningen er overgået til en indbetalingsfri ordning, fordi selskabet ikke har modtaget en underskrevet aftale fra klageren om videreførelse af forsikringsdækningerne.

Klagerens krav er, at hendes forsikringsdækninger videreføres. Hun har henvist til, at hun har fremsendt aftalen om fortsættelse af forsikringsordningerne til selskabet den 4/8 2017 sammen med andre bilag, som selskabet ønskede udfyldt i forbindelse med hendes ansøgning af 26/6 2017 om udbetaling ved erhvervsevnetab. Hun har til støtte for, at selskabet har modtaget brevet af 4/8 2017 anført, at selskabet afviste at yde dækning for tab af erhvervsevne ved brev af

30/8 2017, og at selskabet ikke kunne have foretaget en vurdering af erhvervsevnetabet uden de lægelige oplysninger, som hun fremsendte den 4/8 2017. Hun har endvidere anført, at der blev indgået en klar mundtlig aftale mellem hende og selskabet om videreførelse af forsikringsdækningerne, som blev bekræftet skriftligt af selskabet i brevet af 30/6 2017, og at det må have stået selskabet klart på baggrund af flere telefonsamtaler og med kendskab til hendes kroniske lidelse, at hun ikke har ønsket at opsige sine forsikringsdækninger.

Selskabet har afvist at genoptage forsikringsdækningerne med henvisning til, at selskabet hverken inden for den fastsatte frist eller senere har modtaget klagerens accept af det fremsendte tilbud af 30/6 2017 på en indbetalingsfri ordning. Selskabet har anført, at klageren bærer risikoen for, at accept af tilbuddet er kommet frem i tide, og at klageren ikke forinden den 1/9 2017 har anmodet selskabet om fremsendelse af et nyt tilbud om fortsættelse af forsikringsordningerne. Selskabet har endvidere bestridt, at der blev indgået en bindende, mundtlig aftale om videreførelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det bevist, at klageren inden den 1/9 2017 over for selskabet mundtligt har truffet et valg om at fortsætte sin pensionsordning med indbetalingspause, og at det har formodningen imod sig, at klageren ville have fortrudt sit valg. Nævnet har blandt andet lagt vægt på selskabets telefonnotat af 30/6 2017 om klagerens henvendelse til selskabet, og at hun på grund af sin sygdom havde en interesse i at fortsætte forsikringsdækningerne uden at skulle afgive nye helbredsoplysninger.

Nævnet finder det endvidere bevist, at klageren har modtaget et konkretiseret aftalegrundlag fra selskabet til underskrift. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 30/6 2017 har fremsendt en specifik aftale om en ordning med indbetalingspause til klageren, og at aftalen er en standardaftale, hvor klageren ikke har kunnet forhandle sig frem til andre vilkår. Nævnet har også lagt vægt på, at selskabets fremsendelse af aftalen til underskrift primært må anses begrundet i at få skriftlig dokumentation for klagerens allerede trufne valg om videreførelse

af sin pensionsordning med indbetalingspause. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren over for nævnet har bekræftet, at hun har modtaget selskabets brev af 30/6 2017 med aftalen.

Nævnet finder med henvisning til selskabets telefonnotater af 4/9 2017 og 5/9 2017 det bevist, at klageren har reklameret over selskabets ændring af ordningen til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

Nævnet finder herefter efter en samlet vurdering, at det ikke kan tillægges betydning, at klageren ikke kan bevise, at den underskrevne aftale er kommet frem til selskabet inden for tidsfristen.

Nævnet har i sin vurdering navnlig lagt vægt på, at klageren har reklameret til selskabet umiddelbart efter, at hun modtog selskabets brev af 2/9 2017 med oplysning om, at ordningen var ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, og at selskabet har været vidende om, at klageren var fratrådt sin stilling pga. sygdom og ville have vanskeligt ved at få forsikringsdækninger, hvis hun skulle afgive nye helbredsoplysninger. Nævnet bemærker, at selskabets brev af 2/9 2017 blandt andet har haft til formål at sikre, at klageren ved en væsentlig ændring/ophør af forsikringsdækninger er informeret herom og har mulighed for at reklamere, hvis hun ikke er enig heri.

Nævnet finder, at selskabet har været uberettiget til at ændre klagerens pensionsordning til en indbetalingsfri ordning, og at selskabet skal oprette en ordning med indbetalingspause fra den 1/9 2017 til den 1/9 2019 i overensstemmelse med den fremsendte aftale af 30/6 2017.

21. 92769

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at det har været uberettiget til at ændre klagerens pensionsordning til en indbetalingsfri ordning og skal oprette en ordning med indbetalingspause fra den 1/9 2017 til den 1/9 2019 i overensstemmelse med den fremsendte aftale af 30/6 2017.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels