Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2019 blev i sag nr. 92961:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har flere pensionsaftaler, hvortil der er knyttet forsikring ved tab af erhvervsevne. Klageren har i klageskema af 10/10 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> PFA har tilkendt mig tab af erhvervsevne og samtidig jf. tilkendelsesbrev og efterfølgende mails og møder, blevet lovet præmiefritagelse.
> PFA mener dog alligevel, at jeg ikke er berettiget.
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Fuld præmiefritagelse"

Klageren har i et supplerende indlæg til nævnet blandt andet oplyst:

> "Indledningsvis, vil jeg gøre ankenævnet opmærksom på, at PFA tilsyneladende helt bevidst har valgt, at tilsidesætte en tidligere afgørelse fra ankenævnet. Denne adfærd finder jeg dybt problematisk og foruroligende.
>
> I Juli måned 2018 rettede jeg en konkret klage mod PFA. Denne besvarede de i brev dateret 10. august 2018, men som Ankenævnet kan konstatere, så forholder PFA sig på intet tidspunkt til det faktum, at jeg henholder mig til sagen omtalt i fagbladet … og som klart er at sidestille med min sag.
> …
> Det er min opfattelse, at min sag er godt belyst i min klagebrev, men jeg vil alligevel knytte et par facts til sagen.
>
> **Fakta:**

PFA henholder sig til, at jeg den 27. oktober 2015 fik oplyst, at jeg ikke havde præmiefritagelse og der refereres til en efterfølgende mail. Desuagtet afholder jeg møde med en erfaren pensionsrådgiver … 9. november 2015, hvor jeg igen får bekræftet, at jeg har fuld præmiefritagelse. Fakta er, at [pensionsrådgiver] på mødet ringede til hans hovedkontor og fik bekræftet, at der var fuld præmiefritagelse.

Efterfølgende rykkede jeg [pensionsrådgiver] adskillelige gange for, at modtage en endelig bekræftelse. På intet tidspunkt skriver [pensionsrådgiver] tilbage og tilbagetrækker det faktum, at jeg han havde oplyst, at jeg havde præmiefritagelse. Tværtimod skulle jeg have tålmodighed, da jeg 'kun' kunne få en manuel årlig oversigt over indbetalinger, da min police ikke være tilgængelige på MITPFA.

Den 15. marts 2016 skrev jeg til [pensionsrådgiver], da jeg skulle 'holde ham i ørerne', som han udtrykte det. Jeg kan, af mit mail system se, at [pensionsrådgiver] har modtaget og læst mailen, men jeg har aldrig fået yderligere svar.
Da jeg blev tilkendt tab af erhvervsevne modtog jeg i sagens natur tilkendelsesbreve fra PFA [medarbejder 1 i PFA].

I mit oprindelige tilkendelsesbrev – vedhæftet skrev man:

'Vi overtager indbetalingen til din ordning
Sammen med udbetalingen af invalidepension får du også præmiefritagelse. Det betyder, at vi overtager hele indbetalingen til din ordning. På den måde fortsætter din pensionsopsparing og dine dækninger uændret.'

Afsnittet fortsætter, hvor PFA præciserer, at præmiefritagelsen ikke omfatter helbredssikringen.
Dette bliver sidenhen bekræftet endnu engang i mit udbetalingsbrev af 30. januar 2015, hvor PFA direkte skriver:

'Du er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse fra den 1. januar 2015 hvor du har indtægtstab grundet tilkendt fleksjob fra den 1. januar 2015'

Den 16. marts 2015 bekræfter [medarbejder 1 i PFA] igen:

'Når du er bevilget præmiefritagelse opretholder du dine dækninger og opsparing på lignende niveau, som da du selv var indbetalende til pensionsordningen.'

Siden 2015 har PFA således nægtet at opretholde mine dækninger og jeg har ikke haft det mentale overskud til, at adressere dette, men med afgørelsen i ankenævnet (89607), må jeg påberåbe mig min ret.

Samtidig må jeg gøre ankenævnet opmærksom på, at jeg sekundært kun har en dækning på 50% på trods af, at min dækning blev forhøjet til 70% ligesom alle andre forsikrede. PFA afviser udbetaling af denne dækning, under henvisning til, at 'da du allerede var syg på tidspunktet for ændringen..'.

Til trods for dette, så har PFA ikke udbetalt retroaktivt og hvad der dertil hører, så modtager jeg i dag kun 187.484 kr., mens min maks dækning udgør 227.595 kr. (regnet med en 50% dækning).

At jeg kun modtager de 187.484 kr. skulle være et udtryk for, at min udbetaling skal udgøre forskellen på min hidtidige indtægt og min nuværende indtægt i fleksjob. Men jeg må konstatere, at set i forhold til min samlede indtægt, så mangler jeg indkomst i form af manglende pensionsbidrag.

Det er således laveste fællesnævner = til PFA's fordel som gælder.

Jeg håber, at ankenævnet kan træffe en principiel afgørelse med henvisning til hidtidig praksis, så jeg kan skånes for et langt og opslidende forløb. Jeg er naturligvis sikret min, indkomst her og nu, men ikke i samme forventede omfang, når jeg når min pensionsalder, da der faktuelt mangler pensionsindbetalinger."

Af en udateret klage fra klageren til selskabet fremgår det blandt andet:

"Tilbage i 2014/2015 fik jeg med afsæt i min helbredsmæssige tilstand tilkendt udbetaling ved tab af erhvervsevne i forbindelse med, at mine ansættelsesvilkår som fleksjobber i [arbejdsgiver] blev ændret.

Det var naturligvis glædeligt, at det økonomiske sikkerhedsnet, som var etableret nu kunne hjælpe mig med sikring af din daglige økonomi og ikke mindst sikring af min indkomst, når jeg en dag overgår til en tilværelse som pensionist.
Det var derfor glædeligt, da jeg modtog den officielle forhåndsgodkendelse af 23. oktober 2014, hvor jeg kunne læse, at jeg nu var berettiget til invalidepension og præmiefritagelse. Jeg kunne dog også se, at jeg tilsyneladende ikke var dækket af en forhøjelse af forsikringen fra 50-70%, men samlet set, så var jeg sikret.
Den 1. januar 2015 blev mit ansættelsesforhold ændret, så jeg overgik til mindre løn på [arbejdsgiver] og med fleksjobstilskud fra det offentlige. Dengang blev størrelsen af min PFA udbetaling fastsat til 9.150,50 kr., hvilket samlet set gjorde, at jeg kunne opretholde min hidtidige løn.

Samtidig fik jeg endnu engang bekræftet, at jeg var berettiget til præmiefritagelse (se brev af 30. januar 2015 s. 1). På side 2 blev det specificeret at: på den måde fortsætter din pensionsopsparing og dine dækninger uændret, dog fik jeg ikke præmiefritagelse for helbredssikringen, men som i skrev, så gik PFA ud fra, at min arbejdsgiver ville fortsætte indbetalingen.

I foråret 2015 forsøgte jeg, at danne mit et overblik over min pension, men kunne intet se på MITPFA. Derfor var var jeg i marts 2015 i dialog med jeres specialist [medarbejder 1 i PFA], som på mail af 16. marts 2015 forklarede mig, at mine dækninger og opsparing blev opretholdt på lignende niveau, som da jeg var indbetalende til min pension.

Jeg fik samtidig oplyst, at min police endnu ikke var ekspederet færdig efter bevilling af min præmiefritagelse og invalidepension.

Jeg rykker via [arbejdsgiver] gentagne gange, hvorfor der sættes et møde om med kundechefen for [arbejdsgiver] ordning i efteråret 2015. På dette møde, bliver jeg så præsenteret for, at der ikke trods gentagne bekræftelser har præmiefritagelse, hvilket han beklagede.

Var naturligvis dybt rystet. For at forstå konsekvenserne booker jeg sidenhen et pensionsmøde med [pensionsrådgiver]. Der fik jeg bekræftet endnu engang, at jeg havde præmiefritagelse efter, at [pensionsrådgiver] på mødet havde ringet til PFA's hovedkontor og var blevet guidet gennem diverse PFA systemer.

Hvorfor klager jeg nu?
Konsekvenserne af de manglende pensionsbetalinger er nu ved, at blive klare for mig. Samtidig har jeg i fagbladet … kunne læse om en sag, som reelt set handler om præcist, hvad jeg har været udsat for, nemlig bekræftelse på, at man har en dækning, men så tilsyneladende ikke har den alligevel, trods gentagne bekræftelser.
…
Hvad jeg hæfter mig ved er, at man i artiklen bl.a. nævner, at pensionsselskabets påstand var, at der var tale om et standard brev, hvilket I ikke gøre gældende. Sagen blev afgjort i ankenævnet for forsikring, hvor [pensionsselskab] tabte sagen.

Denne sag har naget mig siden 2015 og jeg følger ærligt talt, at jeg er blevet ført bag lyset. Samtidig, når jeg ser på, at jeg ikke kunne få 70% dækning, men kun 50% og samtidig, så må jeg samtidig konstatere, at PFA ikke udbetaler fuldt ud, så er min oplevelse, at PFA ikke lever op til formålet, nemlig sikring af min indkomst både her og nu, ind i fremtiden og i pensionisttilværelsen."

Selskabet har i brev af 5/11 2018 til nævnet blandt andet anført:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikrede er omfattet af fire aftaler i PFA Pension.
Policenr. ….641:
Ordningen er oprettet den 1. juli 1990 gennem forsikredes arbejdsgiver og omfatter blandt andet forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, men ingen opsparing.

Policenr. ….645 (tidligere ….644):
Ordningen er oprettet af administrative hensyn den 1. januar 2015. Ordningen omfatter den aktuelle udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. Ordningen erstattede delvist policenr. ….641 den 31. december 2014.

Policenr. ….155 (tidligere ….642, ….643):
Ordningen er oprindelig oprettet den 1. juni 2004 som en PFA opsparingskonto. Den 1. august 2013 er ordningen ændret til en PFA Plus ordning med opsparing og en dødsfaldsdækning.

Policenr. ….555:
Ordningen er oprettet den 1. september 2013 og omfatter PFA Helbredssikring. Ordningen er ikke relevant for nærværende tvist.
…
Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter
Nærværende klage omhandler to forhold:

1. Forsikrede er utilfreds med, at PFA har ændret hendes dækning ved tab af erhvervsevne fra 70 til 50 procent af lønnen i forbindelse med tilkendelse af udbetaling af invalideydelser under policenr. ….641, og

2. at forsikrede har fået afvist at have ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning med policenr. ….155 i forbindelse med udbetaling af invalidepension under policenr. ….641.
PFA har bevilget udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2015 og fortsat.

Det er PFA's opfattelse, at PFA har været berettiget til at ændre forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne fra 70 til 50 procent af lønnen.

Det er endvidere PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning med aftalenr. ….155.

Sagsfremstilling
Forsikredes pensionsordning med policenr. ….641 blev oprettet gennem hendes arbejdsgiver den 1. juli 1990. Kopi af den oprindelige pensionsaftale fremlægges som **Bilag A**.

På det tidspunkt var det muligt at oprette en pensionsordning gennem forsikredes arbejdsgiver som en ren forsikringspakke, hvilket var det forsikrede ønskede. Da forsikrede allerede havde en opsparingsordning i sit pengeinstitut, ønskede hun ikke at etablere en opsparingsordning i PFA. Jeg fremlægger som Bilag B forsikredes begæring underskrevet den 18. maj 1990.

Den 1. juni 2004 oprettede forsikrede en PFA-konto opsparingsordning med en månedlig præmie på ca. kr. 250. Ordningen blev oprettet uden præmiefritagelse og fik policenr. ….642. Kopi af policen fremlægges som **Bilag C**.

I foråret 2013 ønskede forsikrede at oprette en PFA Plus opsparingsordning, overføre depotet fra hendes PFA-konto og samtidig overføre depotet fra hendes pensionsordning i hendes pengeinstitut til PFA.

Den 8. maj 2013 oplyste PFA på mail til forsikrede, at hun skulle aflevere helbredsoplysninger, hvis hun ønskede præmiefritagelse/indbetalingssikring tilknyttet hendes nye opsparingsordning. Hvis hun derimod ikke ønskede at aflevere helbredsoplysninger kunne PFA tilbyde en opsparingsordning uden ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring.

Senere samme dag oplyste forsikrede på mail, at hun ønskede at modtage aftaledokumenter vedrørende den nye opsparingsordning uden indbetalingssikring til underskrift.

Mails af 8. maj 2013 fremlægges som **Bilag D**.

Den 14. maj 2013 sendte PFA aftaledokumenterne til underskrift hos forsikrede. Aftaledokumenterne bestod af "Tilmelding af bestående kunde til PFA Plus pensionsordning", "Overførsel mellem pensionsordninger i PFA Pension" og "Overførsel af pensionsordning/opsparing til PFA Pension". Mailen med aftaledokumenterne fremlægges som **Bilag E**.

Den 14. maj 2013 underskrev forsikrede aftaledokumenterne. De underskrevne dokumenter fremlægges som **Bilag F**.

Af aftaledokumenterne fremgår, at forsikrede ønskede at oprette en ny opsparingsordning, overføre depotet på policenr. ….643 til hendes nye opsparingsordning, og at hun ønskede at overføre depotet fra hendes pensionsordning i hendes pengeinstitut (på nær 50 stk. [bankaktier]).

Det fremgår endvidere under punktet '*helbredserklæring*' i dokumentet '*tilmelding af bestående kunde til PFA Plus pensionsordning*' følgende: '*ej helbred ønsker ikke indbetalingssikring*'.

Den 15. maj 2013 stillede forsikrede supplerende spørgsmål til aftaledokumenterne. PFA besvarede spørgsmålene den 16. maj 2013, hvor PFA præciserede, at den nye opsparingsordning blev oprettet uden indbetalingssikring, hvilket forsikrede heller ikke havde på sin pensionsordning i sit pengeinstitut. Mails af 15. og 16. maj 2013 fremlægges som **Bilag G**.

Forsikrede undersøgte herefter igen muligheden for at få oprettet opsparingsordningen med indbetalingssikring. Den 14. juni 2013 har PFA igen oplyst, at det ikke var muligt at oprette opsparingsordningen med indbetalingssikring. Mail af 14. juni 2013 fremlægges som **Bilag H**.

Den 10. juli 2013 blev forsikrede bedt om at underskrive tilmeldingsblanketten til PFA Plus pensionsordning på ny, da der var usikker om, hvorvidt hun fortsat ønskede opsparingsordningen oprettet uden indbetalingssikring. Forsikrede underskrev dokumenterne den 13. juli 2013. Blanketten fremlægges som **Bilag I**. Det oplyses på blanketten, at der er tale om en ren opsparingsordning, og at pensionsordningen oprettes uden præmiefritagelse/indbetalingssikring.

Den 2. august 2013 sendte PFA et nyt pensionsbevis, en pensionsoversigt og dertilhørende pensionsvilkår til forsikrede som dokumentation for den nye opsparingsordning med policenr. ….155. Af policeoversigten fremgår, at forsikrede har ændret sin pensionsordning til en PFA plus Pensionsordning. Den årlige præmie udgjorde kr. 74.675,25. Det fremgår endvidere af dokumenterne, at den eneste forsikringsdækning på aftalen er en livsforsikring. Der er således ikke præmiefritagelse/indbetalingssikring tilknyttet ordningen, hvilket er i overensstemmelse med det til forsikrede oplyste. Det er også i overensstemmelse med de tilsendte forsikringsvilkår, hvor der intet afsnit er om erhvervsevnetab. Pensionsbevis, pensionsoversigt og pensionsvilkår af 2. august 2013 fremlægges som **Bilag J**.

Med ydelsesoversigt af 5. november 2013 oplyste PFA til forsikrede, at forsikredes arbejdsgiver havde valgt, at standarddækningen ved tab af erhvervsevne med virkning fra den 1. oktober 2013 skulle udgøre 70 procent af forsikredes løn vedrørende policenr. ….641. Dækningen blev således ændret fra 50 til 70 procent af forsikredes løn, dog med følgende forbehold:

'*Hvis din helbredsmæssige erhvervsevne allerede inden den 1. oktober 2013 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i din police og dine betingelser, vil du ikke være dækket, som beskrevet i policen. I stedet vil du fortsat være dækket, som du var umiddelbart inden denne ændring af din gruppeordning…*'

Som **Bilag K** fremlægges pensionsoversigt dateret 5. november 2013. Det fremgår af ydelsesoversigten, at forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. oktober 2013 udgjorde 318.633 svarende til 70 procent af forsikredes løn.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne med anmeldelse dateret 13. august 2014. Sammen med anmeldelsen modtog PFA desuden blandt andet dokumentet '*Sygdomsforløb [klager]*', funktions-

skema dateret 16. august 2014 og bilag 1 til funktionsskemaet. Anmeldelsen med dertilhørende bilag fremlægges som **Bilag L**.
Det fremgår af forsikredes anmeldelse, at hun lider af [øresygdom], og at hendes symptomer startede for ca. 15 år siden. Hendes symptomer er blandt andet '*voldsomme svimmelhedsanfald, generelle balanceproblemer, hørenedsættelse og tinnitus.*'

Forinden modtagelsen af forsikredes anmeldelse modtog PFA Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 dateret 22. august 2014 udfyldt af forsikredes egen læge og bilag til attesten. Attesten og bilag fremlægges som **Bilag M**.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 dateret 20. august 2014 fremgår blandt andet, at forsikrede har været delvist sygemeldt og arbejdet 12 timer om ugen siden 8. april 2013 og frem.

Af brev til PFA fra forsikredes læge dateret 20. august 2014, som PFA modtog med lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, fremgår blandt andet, at forsikrede lider af fibromyalgi og [øresygdom], og at hun i 2013 har været i et længere forløb på [hospital] på grund af svære anfald af [øresygdom].

På baggrund af de modtagne oplysninger oplyste PFA med brev af 23. oktober 2014, at forsikrede var forhåndsgodkendt til 'invalidepension og præmiefritagelse', fra det tidspunkt, hvor forsikredes indtjening også var nedsat. Brevet fremlægges som Bilag N. Da forsikrede på tidspunktet for afgørelsen fortsat modtog fuld løn var forsikrede endnu ikke berettiget til udbetaling fra PFA.

PFA oplyste også, at forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne blev ændret fra 70 til 50 procent af lønnen, idet forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne allerede på tidspunktet for forhøjelsen den 1. oktober 2013 var nedsat med mindst halvdelen. Forsikrede var således ikke berettiget til ændringen meddelt med brev af 5. november 2013 (bilag K).

Fra den 1. januar 2015 blev forsikrede ansat i fleksjob. På den baggrund tilkendte PFA med det af forsikrede fremlagte brev af 30. januar 2015 invalidepension og præmiefritagelse fra den 1. januar 2015, idet forsikredes indtjening nu også var nedsat.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne svarer til forsikredes månedlige indtægtstab efter hun er kommet i fleksjob. Beløbet udgør kr. 187.484 årligt. Forsikrede er ikke tilkendt præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155, da denne aftale ikke indeholder forsikringsdækningen 'indbetalingssikring'.

Forsikrede er i henhold til sine forsikringsbetingelser ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, så længe hendes indtægt i fleksjob udgør over halvdelen af, hvad der er sædvanligt at tjene for andre tilsvarende personer. Men det er aftalt med forsikredes arbejdsgiver, at forsikrede i dette tilfælde er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne svarende til forskellen på forsikredes indtægt i fleksjob og hidtidige løn. PFA har således udbetalt ydelser i overensstemmelse hermed.

Den 28. februar 2015 oplyste forsikrede på mail, at det ikke så ud som om, at der skulle være blevet indbetalt på hendes pension siden december 2014. Mailen fremlægges som **Bilag O**. Med den af forsikrede fremlagte mail af 16. marts 2015 fik forsikrede svar på sin henvendelse.

Den 27. oktober 2015 blev der afholdt et møde mellem PFA, forsikrede og forsikredes ægtefælle. Formålet med mødet var at afklare de spørgsmål, som forsikrede havde i relation til sine pensionsordninger og udbetaling ved tab af erhvervsevne. På mødet blev det præciseret, at forsikrede ikke havde ret til præmiefritagelse på opsparingsordningen med policenr. ….155.

Efterfølgende blev der mellem PFA og forsikrede holdt endnu et pensionsmøde, hvor forsikrede fik oplysninger af mere overordnet karakter omkring hendes pensionsordninger.

Herefter hørte PFA ikke fra forsikrede i relation til spørgsmålet om præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155 eller spørgsmålet om ændring af dækningens størrelse fra 70 til 50 procent på policenr. ….641 før forsikrede den 20. juli 2018 klagede til PFA. Klagen er fremlagt af forsikrede.

Med det af forsikrede fremlagte brev af 10. august 2018 fastholdt PFA afgørelsen om, at forsikrede ikke var berettiget til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155, og at forsikrede ikke var berettiget til forhøjelsen af dækningen fra 50 til 70 procent med virkning fra 1. oktober 2013.

Begrundelse for PFA's afgørelse
Om ændringen af dækningen ved tab af erhvervsevne fra 70 til 50 procent på policenr. 2579641:

Da forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne allerede var nedsat på tidspunktet for forhøjelsen af forsikredes dækning fra 50 til 70 procent af forsikredes løn den 1. oktober 2013 fastholder PFA, at ændringen ikke gælder for forsikrede, jf. forbeholdet i pensionsoversigten dateret 5. november 2013 (Bilag K).

PFA har derfor været berettiget til at ændre forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne for 70 til 50 procent af lønnen.

Forsikrede er derfor fortsat dækket ved tab af erhvervsevne svarende til dækningens størrelse forud for forhøjelsen – det vil sige svarende til 50 procent af forsikredes løn. Den samlede dækning udgør således årligt maksimalt kr. 227.595.

Det skal bemærkes, at forsikrede ikke har bestridt, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen på tidspunktet for forhøjelsen.

Forsikredes samlede dækning ved tab af erhvervsevne på policenr. ….645 og ….641 udgør således 50 % af forsikredes tidligere løn.

Om retten til præmiefritagelse/indbetalingssikring på forsikredes opsparingsordning med aftalenr. ….155:
Helt overordnet ønsker forsikrede, at PFA indbetaler opsparingspræmien på hendes opsparingsordning med policenr. ….155 som følge af hendes erhvervsevnetab, selvom der på ordningen ikke er forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, som giver ret til indbetalingssikring/præmiefritagelse.

Forsikredes pensionsordning blev oprindelig oprettet som en ren forsikringspakke uden opsparing den 1. juli 1990 (Bilag A).

Da forsikrede senere med virkning fra 1. oktober 2013 ønskede at oprette en ny opsparingsordning i PFA ønskede hun ikke at aflevere helbredsoplysninger. Der henvises i den forbindelse til den af forsikrede underskrevne begæring (Bilag B) og mailkorrespondancen med forsikrede (Bilag D).

Forsikredes opsparingsordning med policenr. ….155 blev derfor oprettet uden ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring, hvilket forsikrede flere gange på mail blev gjort opmærksom på.

I forbindelse med oprettelsen af forsikredes nye opsparingsordning med policenr. ….155 modtog forsikrede den 2. august 2013 (Bilag J) pensionsbevis, ydelsesoversigt og forsikringsvilkår, som dokumenterede, at forsikrede ikke havde ret til præmiefritagelse/ indbetalingssikring på ordningen.

I forbindelse med tilkendelsen af invalideydelser med det af forsikrede fremlagte brev af 30. januar 2015 fremgik det, at forsikrede havde præmiefritagelse. Denne information relaterer sig naturligvis kun til de policer, hvor der er tilknyttet forsikringsdækningen 'præmiefritagelse/indbetalingssikring' – det vil sige forsikringsordningen med policenr. ….641 (og ….645), hvilket burde have været klart for forsikrede. Der blev ikke bevilget præmiefritagelse/indbetalingssikring på forsikredes opsparingsordning med policenr. ….155.

Formuleringen i brevet af 30. januar 2015 under afsnittet '*Vi overtager indbetalingen til din ordning*' er en standardtekst, og PFA erkender, at teksten burde have været mere specifik formuleret til den konkrete situation. Formuleringen fører dog efter PFA's opfattelse ikke til, at forsikrede derved fik en berettiget forventning om, at hun havde ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155, som forsikrede ikke har betalt for.

I nærværende sag havde der netop i forbindelse med oprettelsen af opsparingsordningen været særlig fokus på retten til præmiefritagelse/indbetalingssikring, hvorfor forsikrede på ingen måde kunne have været i god tro om, at hun skulle være berettiget til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155.

Selvom forsikrede – også efter at have læst formuleringen i brevet af 30. januar 2015 – burde have været klar over, at hun ikke havde ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen, fik hun det på ny præciseret på møde med PFA den 27. oktober 2015, hvor hendes ægtefælle også deltog.

Forsikrede havde den 9. november 2015 igen møde med PFA, hvor forsikrede fik oplysninger af mere overordnet karakter. Forsikrede fik derfor efter PFA's opfattelse ikke et bindende tilsagn om, at hun skulle være berettiget til indbetalingssikring på hendes opsparingsordning.

Det bemærkes, at dette møde foregik ca. 14 dage efter det første møde med PFA (27. oktober 2015), hvor forsikrede klart og tydeligt havde fået forklaret, at hun ikke havde præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen. Hun var eller burde således være klar over, at hun ikke havde præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155.

Forsikrede har hele tiden været informeret om, at hun ikke har ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på hendes opsparingsordning med policenr. ….155. Forsikrede har således ikke haft nogen berettiget forventning om, at hun skulle have ret til indbetalingssikring på sin opsparingsordning.

Formuleringen i brevet af 30. januar 2015 og mailen af 16. marts 2015 kan ikke føre til et andet resultat.

Forsikrede henviser til ankenævnets kendelse i sag 89607 til støtte for sin påstand, om at hun skulle været berettiget til indbetalingssikring på opsparingsordningen. Den konkrete sag omhandlede udbetaling af sum ved Kritisk Sygdom efter klageren var fyldt 67 år, og hvor dækningen var ophørt. I afgørelsen lagde Ankenævnet vægt på, at klageren havde modtaget et brev, hvor det var oplyst, at dækningen fortsatte, og at forsikrede havde betalt præmie i den tro, at præmierne gik til forsikringsdækningen ved Kritisk Sygdom. Selskabet havde indsat præmierne på forsikredes opsparing i stedet for at kontakte klageren for at afklare de nærmere omstændigheder omkring indbetalingerne. Klageren fik medhold i sagen. Sagen kan ikke sammenlignes med nærværende sag og følgelig ikke bruges som støtte til forsikredes påstand, idet den er konkret begrundet og omhandlede en helt anden situation.

Konklusion
På baggrund af det ovenfor anførte fastholder PFA, at selskabet har været berettiget til at ændre forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne fra 70 til 50 procent på policenr. ….641, og at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning med policenr. ….155."

Af klagerens brev modtaget i nævnet den 29/11 2018 fremgår det blandt andet:

"Jeg har nu gennemlæst PFA omfangsrige svar og er naturligvis ikke overrasket over PFA's svar. Af hensyn til den videre sagsbehandling, vil jeg ikke kommentere alle PFA udsagn. En manglende kommentering er således ikke udtryk for, at jeg er enig i PFA's opfattelse.

Observation 1: Side 1+2: 'Hvad handler tvisten om….'
Punkt 1 – enig
Punkt 2 – uenig

Ad 1.
Jeg observerer, at PFA på side 5 første afsnit under henvisning til lægeattest af 20. august 2014 skriver, at '…har været delvist sygemeldt og arbejdet 12 timer om ugen siden 8. april 2013 og frem'.

PFA anvender brevet af 23. oktober 2014 som dokumentation (bilag N). Jeg må som kunde konstatere, at selvsamme brev, samtidig bekræfter, at jeg er berettiget til præmiefritagelse jf. AD2.

Det er således påfaldende, at jeg skal acceptere PFA's breve i delementer, når det i øvrigt passer ind i PFA situation.

Samtidig må jeg henlede opmærksomheden på bilag til brev af 1. september 2014 adresseret til [medarbejder 2 i PFA]. (en del af PFA's bilag L s.11/15). Af dette bilag fremgår, at jeg var delvist sygemeldt fra april 2013, hvor jeg arbejdede 3 timer = 15 timer ugentligt. Denne arbejdstid blev i september 2013 reguleret til 4 timer = 20 timer ugentligt og jeg måtte endeligt i december 2013 sygemeldes på fuld tid.

Jeg kan således IKKE have været udbetalingsberettiget pr. 1. oktober 2013, hvorfor jeg er berettiget til fuld dækning = 70%. Skal ligeledes fastholde, at jeg ligeledes ej heller var udbetalingsberettiget, da jeg modtog PFA reguleringsbrev (Bilag K). Slutteligt, var det først pr. 1. januar 2015, at jeg blev udbetalingsberettiget!

Ad 2.
Jeg er utilfreds med, PFA ikke har overtaget præmiefritagelsen/indbetalingssikringen, PFA forsøger med deres formulering, at gøre denne dialog af meget teknisk karakter.

Fakta:
…
Mail af 16. marts 2015 fra [medarbejder 1 i PFA]
PFA's … skadesbehandler [medarbejder 1 i PFA] skriver igen klart: '*Når du er bevilget præmiefritagelse opretholder du dine dækninger og **opsparing på lignende niveau**, som da du selv var indbetalende på pensionsordningen*'.

Slutteligt må jeg konstatere, at PFA pt. IKKE udbetaler fuld dækning, da jeg tilsyneladende ikke skal 'overkompenseres'. Som en resultat af dette, bliver jeg samlet set underkompenseret, da der er manglende pensionsindbetalinger. Fakta er, at selv med en 50% dækning, så modtager jeg ikke fuld udbetaling, da min løn og fleksjobs tilskud sørger for den manglende løn indkomst.

Observation 2: S. 3, 7 afsnit.
PFA argumenterer ud fra bilag H. Jeg må henlede ankenævnets opmærksomhed på, at bilag H er påført 'Page 2 af 4'. Jeg kan af gode grunde ikke forholde mig til en argumentation og/eller bilag hvor s. 1,2,4 ikke er medsendt.

Observation 3: S. 8 afsnit 3+4
PFA angiver i deres konklusion, at jeg havde møde 9. november 2015, hvor jeg fik *'oplysninger af mere overordnet karakter*'. Ligeledes angiver PFA i næste afsnit, at dette møde foregik 14 dage efter et andet møde, *'hvor forsikrede klart og tydeligt have fået forklaret…*'.

For det første undrer det mig, at PFA kan gradbøje møders indhold og betydning. Ligeledes så må jeg konstatere, at PFA ved mødet 9. november 2015 (som jo ligger efter første angivne møde), havde alle chancer for, at fastholde deres påstand, hvilket PFA ikke gjorde.

Tværtimod kontaktede pensionsrådgiveren deres hovedkontor og efter, at der var rodet rundt på diverse 'FF skærmbilleder', fik jeg igen bekræftet, at jeg jf. 3 tidligere officielle skrivelser var berettiget til præmiefritagelse og at rådgiveren ville igangsætte, at jeg fik en oversigt.

Jeg skal understrege, at det jo netop var referencen til mødet 14 dage før som gjorde, at den erfarne pensionsrådgiver kontaktede hovedkontoret.

Observation 4.
Efter mit møde med [pensionsrådgiver], hvor jeg var igen var blevet bekræftet i, at jeg berettiget til præmiefritagelse, blev jeg lovet, at jeg ville få en oversigt. I mail af 27. november 2015 kl. 11.02 skrev jeg derfor til [pensionsrådgiver] '*Vi havde et møde ……., hvor du sagde at PFA selvfølgelig indbetaler til min pension fremover, selvom jeg på et møde med kundechefen havde fået nej til dette. Du…..'* (Bilag: [klager] A1)'

Jeg kan ikke se, at [pensionsrådgiver] på nogen måde, kan være i tvivl om, hvad min 'dialog' har været med kundechefen har været og på intet tidspunkt får jeg en modsatrettet besked, jeg får blot en bekræftelse på, at en ny oversigt er bestilt.

Derefter fulgte flere rykkere og blot radiotavshed, men jeg antog, at min ordninger var på sporet.

Observation 5. – Ankenævns kendelsen
Jeg håber, at Ankenævnet til gribe ind. Først og fremmest er jeg glad for, at PFA nu forholder til sig til denne afgørelse om end, jeg må medgive, at jeg er noget rystet over, at PFA på denne måde tilsidesætter kendelsen.
…
'Formuleringen i brevet 30. januar 2015 under afsnittet '*Vi overtager indbetalingen til din ordning*' er en standard tekst, og PFA erkender, at teksten burde have været mere specifik formuleret til den konkrete situation"

Når PFA laver en lang individuel vurdering af, hvorvidt jeg er berettiget eller ej, skal jeg så som kunde tro på, at dette brev, ikke har været kontrolleret af en kollega?

Betyder det så omvendt også, at hver gang et forsikrings-/pensionsselskab skriver noget, så skal man som forbruger ikke stole på det, fordi nok bare er en "standard tekst" og hvordan og hvornår skal jeg forholde mig til, at noget måske er en standard tekst?. Det må vel alt andet lige være PFA, der er den professionelle part.

I sagen 89607 forsøger [pensionsselskab] ligeledes at henholde sig til, at der er tale om et standardbrev, men dette afvises af flertallet af medlemmerne i ankenævnet:
'*…….at brevet fremstod som et individuelt udformet brev*'

Hertil skal jeg henlede ankenævnets opmærksomhed på brochuren '[arbejdsgiver] invalidepension' – en brochure, som er udarbejdet af PFA. Her af viser man, at jeg som medarbejder er omfattet invalidepensionen og bl.a. skriver man:

'**… Vi overtager betalingen til din ordning**
Når PFA tilkender invalidepension, overtager de også betalingen til din pensionsordning. Det betyder, at ud over invalidepensionen fortsætter den nuværende pensionsopsparing (både din og [arbejdsgivers] andel), ligesom du fortsat er livsforsikret og dækket af Kritisk Sygdom.'

Slutteligt, så må jeg henlede ankenævnet opmærksomhed på, at det er gennemgående for PFA svar, at den ikke indeholder en reel argumentation. På side 8 af 9 bruger PFA et langt afsnit på at opsummere sagen nr. 89607, hvortil man konkluderer '*Sagen kan ikke sammenlignes med nærværende sag og følgelig ikke bruges som støtte til forsikrede påstand, idet den konkret begrundet og omhandlede en helt anden situation'*

Hvori ligger argumentationen? hele humlen er jo netop, at PFA skriftligt og mundtligt gentagne gange bekræfter og beskriver, at 'PFA overtager betalingen af min pension'.
...
Min sag kan jo netop sammenlignes med ovenstående afgørelse, fordi PFA klart og tydeligt mundtligt og skriftligt i tilkendelsesbreve, udbetalingsbreve, mails har tilkendegivet, at PFA overtager betalingen.

Observation 6 – BILAG O
For at være helt ærlig, så er jeg noget i tvivl om, hvad PFA formål er med sidste afsnit på side 5 vedrørende bilag O.

I mail af 28. februar 2015 spørger jeg [medarbejder 1 i PFA] om, hvorfor der tilsyneladende ikke er indbetalt til min pension. Hertil svarer [medarbejder 1 i PFA] i mail af 16. marts 2015, som PFA henleder min opmærksomheden på:

Start på videresendt besked:
Fra: Skadecenter [redacted]
Dato: 16. mar. 2015 kl. 14.00.29 CET
Til: [redacted]
Emne: SV: Indbetaling til min pension
Kære [redacted]

Tak for din mail.

Når du er bevilget præmiefritagelse opretholder du dine dækninger og opsparing på lignende niveau, som da du selv var indbetalende til pensionsordningen.

Det vil formentligt være sådan, at du på sigt vil kunne de, hvordan dit depot udvikler sig, og samtidigt se, at dine opsparingsprodukter matcher dine dækninger inden din erhvervsevnenedsættelse.

Din police er dog endnu ikke ekspederet færdig efter bevilling af præmiefritagelse samt invalidepension. Der vil gå noget tid før dette er faldet på plads, men som skrevet foroven, bevarer du dine dækninger.

Ved yderligere spørgsmål omkring din pensionsordning bedes du kontakte vores rådgivningscenter på telefonnummer 70 12 50 00.

…
Heri fremgår tydeligt:
• *Når du er bevilget præmiefritagelse opretholder du dine dækninger og* ***opsparing på lignende niveau****, som da du selv var indbetalende på pensionsordningen.'*
• *Din police er dog endnu ikke ekspederet færdig* ***efter bevilling af præmiefritagelsen*** *og invalidepension.'*
• *Der vil gå …, men som beskrevet foroven,* ***bevarer du dine dækninger****'*

Denne tilbagemelding er ikke til at diskutere, da denne sammen med tilkendelsesbreve, mails, møder med pensionsrådgivere samlet set har konkluderet, at jeg har ret til præmiefritagelse.

Som indledningsvist nævnt, så har jeg bevidst ikke kommenteret på samtlige afsnit i PFA's 9 sider lange 'skriv', men dette er igen ikke en accept af PFA påstande, men alene et forsøg på, at vi holder fokus på sagens kerne."

Selskabet har i brev af 13/12 2018 til nævnet blandt andet anført:

"Om ændringen af dækningen ved tab af erhvervsevne fra 70 til 50 procent på policenr. ….641:

Som noget nyt oplyser forsikrede, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen den 1. oktober 2013, hvor forsikredes arbejdsgiver forhøjede dækningen ved tab af erhvervsevne fra 50 til 70 procent.

Dette er selskabet ikke enig i.

Af forsikredes anmeldelse ved tab af erhvervsevne (Bilag L) fremgår blandt andet, at forsikrede kan arbejde 12 timer om ugen inklusive frokost.

Forsikrede henviser i sit indlæg af 29. november 2018 til '*sygdomsforløb [klager]*' som er en del af selskabets bilag L. Det fremgår heraf, at forsikredes tilstand forværredes i løbet af 2012, og at forsikrede var sygemeldt on and of fra start 2013. Det er oplyst om arbejdstiden fra april 2013 til juli 2014, at forsikrede startede med 3 timer dagligt. I september 2013 blev arbejdstiden ifølge det af forsikrede oplyste ændret, således at forsikrede mødte ca. fra 10-14. I december 2013 blev forsikrede fuldt sygemeldt. Efterfølgende viste forløbet, at forsikrede maksimalt kunne arbejde 12 timer om ugen.

Det fremgår ligeledes af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 dateret 20. august 2014 (Bilag M), at forsikrede har været sygemeldt i det aktuelle forløb fra 5. marts 2013 til 'nu' på deltid med en ugentlig arbejdstid på 12 timer. Desuden fremgår det, at forsikrede selv mener at kunne arbejde 12 timer om ugen fra den 8. april 2013. Underskrivende læge oplyser endvidere, at det var hans vurdering, at forsikrede kunne arbejde 12 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Af bilag til FP 401 fra egen læge dateret 20. august 2014 (Bilag M) fremgår blandt andet, at forsikrede har udtalte funktionsbegrænsninger på baggrund af svær [øresygdom], kronisk smertetilstand og depression. I 2012 blev diagnosen fibromyalgi stillet. Træning og behandling er forsøgt, men har ikke ændret tilstanden væsentligt. Om [øresygdom] er det oplyst, at Forsikrede i 2013 har været fulgt på [hospital] i '*et længere forløb pga svære anfald af* [øresygdom]. *Under anfaldene udtalt rotatorisk svimmelhed, kvalme, opkastninger og høretab. Uden for anfaldene tinnitus, lydoverfølsomhed, balanceproblemer, hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær, træthed, dårlig nattesøvn*'.

Det fremgår endvidere at funktionsevnen er nedsat i betydelig grad på grund af de kroniske smerter i bevægeapparatet, balanceproblemer, hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær, lydoverfølsom og træthed samt psykisk sårbarhed.

Der foreligger i øvrigt (som en del af Bilag M) statusvurdering fra speciallæge i anæstesiologi dateret 24. september 2013.

Forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne har således fra april 2013 været nedsat med mindst 50 procent. En enkelt oplysning om, at forsikrede arbejdede i tidsrummet 10-14 kan ikke føre til et andet resultat. Af oplysningen fra september 2013 fremgår ikke om der i arbejdstiden fra 10-14 indregnes frokostpause, om forsikrede arbejdede alle ugens dage eller hvor mange sygedage forsikrede havde i den periode. Uanset svaret på disse uklarheder, så har forløbet vist, at forsikrede ikke var i stand til at arbejde over 50 procent.

Der er således ingen tvivl om, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst 50 procent forud for den 1. oktober 2013, hvor ændringen af størrelsen på dækningen skete.

Det bemærkes, at såfremt forsikrede mener, at hun kunne arbejde mere end 50 procent den 1. oktober 2013, så kan der stilles spørgsmålstegn ved, om der overhovedet er indtrådt en sådan forværring af forsikredes helbredstilstand, som kan dokumentere, at hun fra dette tidspunkt ikke længere skulle kunne arbejde over halv tid.

Selskabet fastholder på den baggrund, at forsikrede ikke var berettiget til ændringen af dækningen fra 50 til 70 procent af lønnen meddelt den 5. november 2013 (Bilag K), idet Forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne allerede var nedsat med mindst 50 procent.

Om retten til præmiefritagelse/indbetalingssikring på forsikredes opsparingsordning med aftalenr. ….155:

Som oplyst i brev af 5. november 2018 til Ankenævnet for Forsikring er de relevante pensionsordninger i nærværende tvist policenr ….641 og ….155.

Det er aftalegrundlaget, der er afgørende for retsstillingen mellem forsikrede og selskabet, herunder om forsikrede har ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr ….155.

Jeg henviser i den forbindelse til selskabets brev af 5. november 2018 til Ankenævnet for Forsikring, hvor der er redegjort for, at forsikrede ikke har ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning med policenr. ….155, idet forsikrede ikke ønskede at aflevere helbredsoplysninger. Dette har forsikrede været informeret om under hele forløbet.

Forsikrede har således ikke ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen med policenr. ….155, og har heller ikke betalt herfor.

Selskabets brev af 23. oktober 2014 (bilag N) var en forhåndsgodkendelse. Af brevet fremgår, at forsikrede har ret til '*invalidepension & præmiefritagelse*'. Dette er korrekt for så vidt angår policenr. ….641. Der er ikke givet et bindende tilsagn for så vidt angår policenr. ….155.

Selskabets mail af 16. marts 2015 (Forsikredes bilag) omhandler naturligvis kun den ordning, som har forsikringsdækningen præmiefritagelse/indbetalingssikring tilknyttet. Det bemærkes i øvrigt, at forsikredes bilag fremstår som om, at forsikrede havde vedhæftet billede af selskabets brev af 30. januar 2015 i sin mail af 28. februar 2015 til selskabet, hvilket ikke var tilfældet. Bilaget med mailen af 16. marts 2015 er af forsikrede udarbejdet til brug for Ankenævnet for Forsikrings behandling af sagen.

Som dokumentation for mødet den 27. oktober 2015 mellem forsikrede, hendes ægtefælle og [medarbejder 3 i PFA], og mødet den 9. november 2015 mellem [pensionsrådgiver] fra selskabet og forsikrede fremlægges som Bilag P interne mails mellem [medarbejder 3 i PFA] og [pensionsrådgiver].

[Medarbejder 3 i PFA] oplyser i mail af 18. december 2015 om mødet med forsikrede den 27. oktober 2015, at han forklarede forsikrede, at hun ikke havde ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning.

[Pensionsrådgiver] oplyser på mail den 19. december 2015 om mødet med forsikrede den 9. november 2015, at han oplyste til forsikrede, at hun under normale omstændigheder ville været berettiget til præmiefritagelse, når der blev udbetalt invalidepension. Dette er der i sig selv intet forkert i, idet forsikrede rent faktisk havde præmiefritagelse, men det gjaldt naturligvis kun præmien på policen ….641. [Pensionsrådgiver] gav ikke et bindende tilsagn om præmiefritagel-

se/indbetalingssikring på opsparingsordningen, hvilket han også selv oplyser i mail af 19. december 2015.

Forsikrede havde i øvrigt 14 dage inden mødet fået forklaret, at hun ikke havde ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning. Det er bemærkelsesværdigt, at forsikrede ikke oplyser om dette på mødet med [pensionsrådgiver] den 9. november 2015.

Den 27. november 2015 sendte forsikrede en mail til [pensionsrådgiver] (forsikredes bilag A1). Indholdet i mailen er på intet tidspunkt bekræftet af [pensionsrådgiver]. [Pensionsrådgiver] oplyste den 7. december 2015 alene, at depotregnskab først kunne beregnes når selskabets årsregnskab for 2015 var godkendt. Der blev ikke givet et tilsagn om ret til præmiefritagelse/indbetalingssikring på opsparingsordningen som følge af nedsat erhvervsevne.

Endeligt henviser forsikrede til brochuren 'Invalidepension' udarbejdet af PFA. Brochuren er en generel information om 'Invalidepension' til medarbejderne hos forsikredes arbejdsgiver. Brochuren beskriver ikke særlige situationer som i den konkrete sag, og brochuren er i øvrigt ikke en del af aftalegrundlaget med forsikrede. Forsikrede kan derfor ikke støtte ret på oplysningerne i brochuren.

I forsikredes tilfælde forholder det sig sådan, at forsikrede fravalgte opsparing i selskabet i forbindelse med oprettelsen af hendes pensionsordning. Da hun senere oprettede opsparingsordning i PFA, ønskede hun ikke at aflevere helbredsoplysninger, hvorfor hun ikke fik tilknyttet forsikringsdækningen præmiefritagelse/indbetalingssikring på sin opsparingsordning.

Selskabet er opmærksom på, at det kan give anledning til forvirring, når forsikrede har flere ordningen i selskabet. Men samlet set kan forsikrede ikke opnå ret til en dækning, som hun ikke har tilknyttet på sin aftale, og som hun ikke har betalt for.

Selskabet er enig i, at formuleringen i brevet af 30. januar 2015 og mailen af 16. marts 2015 kunne have været mere klart formuleret. Men dette kan ikke føre til, at forsikrede opnår ret til udbetaling af en forsikringsdækning, som forsikrede på intet tidspunkt har haft ret eller betalt til, hvilket forsikrede har været oplyst om fra tegningstidspunktet. Forsikredes gentagne henvisninger til disse formuleringer ændrer ikke ved forsikredes ret – heller ikke selvom hun spørger ny på ny i selskabet, uden i øvrigt at gøre opmærksom på den information hun tidligere har modtaget."

Nævnet har også den 4/1 2019modtaget klagerens supplerende indlæg, selskabets brev af 25/1 2019, klagerens brev den 31/1 2018, selskabets brev af 15/2 2019 og klagerens kommentar af 26/2 2019.

Af selskabets mail af 8/5 2013 til klageren fremgår det blandt andet:

"

> For at PFA kan tilbyde dig at dine fremtidige indbetalinger kan gå til PFA Plus, skal vi ifølge rammeaftalen med [arbejdsgiver] bede om helbredsoplysninger.
>
> Årsagen hertil er, at du som udgangspunkt vil få indbetalingssikring. Indbetalingssikring betyder, at forsikringen vil fortsætte indbetalingerne til pensionsopsparingen, hvis du skulle miste din arbejdsevne. Dette er altså en forhøjelse af tab af erhvervsevne forsikringen - og kræver derfor helbredsoplysninger.
>
> Vi kan eventuelt tilbyde dig, at lave PFA Plus opsparingen uden denne indbetalingssikring - og så har vi naturligvis ikke behov for at modtage helbredsoplysningerne.
>
> Hvis du synes, at vi skal gå videre med oprettelse af PFA Plus aftalen med indbetalingssikring, skal vi altså bede dig indsende helbredsoplysningerne. Er du derimod interesseret i opsparing uden indbetalingssikring er du meget velkommen til at give mig besked, så kan jeg sende aftaleblanketter til dig til underskrift, og vi kan også gå igang med at fåå overført din opsparing.
> "

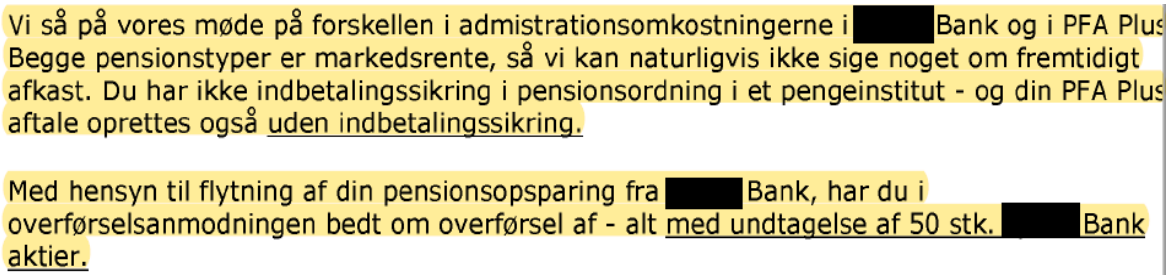
Klageren har i mail af 8/5 2013 svaret selskabet:

> "
> Jeg ville jo være nødt til at skrive det samme som i oktober måned på helbreds oplysningerne, så hvis vi skal videre her(jeg syntes det er for dårligt: hvis I havede sendt mig helbreds parpirene til tiden , nemlig en måneds tid før end I gjorde, havde jeg ikke taget den medicin som en læge fejlagtigt gav mig! Desuden måtte jeg slv rykke for overhovedet st få noget tilsendt) Så send mig aftale blanketter til uden sikring,meeeeen jeg syntes nu st du skal overveje om ikke jeg bare får sikringen med! Husk at der skal stå mindst 50 [redacted] bank aktier tilbage.
> "

I dokumentet "Tilmelding af bestående kunde til PFA Plus Pensionsordning" underskrevet af klageren den 14/5 2013 har klageren til punktet "**Helbredserklæring**" anført "ej helbred, ønsker ikke indbetalingssikring x)".

Selskabet har i en mail af 16/5 2013 på baggrund af en henvendelse af 15/5 2013 fra klageren blandt andet anført:

"



Vi så på vores møde på forskellen i admistrationsomkostningerne i [redacted] Bank og i PFA Plus
Begge pensionstyper er markedsrente, så vi kan naturligvis ikke sige noget om fremtidigt afkast. Du har ikke indbetalingssikring i pensionsordning i et pengeinstitut - og din PFA Plus aftale oprettes også uden indbetalingssikring.

Med hensyn til flytning af din pensionsopsparing fra [redacted] Bank, har du i overførselsanmodningen bedt om overførsel af - alt med undtagelse af 50 stk. [redacted] Bank aktier.

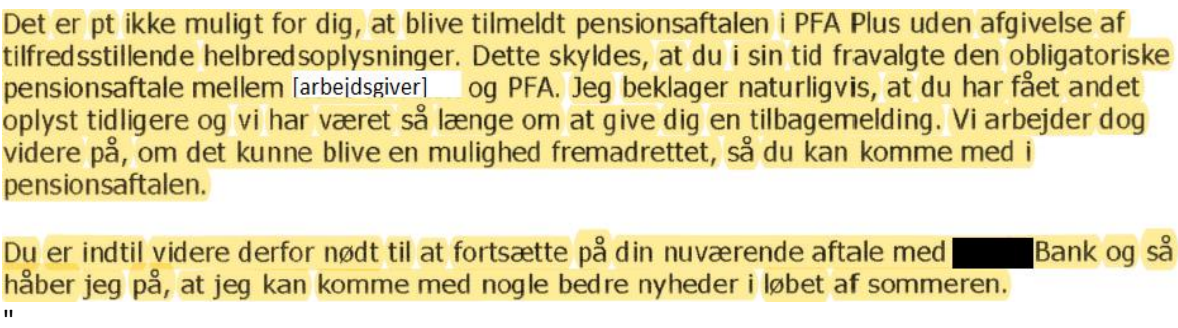
...

Med hensyn til pensionsopsparingen i PFA Pension oprettes - jvf. tidligere e-mail - uden indbetalingssikring, da du ikke har ønsket at indsende supplerende helbredsoplysninger.

"

I en mail af 14/6 2013 fra en medarbejder i selskabet til klageren er det blandt andet oplyst:

"



Det er pt ikke muligt for dig, at blive tilmeldt pensionsaftalen i PFA Plus uden afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger. Dette skyldes, at du i sin tid fravalgte den obligatoriske pensionsaftale mellem [arbejdsgiver] og PFA. Jeg beklager naturligvis, at du har fået andet oplyst tidligere og vi har været så længe om at give dig en tilbagemelding. Vi arbejder dog videre på, om det kunne blive en mulighed fremadrettet, så du kan komme med i pensionsaftalen.

Du er indtil videre derfor nødt til at fortsætte på din nuværende aftale med [redacted] Bank og så håber jeg på, at jeg kan komme med nogle bedre nyheder i løbet af sommeren.

"

Af en mail af 10/7 2013 fra en medarbejder i selskabet fremgår det blandt andet:

> "Så er der endelig gode nyheder og du kan nu blive tilmeldt pensionen fra og med august måned. Som aftalt pr telefon i dag vedhæfter jeg her 2 nye blanketter, som jeg skal bede dig underskrive og returnere. På tilmeldingsblaketten skal jeg lige bede dig sætte X ud for investeringsprofil B, som du og … tidligere har talt om.
> Din indbetaling har jeg sat til 15 + 1%, da du i dag allerede betaler 1% til PFA. Hvis du ønsker at indbetale en anden %-sats, retter du blot på forsiden af tilmeldingsblanketten."

Den 10/7 2013 spørger klageren medarbejderen i selskabet "Er forsikringsdækningerne de samme som jeg har i dag og som alle … medarbejdere har?". Medarbejderen svarer den 11/7 2013 klageren og oplyser, at "Du kommer til at have de samme dækninger som du har i dag, der vil heller ikke være nogen forskel i forhold til de andre medarbejdere i [virksomhed]. De dækninger du har i dag, er basisdækninger hos [virksomhed], hvilket ikke har nogen betydning for, om du ligger i PFA Plus eller ligger i vores traditionelle miljø".

19. 92961

Af dokumentet "Tilmelding til PFA Plus pensionsordning" underskrevet af klageren af 13/7 2013 fremgår det blandt andet:

"

Ren opsparing i PFA Plus - forsikringsdækninger bibeholdes på police [redacted]

Pensionen oprettes uden præmiefritagelse/indbetalingssikring (OBS! Ny delaftale)

...

Helbredserklæring: ☒ Ikke nødvendig

...

1.Indbetalinger

...

Indbetalingssikring

...

☒ Jeg ønsker ikke indbetalingssikring på min frivillige indbetaling heller ikke på den obligatoriske indbetaling

2. Forsikringer Fortsætter på police [redacted]

...

PFA Investerer: Investeringsprofil, udbetalingssikring og PFA KundeKapital

☐ Investeringsprofil A **med** udbetalingssikring ☐ Investeringsprofil A **uden** udbetalingssikring

☐ Investeringsprofil B **med** udbetalingssikring ☒ Investeringsprofil B **uden** udbetalingssikring

☐ Investeringsprofil C

☐ Investeringsprofil D (gælder ikke for arbejdsgivers indbetaling, obligatorisk)

"

Af pensionsoversigten og pensionsbeviset for ordning …155 pr. 2/8 2013 fremgår der ikke oplysninger om, at der til ordningen er knyttet en indbetalingssikring med ret til præmiefritagelse.

Af selskabets brev af 5/11 2013 til klageren vedrørende ordning …641 fremgår det blandt andet:

> "Med virkning fra den 1. oktober 2013 har din arbejdsgiver valgt, at standarddækningen ved tab af erhvervsevne skal udgøre 70 procent af din løn.
>
> Det er fremover sværere at få tilkendt offentlige ydelser ved sygdom, og derfor er det vigtigt med en solid forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.
>
> ...
>
> **Særlige forhold**
>
> Med oversigten sender vi en 'Erklæring om erhvervsevne', som du kun skal udfylde, hvis et af punkterne gælder for dig.
>
> ...
>
> **Oversigt, Dine forsikringer pr. 1.10.2013**
>
> ...

20. 92961

Nedsat erhvervsevne
Forsikringen sikrer dig økonomisk ved nedsat erhvervsevne/invaliditet.

Løbende udbetaling – årligt … kr.
Udbetalingen sker normalt, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst halvdelen.
Præmiefritagelse
Præmiefritagelsen træder normalt i kraft, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst halvdelen.
…
Pensionserklæring
Hvis din helbredsmæssige erhvervsevne allerede inden den 1/10 2013 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i din police og dine betingelser, vil du ikke være dækket, som beskrevet i policen. I stedet vil du fortsat være dækket, som du var umiddelbart inden denne ændring af din gruppeordning. Ved død vil dine efterladte dog mindst være omfattet af den minimumsdækning, der eventuelt er i ordningen efter ændringen."

Klageren har i "Anmeldelse om helbredsmæssige forhold" underskrevet den 13/8 2014 vedlagt et kronologisk sygdomsforløb, og heraf fremgår det blandt andet:

"**Sygdomsforløb [klager]**
Tilstand forværres i løbet af 2012. Er sygemeldt on and of fra start 2013.

April 2013- Påbegyndes revaforløb ved [arbejdsgiver].
Starter 3 timer dgl. og trapper langsomt op.

September 2013 - Opfølningsmøde i reva-gruppen.
Arbejdstid ændres, sådan at [klager] møder et fast tidspunkt ca. fra 10-14

December 2013
Bliver fuldt sygemeldt da tilstand forværres

Februar 2014 - Opfølgningsmøde i reva-gruppen.
Genoptager arbejde delvist 6 timer ugt. fra 10. februar 2014.

Marts 2014 - Opfølgningsmøde i reva-gruppen.
Arbejder delvist 7,5 time ugt.

Maj 2014 - Opfølgningsmøde i reva-gruppen.
Arbejder delvist 9 timer ugt.

Juli 2014 - Opfølgningsmøde i reva-gruppen.
Arbejder delvist 12 timer ugentligt.
Grænsen for øgning af arbejdstid er nået og [klageren] indstilles til fleksjob med en arbejdstid på 12 timer ugentligt."

Klagerens praktiserende har i lægeattest af 20/8 2014 til selskabet blandt andet oplyst:

"

AD SMERTETILSTAND: Mangeårige udbredte bevægeapparatsgener fra ryg og led. En periode mistænkte og behandlede reumatologerne tilstanden som psoriasisgigt, men diagnosen blev afkræftet og i 2012 er stillet diagnosen fibromyalgi. Desuden rygsmerter på basis af lumbale diskusdegenerationer med mindre diskusprolaps.
Man har på smerteklinik forsøgt mange forskellige smertestillende præparater, som hun ikke har tålt pga bivirkninger, og hun får nu Kodein + Panodil efter behov. Træning/behandling er forsøgt og har ikke ændret tilstanden væsentligt.

AD [øresygdom] : 1. anfald ca 1998. 2013 fulgt på [hospital] længere forløb pga svære anfald af [øresygdom]. Under anfaldene udtalt rotatorisk svimmelhed, kvalme, opkastninger og høretab. Uden for anfaldene tinnitus, lydoverfølsomhed, balanceproblemer, hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær, træthed, dårlig nattesøvn. Forsøgt behandlet med Betaserc, dræn i øret, Meniett (trykbehandling i øret) mv., men det har ikke fjernet symptomerne. Følges nu hos lokal ørelæge samt audiologisk afdeling i [by].

AD DEPRESSION: Diagnosen stillet 18/12 2013. Behandlet med psykologsamtaler og Venlafaxin og depressionen er lettet, så hun nu ikke længere er ligeglad med om hun lever i morgen, men hun fremstår dog fortsat psykisk skrøbelig og forståeligt trist over sin situation.

Bevægeapparatsgenerne og [øresygdom] er kroniske sygdomme, som må anses for varige.
Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder.

Funktionsevnen er nedsat i betydelig grad pga de kroniske smerter i bevægeapparatet, balanceproblemer, hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær, lydoverfølsomhed og træthed, samt psykisk sårbarhed, og hun har ikke kunnet øge sin arbejdstid over 12 timer om ugen.

Der er som beskrevet skånehensyn ift. fysisk belastende arbejde, tunge løft, arbejde med vrid og foroverbøjning af nakke og ryg. Behov for skiftende/varierende arbejdsstillinger/opgaver, Støjbelastning, psykisk belastning og stress, arbejde, som stiller krav til hørelse, koncentration og kommunikation,

"

Af en statusvurdering af 24/9 2013 fra et smerteteam på et hospital fremgår det blandt andet:

"Aktuelle smerteanamnese

...

Der er foretaget MR-skanning af columna lumbalis og SI-led i juli 2013, der viste
degenerative forandringer. I øvrigt normale forhold.
Pt.s smerter lokaliserer sig til nakke, skuldre, ryg, bryst, begge hofter, hø. nates/sæde, knæ og begge fødder, og beskrives som konstante, i hvert fald oplever pt. at hun aldring er helt smertefri. Pt. oplyser at smerterne har stået på i

hvert fald gennem 10 års tid, og er gradvist forværret. Smerterne især slemme om morgenen samt ved udtrætning.
Nattesøvnen er påvirket. Har indimellem svært ved at falde i søvn, og må tage sovemedicin p.n., vågner jævnligt grundet smerter og står evt. op og tager sovemedicin.
Pt. beskriver smerterne som borende, knivagtige, krampagtige og også stikkende, sviende og brændende. Pt. oplyser, at der optræder stærke smertejag specielt i knæ og ryg, og kramper i fødderne. Der er ligeledes overfølsomhed for berøring specielt ved fødderne. Indmellem oplevelse af nedsat sensibilitet specielt på ve.
hånds fingre.
Humør og dagligdag er påvirket, og pt. isolerer sig.

Aktivitetsniveau
Selvhjulpen. Får hjælp af ægtefælle til tungere huslige gøremål samt indkøb.
Motion: Kan klare at løbe 4-5 km.
...
Vurdering
Perifer neuropatisk smertetilstand hos [kvinde i 50'erne], der af reumatolog har fået
stillet diagnosen fibromyalgi. Pt. har også psoriasis og [øresygdom].
MR-skanning af lænderygsøjlen og SI-led juli 2013 har vist degenerative forandringer.
Ekg viser normal sinusrytme, således ingen ekg-mæssige kontraindikationer mod medicinering.
...
Plan
Ved statusvurderingen er patienten vurderet tværfagligt af team 3, bestående af psykolog, socialrådgiver, fysioterapeut, sygeplejerske og smertelæge.
Der er brug for optimering i medicineringen, hvorfor patienten sættes til et medicinsk forløb hos smertelægen.
Mindfulness.
Socialt modul.
Terapeutisk modul.
...
Prognose/Mål
At patienten får smertelindring i hvile, tilfredsstillende nattesøvn, et øget funktionsniveau samt får indsigt i smertetackling og en bedre forståelse for smertetilstanden.
Patienten er informeret om ovenstående plan og behandling og accepterer.
"

Af selskabets brev "Forhåndsgodkendelse" af 23/10 2014 fremgår det blandt andet:

> "Ud fra oplysningerne vurderer vi, at din erhvervsevne helbredsmæssigt er nedsat til en tredjedel eller mindre.
>
> Derfor forhåndsgodkender vi, at du er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse, fra det tidspunkt hvor din indtjening også er nedsat. Da du for nuværende får fuld løn, er du dog endnu ikke berettiget til ydelser fra os.

> Ifølge dine helbredsoplysninger var din erhvervsevne - helbredsmæssigt - allerede nedsat i en grad, som kunne medføre udbetaling, da du fik forhøjet din dækning ved invaliditet fra 50 til 70 % af din løn den 1. oktober 2013. Du er derfor ikke berettiget til ændringen på din forsikring, som fremgår af din seneste pensionsoversigt.
>
> Vi ændrer derfor din police, så dine forsikringer svarer til dem, du havde før den 1. oktober 2013."

Klageren har i mail af 27/11 2015 til en medarbejder i selskabet blandt andet anført:

> "Vi havde et møde på [arbejdsgiver] i [by] d. 9/11 2015 kl. 11 i …, hvor du sagde at PFA selvfølgelig indbetaler til min pension fremover, selvom jeg på et møde med kundechefen havde fået et nej til dette. Du ringede op og blev guidet på skærmen så vi bagom systemet ved af taste FF og nogle cifre kunne se at der står et beløb på skærmen helt til venstre nederst i billedet. Du, og personen du talte i telefon med, sagde at når der stod et beløb der, er det lig med at jeg PFA dækker. I feltet stod dengang ca. 17.000kr. Du sørgede for at jeg vil få tilsendt et brev med beløbet halvårligt fremover og vi aftalte at hvis jeg ikke havde modtaget noget medio feb. 2016 skulle jeg give dig besked.
>
> Jeg vil bede dig om nu, at sende skriftlig bekræftelse. Hvis du evt. endnu ikke kan få det korrekte fremtidige bilag sendt til mig, må jeg bede dig om at gøre det så godt som du kan – så jeg har noget at regne med. På forhånd tak."

Den 27/11 2015 har medarbejderen i mail til klageren oplyst, at "Opgaven er bestilt 15/11 2015, så mon ikke du har den inden medio februar". Den 1/12 2015 anførte klageren i en mail til medarbejderen, at hun ikke ud af det tilsendte kan se, om selskabet indbetaler til hendes pension, og hun spørger, om han kan det. Den 2/12 2015 svarer medarbejderen, at der er kørt en forkert oversigt, og at han har bestilt en ny. Da klageren i mail den 7/12 2015 til medarbejderen har oplyst, at hun ikke har fået noget, svarer medarbejderen samme dato, at "Det korrekte depotregnskab kan først beregnes når PFA´s årsregnskab for 2015 er godkendt, formentlig i løbet af februar 2016. Sagen bliver taget frem igen i februar. Har du ikke fået det medio marts, så ryk mig i ørerne".

Af en intern mail af 19/12 2015 fra medarbejderen i selskabet til en anden medarbejder i selskabet fremgår det blandt andet:

"
På mødet kunne jeg ikke se ret meget i systemet, da der blev udbetalt tab af arbejdsevnedækning. Af samme årsag ringede jeg til KPS(du må ikke spørge mig om hvem jeg talte med) for at få status på policerne. Jeg fik at vide at der var præmiefritagelse på KR policen, men vedkommende var usikker på Plus policen. Jeg sagde til [klager], at **under normale omstændigheder**, var der præmiefritagelse når der blev udbetalt invalidepension og [klager] fortalte ikke noget om at hun ikke kunne få præmiefritagelse, fordi hun ikke ville afgive HE. Jeg må indrømme at jeg ikke havde tjekket OA flere år tilbage. Så hvis [klager] mener jeg har lovet hende præmiefritagelse på opsparingen så tager hun fejl. Hun overhørte selv samtalen med KPS. At hun så går til HR forekommer mig uforståeligt. Hun har jo selv sagt nej til præmiefritagelse fordi hun ikke ville afgive HE. KPS foreslog at [klager] fik en depotoversigt pr. 31-12-2015, så hun kunne hvor meget præmiefritagelsen havde været på KR policen. Den er bestilt.
"Noten til person" har enten ikke været der da jeg havde mødet med kunden, eller også har jeg overset noten.
"

I forsikringsbetingelserne af 1/1 2008, som selskabet har oplyst er gældende både før og efter den 1/10 2013, hedder det blandt andet:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør "Betingelser vedrørende præmiebetalingen", § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.
…
stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
…
§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og eller præmiefritagelse

25. 92961

Udbetaling at invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i Betingelser vedrørende præmiebetalingen".

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 13/8 2014 til selskabet, at hendes erhvervsevne var nedsat på grund af en sjælden øresygdom, som medførte voldsomme svimmelhedsanfald, generelle balanceproblemer, hørenedsættelse og tinnitus. Første symptomer var opstået 15 år tidligere. Sammen med anmeldelsen var der vedlagt oversigt over sygdomsforløbet, hvoraf det fremgår, at klagerens tilstand blev forværret i løbet af 2012, og at hun var sygemeldt "on and off" fra starten af 2013. Det er noteret, at hun i april 2013 var startet op med 3 timers dagligt arbejde, i september 2013 ændres arbejdstiden til et fast mødetidspunkt fra 10-14, og i december 2013 sygemeldes hun på fuld tid, da tilstanden forværres.

Klageren er utilfreds med, at selskabet i forbindelse med forhåndsgodkendelsen på dækning ved tab af erhvervsevne af 23/10 2014 oplyste, at hun ikke var omfattet af en forhøjelse af dækningen ved invaliditet fra 50 % til 70 % af hendes tidligere løn, som trådte i kraft den 1/10 2013 for policen …641. Hun har afvist, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne den 1/10 2013 var nedsat i en grad, der kunne medføre udbetaling. Hun er videre utilfreds med, at selskabet ikke yder præmiefritagelse og fortager indbetalinger på hendes police …155. Hun har anført, at selskabet har tilkendegivet, at hun er berettiget til præmiefritagelse for sin pensionsopsparing.

Selskabet har vedrørende ændringen af dækningen fra 70 % til 50 % på ordning …641 anført, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne allerede den 1/10 2013 – hvor dækningen blev forhøjet – var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor hun ikke blev omfattet den nye dækning på 70 %. Selskabet har vedrørende spørgsmålet om retten til præmiefritagelse for ydelser på ordning …155 anført, at ordningen blev tegnet som en ren opsparingsordning uden indbetalingssikring, da klageren ikke ønskede/kunne aflevere helbredsoplysninger til selskabet. Selskabet har anført, at klageren er bekendt med, at der ikke er præmiefritagelse/indbetalingssikring på ordningen, og at hun er gjort udtrykkeligt opmærksom på dette flere gange. Selskabet har også anført, at formuleringen i brevet af 30/1 2015 kunne have været klarere og mere specifikt formuleret

til den konkrete situation, men at klageren ikke har fået en berettiget forventning om, at der er præmiefritagelse/indbetalingssikring på ordning …155.

Vedrørende dækningsomfanget på 50 eller 70 % - ordning …641

Det fremgår af sagen, at ordningen …641 blev oprettet i 1990, og at ordningen alene indeholdt klagerens forsikringsdækninger, men ingen opsparing. I selskabets brev af 5/11 2013 blev klageren informeret om, at arbejdsgiveren havde valgt, at standarddækningen ved tab af erhvervsevne skulle udgøre 70 % af lønnen. Med brevet var vedlagt en pensionsoversigt pr. 1/10 2013, hvoraf det fremgik, at der var ret til løbende udbetaling og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen blev nedsat indenfor alle erhverv med mindst halvdelen. Vedlagt var også en pensionserklæring, hvoraf det fremgik, at såfremt den helbredsmæssige erhvervsevne allerede inden den 1/10 2013 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke i en grad som beskrevet i policen ville man ikke være omfattet ændringen. I stedet ville det være dækningen før ændringen, der fandt anvendelse.

Af forsikringsbetingelserne af 1/1 2008 fremgår det, at der var ret til halv dækning, hvis erhvervsevnen blev nedsat med mindst halvdelen og fuld dækning, hvis erhvervsevnen blev nedsat med 2/3 eller mere.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen før den 1/10 2013, og selskabet har blandt andet henvist til oplysningerne om klagerens sygeforløb, som hun har anført i sin ansøgning om dækning af 13/8 2014. Selskabet har også henvist til en lægeattest fra klagerens praktiserende læge af 20/4 2014, at klageren havde været sygemeldt siden 5/3 2013 på deltid med en arbejdstid på 12 timer ugentligt, og at klageren selv mente at kunne arbejde 12 timer om ugen fra 8/4 2013. Lægen vurderede, at klageren kunne arbejde 12 timer om ugen fordelt på 3 dage.

I et bilag til attesten af 20/8 2014 har lægen noteret, at klageren har mangeårige bevægeapparatsgener, og at hun i 2012 har fået stillet diagnosen fibromyalgi. Det er oplyst, at der er ryg-

smerter på grund af diskusdegeneration, og at træning og behandling var forsøgt uden væsentlig ændring af tilstanden. I 2013 var hun fulgt på et hospital på grund af et længere forløb med svære anfald af øresygdommen. Anfaldene medførte svimmelhed, kvalme, opkastninger og høretab. Hun var den 18/12 2013 diagnosticeret med depression, som hun modtog behandling for. Det er angivet, at "Funktionsevnen er nedsat i betydelig grad pga de kroniske smerter i bevægeapparatet, balanceproblemer, hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær, lydoverfølsomhed og træthed, samt psykisk sårbarhed, og hun har ikke kunnet øge sin arbejdstid over 12 timer om ugen".

I en statusvurdering af 24/9 2013 fra et smerteteam på et hospital er det noteret, at klageren har smerter i bevægeapparatet, og at disse var forværret over 10 år. Smerterne blev beskrevet som borende, knivagtige, krampagtige og også stikkende, sviende og brændende. Det er noteret, at hun kunne klare at løbe 4-5 kilometer. Det er noteret, at klageren er vurderet i et tværfagligt team, og at der er behov for optimering af medicineringen samt terapeutisk arbejde.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ved sin vurdering har lagt til grund, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne før den 1/10 2013 var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor nævnet ikke finder grundlag for at kritisere, at selskabet har ændret klagerens ordning …641, således at hun ikke blev omfattet af ændringen pr. 1/10 2013 med en dækning på 70 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens egne oplysninger om sin arbejdstid, det lægelige materiale, hvor der beskrives diagnoser, der medfører betydelige smerteklager fra hele bevægeapparatet.

<u>Vedrørende retten til præmiefritagelse/indbetalingssikring på ordning …155</u>

Det fremgår af sagen, at ordningen oprindeligt blev oprettet under nummeret …642 med en månedlig præmie på ca. 250 kr.

28. 92961

I 2013 ønskede klageren at få overført hovedparten af sin pensionsopsparing, der var placeret i en bank, til selskabet. Af mail af 8/5 2013 fra selskabet til klageren fremgår det, at klageren kunne tilbydes en PFA Plus ordning, men at dette krævede afgivelse af helbredsoplysninger. Det blev forklaret, at årsagen var, at ordningen som udgangspunkt medførte indbetalingssikring, hvilket var en forhøjelse af tab af erhvervsevneforsikringen. Det blev noteret, at ordningen kunne tilbydes uden indbetalingssikringen. I mail af 8/5 2013 til selskabet anførte klageren, at hun syntes, at det var for dårligt, og at selskabet skulle overveje, om hun ikke bare kunne få sikringen med.

Den 14/5 2013 underskrev klageren dokumentet "Tilmelding af bestående kunde til PFA Plus Pensionsordning", og det blev det anført, at der ikke blev afgivet helbredserklæring, da klageren ikke ønskede indbetalingssikring.

Den 16/5 2013 meddelte selskabet, at klagerens PFA Plus aftale ville blive oprettet uden en indbetalingssikring.

Klageren var løbende i kontakt med selskabet, og i en mail af 14/6 2013 fra selskabet til klageren blev det anført, at det ikke var muligt for klageren, at blive tilmeldt pensionsaftalen i PFA Plus uden afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger, hvilket skyldtes, at hun tidligere havde fravalgt den obligatoriske aftale mellem hendes arbejdsgiver og selskabet. Det blev beklaget, at klageren havde fået andet at vide, og at der blev arbejdet på, at dette kunne være en mulighed. Det blev noteret, at klageren var nødt til at forsætte med sin ordning i banken.

Ved en mail af 10/7 2013 blev klageren oplyst, at "Så er der endelig gode nyheder og du kan nu blive tilmeldt pensionen fra og med august måned". Klageren fik tilsendt nye blanketter, og hun blev bedt om at sætte "X" ved investeringsprofil B, som klageren havde talt med den tidligere rådgiver om. Medarbejderen bekræftede, at "Du kommer til at have de samme dækninger som du har i dag, der vil heller ikke være nogen forskel i forhold til de andre medarbejdere i [virksomhed]".

29. 92961

Klageren underskrev den 13/7 2013 et nyt skema om tilmelding til PFA Plus Pensionsordning. Af skemaet fremgik, at det var en "Ren opsparing i PFA Plus – forsikringsdækninger bibeholdes på police …641". Videre blev det angivet, at "Pensionen oprettes uden præmiefritagelse/indbetalingssikring (OBS! Ny delaftale)". Der blev i punktet "Helbredserklæring" sat kryds i, at denne ikke var nødvendig. Ligeledes havde klager sat kryds i punktet "Jeg ønsker ikke indbetalingssikring på min frivillige indbetaling heller ikke på den obligatoriske ordning". Der var videre sat kryds, at ordningen var en "Investeringsprofil B **uden** indbetalingssikring".

Af selskabets brev af 23/10 2014 fremgår det, at klagerens erhvervsevne vurderes nedsat til 1/3 eller mindre, og at hun er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse.

Klageren har i en mail af 27/11 2015 til en medarbejder i selskabet anført, at medarbejderen på et møde havde oplyst, at selskabet selvfølgelig indbetalte hendes pension fremover. Medarbejderen har i en intern mail af 19/12 2015 forklaret, at der under mødet havde været usikkerhed om policerne, og at han havde oplyst, at der under normale omstændigheder ville være præmiefritagelse, når der blev udbetalt invalidepension, men at han ikke har lovet præmiefritagelse på ordningen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde præmiefritagelse/indbetalingssikring for indbetalingerne til ordning …155.

Nævnet finder, at selskabet kunne have formuleret sig klarere i forbindelse med, at det blev anerkendt, at klageren var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne i henhold til ordning …641. Nævnet finder det imidlertid ikke godtgjort, at klageren ikke har fået en berettiget forventning om, at hun skulle være berettiget til præmiefritagelse/indbetalingssikring i forhold til opsparingen på ordning …155.

30. 92961

Nævnet har blandt andet lagt vægt på forløbet omkring oprettelsen af ordningen, hvor klageren flere gange blev gjort bekendt med, at hun ikke kunne blive omfattet af PFA Plus ordningen med præmiefritagelse/indbetalingssikring uden at afgive helbredsoplysninger.

Nævnet finder, at selskabets mail af 10/7 2013, hvor selskabet vender tilbage med "gode nyheder" må ses i sammenhæng med, at klageren den 14/6 2013 var blevet oplyst, at det var en fejl, at selskabet havde tilbudt hende at blive omfattet af PFA Plus ordningen uden afgivelse af helbredsoplysninger og uden indbetalingssikring. I denne forbindelse har nævnet lagt vægt på, at klageren efterfølgende den 13/7 2013 underskrev "Tilmelding til PFA Plus pensionsordning", hvoraf det klart fremgik, at ordningen var uden præmiefritagelse/indbetalingssikring.

Nævnet også lagt vægt på, at klageren – uanset korrespondancen mellem hende og selskabet fra den 27/11 2015 til den 7/12 2015 – ikke har dokumenteret, at hun har fået tilsagn om, at der var præmiefritagelse/indbetalingssikring for ordning …155. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren på intet tidspunkt ses at have fået en pensionsoversigt eller et pensionsbevis, der angiver, at der til ordningen …155 var tilknyttet indbetalingssikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels