Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 93084:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. Klageren har i klagen af 10/11 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "Fremstilling
> Efter en operation for kræft i ryghvirvel i jan. 2015 og re-operation i nov. 2015 fik jeg fra PFA tilkendt udbetaling af midlertidig invalidepension, idet de antog at det ville hjælpe med min fastholdelse til arbejdsmarkedet. Imens jeg var sygemeldt, fik jeg udbetalt fuld løn fra arbejdsgiver og derfor betalte PFA tilskuddet til arbejdsgiver.
> Det viser sig at efter at have fået årsopgørelser tilsendt på egen foranledning, at dette tilskud har jeg selv betalt fra mit pensionsdepot, se opgørelse. Det er en forsikring, der er tegnet. Ligeledes skulle jvf. brev fra PFA, min pensionsordning og præmiefritagelse varetages af PFA så længe. Disse udbetalinger blev tildelt fra apr. 15 – sep 17, hvorefter at jeg blev tildelt fleksjob på 15 timer ugentligt dvs. tab af erhvervsevne på ca. 50 % og PFA så stoppede udbetalingerne. Min tilstand er ikke ændret sig og under sygdom er har min økonomiske situation været langt bedre stillet end nu, under flexordning. Så deres argumentation mht. min økonomiske betingelse for dækning ikke er tilstede holder ikke. Økonomisk fremstilling:
> Før sygdom: Mdr løn 29500,- før pension – 3360,-
> Efter flexordning mdr løn gnsn 12000,- før pension – 1440,-
>
> KLAGE 1:
> Jeg anker denne afgørelse, idet der ikke foreligger noget forskelligt grundlag for tilskud før fleksjob som efter. Da jeg genoptog arbejdet på nedsat tid og imens jeg blev arbejdsprøvet havde jeg også mellem 15 og 18 timer ugentligt og her udbetalte PFA kompensation til arbejdsgiver uden tøven. Troede, i kraft af at jeg betalte for forsikring at det var til mig og ikke økonomisk tilskud til arbejdsgiver. Det skal tillige fremføres at på trods af en konkurs undervejs fra tidligere arbejdsgi-

ver, ansatte den nye arbejdsgiver mig uden hensyntagen til reoperation på fuld løn vilkår, så selvom PFA hævder at udbetaling af invalidepension skulle være pga fastholdelseshensyn, har PFA antaget dette og ikke konkret fået stillet dette faktum til truende. Invaliditets graden ændres ikke bare fordi man får tildelt et fleksjob, men det beviser bare at man er villig til at kæmpe sig igennem en alvorlig sygdomsforløb og er villig til at gøre en indsats for at arbejde så mange timer som muligt, trods store daglige smerter og på smertestillende medicin, METADON og ikke blive en belastning for samfundet.

Ligeledes synes det mærkeligt, at det er undertegnede der afholder omkostninger til en tab af erhvervsevne forsikring og så er det firmaet der får udbetalt tilskud for at 'fastholde' mig på arbejdsmarkedet. Tilskuddet lød på 11.340 kr. om mdr, hvori brev fra PFA antydes at dette tilskud er **skattefrit** for mig (se bilag 1), men jeg har betalt fuld skat af min løn i alle mdr. Har firmaet så fået dette tilskud skattefrit??.

Tillige virker det modsigende i brevkorrespondancen at i samtlige breve fra PFA bliver min situation vurderet at min erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel. (Bilag 2 og 3)

Efter at jeg er blevet afsluttet i mit tilskudsforløb, har jeg måtte bede om årsopgørelser, hvori jeg konstatere fejl og ligeledes ser at dette tilskud, som firmaet har fået, at det bliver fraregnet min konto, det er jo en forsikringssag, så hvorfor?
(Bilag 4)
Hvis det er normal kotume, er det i mine øjne svindel, som den lille mand ikke ved noget om.

KLAGE 2:
I alle breve fra PFA nævnes at PFA indbetaler til pensionsordning og præmiefritagelse, men som depot bilag fra årene 2015 – 2017 viser er der ikke indbetalt pensionsindbetalinger der modsvarer det jeg før dato for operation indbetalte. Indtil sygdom og i og for sig under sygdom, fik jeg en mdr løn på 29.500,- brutto. Deraf blev der indbetalt til pension 3.360 kr. pr mdr (egen og firmaandel). DVS en års tilvækst på 40.320,-. MEN som bilag 4 viser, er denne tilvækst ikke bogført.
Ligeledes viser opgørelse af jeg har åbenbart selv nedskrevet mit depot med det beløb som firmaet har fået udbetalt i tilskud. Det virker som noget rod og fusk.
…
KLAGE 3:
Efter jeg har fået tilkendt fleksjob, den 15. sep 2017, har PFA stoppet min forsikringsordning, men dette blev først meddelt 24. Maj 2018, hvori der er lagt et nyt tilbud om videreførelse af ordning, under helt vilde ublu betingelser. (Se tilbud i bilag 5.) Samtidig viser det sig i årsopgørelse at selvom forsikring er ophørt denne dato, er der blevet hævet forsikringsdækning for 2017. (Bilag 4)
Rådgivning heraf er total mangelfuld, idet der ikke bliver taget højde for om sådan en forsikring i det hele taget er egnet til folk der er syge på arbejdsmarkedet.
1. problem er selve betalingen 25000,- p.a. for en forsikring !!!!!
2. problem er at jeg ikke er egnet til nogen form for udbetaling for denne nye forsikring idet jeg på nuværende ikke engang har en indtægt der overgår 50 % af tilskud fra fleksløn
3. at jeg før 15. sep 2017, har en forudgående sygdom, hvorfor jeg ikke var berettiget til udbetaling i tilfælde af ny sygdom i første udkast. Punkt 3 af forsikringsbetingelse fik jeg dog sløjfet ved henvendelse til PFA. Men det skulle jeg selv læse igennem og få tilrettet. Rådgivningsmangel.

KLAGE 4:

Generelt: Jeg føler ikke at jeg har fået en bare tilnærmelsesvis rimelig rådgivning fra selskabet, idet der ikke bliver stillet rådgivning til rådighed ved indgåelse af forsikringer, når der ikke engang tjenes tilnærmelsesvis nok til at kunne få udbetalt invalidepension i tilfælde af sådanne. Der mangler rådgivning om, at for i det mindste at modsvare udbetalingskrav, skal have en indtægt på minimum 36000,- pr mdr., hvorfor skal man så have sådan en forsikring med mindre at det for firmaet PFA bare er en pengemaskine og at man stiller forsikring til rådighed fordi man er 'mere klog' end menig mand. De kalder det ***tab af erhvervsevne*** *i samtlige offentlige breve til modtager* og langt inde i paragrafferne, som IKKE bliver tilsendt, står det åbenbart noget om det økonomiske, men der vurderes efter 1/2 – 2/3 erhvervsevne dog er det stadig indkomstafhængig.
Vil mene at 95 % af alle der har en **Tab af erhvervsevneforsikring** har den opfattelse at sådan en gælder for den invaliditetsgrad man har og ikke indtjenings relateret. Ellers er det falsk markedsføring og den skulle hedde **tab af erhvervsindtjening.**
Hvad nu, hvis jeg overhovedet ikke kunne arbejde, så ville jeg ud fra den givne situation, heller ikke være berettiget til udbetaling, **tankevækkende ikke**?

KLAGE 5:
Jeg vil hævde at PFA, som led i invalidepensions udbetaling ligeledes skal dække det tab jeg har fremadrettet i mine manglende pensionsindbetalinger. Før invaliditet havde jeg mdr indbetaling på 3360, nu har jeg ca. 1400 pr mdr. DVS ca. 2000 kr. pr mdr i forskel. Dvs. ca. 30 år af 24000,- mindre pensionsopsparing"

Selskabet har i brev af 29/11 2018 til nævnet blandt andet anført:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. oktober 2013 som en firmaordning via hans tidligere arbejdsgiver …. Forsikredes police blev den 1. august 2018 ændret til en fripolice, hvorved dækningen ved tab af erhvervsevne ophørte.

Firmaordningen indeholder en ret til invalidepension og præmiefritagelse, når forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er desuden en karensperiode på tre måneder.

Der henvises til forsikredes oprindelige police af 31. oktober 2013 (bilag A) og de dertil hørende forsikringsbetingelserne af 1. januar 2008 (bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Som PFA forstår forsikredes påstande, så er forsikrede utilfreds med, at PFA har stoppet hans udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse med virkning fra den 1. september 2017, hvor forsikrede begyndte i fleksjob. Forsikrede er desuden utilfreds med, at han ikke kan genfinde indbetalingerne til ordningen i perioden, hvor han modtog udbetaling i de fremsendte depotoversigter. Forsikrede er endvidere utilfreds med prisen på selskabets videreførelsestilbud, ligesom at han er utilfreds med vilkårene for dækning og selskabets rådgivning i forbindelse hermed og selskabets rådgivning i øvrigt. Forsikrede kræver desuden, at PFA skal dække det tab, som han fremadrettet har i de manglende pensionsindbetalinger.

Selskabet henviser til, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling, da hans nuværende samlede indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat til halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Selskabet henviser desuden til, at selskabet i for-

bindelse med udbetalingen og præmiefritagelsen har tilført policens depot et beløb til dækning af den fremtidige invalidepension og præmiefritagelse. Forsikredes øvrige klagepunkter vil der blive redegjort for i det følgende.

Sagsfremstilling
Forsikrede er født i …. Han er uddannet … og har arbejdet 23 år som ufaglært …

PFA modtog den 5. februar 2015 forsikredes anmeldelse dateret den 12. januar 2015 (bilag C), hvori han ansøgte om udbetaling ved erhvervsevnetab. Han oplyste i ansøgningen, at han siden den 21. november 2014 havde været sygemeldt fra sit arbejde som … på grund af kræft i lændehvirvlesøjlen. Han var i sit arbejde beskæftiget med … og har efterfølgende oplyst, at han havde en månedlig indtægt på 29.500 kroner.

I afgørelse af 12. maj 2015 (bilag D) vurderede selskabet, at hans helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidig nedsat til halvdelen eller mindre. Da forsikrede stadig modtog fuld løn fra sin arbejdsgiver, oplyste selskabet i afgørelsen, at han ikke var berettiget til invalidepension, men at selskabet alligevel havde valgt at udbetale invalidepension til hans arbejder ud fra et fastholdelsessynspunkt. I brevet anførte PFA, at selskabet udbetalte fuld invalidepension fra den 28. februar 2015, hvor forsikrede havde været sygemeldt i tre måneder og frem til 1. juli 2015. PFA anførte videre, at selskabet fra 1. marts 2015 overtog indbetalingen på forsikredes ordning. I brevet anførte selskabet desuden:
'Så længe vi udbetaler pensionen til din arbejdsgiver, skal du ikke betale skat af den.'

PFA bemærker, at forsikrede i sin klage til ankenævnet har stillet sig uforstående overfor denne sætning. PFA bemærker, at sætningen ikke vedrører hvorledes arbejdsgiverens beskatter beløbet. Bemærkningen er tiltænkt som en servicemeddelelse til forsikrede, idet udbetaling af invalideydelser til forsikrede som udgangspunkt beskattes om almindelig lønindkomst. Ved udbetaling til arbejdsgiver skal forsikrede dog ikke beskattes af forsikringsbeløbet, da forsikrede beskattes af sin normale lønindkomst udbetalt af arbejdsgiveren. Sætningen er således adresseret til forsikrede og ikke arbejdsgiveren. Selskabet beklager, hvis bemærkningen har givet anledning til misforståelse.

Ved brev af 15. december 2015 (bilag D) meddelte selskabet, at det fortsat vurderede, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat, men da forsikrede stadig modtog fuld løn opfyldte forsikrede fortsat ikke den økonomiske betingelse for udbetaling. Selskabet valgte dog, at forlænge udbetalingerne med henvisning til fastholdelseshensynet. Da forsikredes arbejdsgiver i mellemtiden var gået konkurs, kunne udbetalingerne til forsikredes nye arbejdsgiver af tekniske årsager først genoptages tilbage fra den 17. september, hvor aftalen mellem forsikredes nye arbejdsgiver og selskabet var indgået. Udbetalingerne fortsatte frem til 29. februar 2016.

Selskabet forlængede løbende udbetalinger til forsikredes arbejdsgiver frem til 1. september 2017, hvor forsikrede startede i fleksjob. I afgørelse af 31. august 2017 (bilag F) vurderede selskabet, at forsikredes indtægt i fleksjobbet svarede til mindst halvdelen af den normale løn for en fuldtidsmedarbejder med lignende uddannelse og alder.

Da forsikredes arbejdsgiver i fleksjobansættelse ikke havde en pensionsordning med PFA, oplyste selskabet samtidig i brevet, at forsikrede skulle tage stilling til, hvad der skulle ske med forsikringsdækningerne efter den 1. september 2017, hvor policen gik i henstand tre måneder frem til 1. december 2017. Selskabet oplyste, at forsikrede herefter havde to muligheder. Enten kunne

han forsætte indbetalingerne og herved fortsætte sin ordning med forsikringsdækning og opsparing. Selskabet gjorde opmærksom på, at der ved dette valg kunne ske ændringer af pensionsvilkår, priser og omkostninger. Alternativt kunne selskabet ændre ordningen til en fripolice. Herom informerede selskabet forsikrede, at en fripolice er en ordning, som forsikrede ikke indbetaler til og hvor forsikringsdækningerne enten stopper eller bliver sat ned. Hvis forsikredes valgte denne løsning, ville selskabet trække udgifterne til fripolicen fra hans pensionsopsparing.

Forsikrede var utilfreds med afgørelsen, hvorfor selskabet i brev af 13. oktober 2017 (bilag G) revurderede sagen. I brevet anførte selskabet, at det fremgik af forsikredes indsendte ansættelsesbevis (bilag H), at forsikrede i fleksjobbet var lønnet for 15 timer om ugen med en timeløn på 184 kroner. Selskabet havde herefter beregnet, at forsikredes indtjening i fleksjobbet, inklusiv fleksløntilskuddet fra kommunen, udgjorde cirka 26.400 kroner om måneden. Forsikrede har ikke anfægtet dette. Henset til at forsikrede er uddannet som …, men dog ikke har arbejdet som sådan, men som ufaglært … på fuld tid gennem 23 år, var det selskabets vurdering, at forsikredes indtjening i fleksjobbet ikke var nedsat til halvdelen eller derunder af hvad der er sædvanligt for en fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse og alder.

Forsikrede var fortsat utilfreds med afgørelsen, forsikringsvilkårene og rådgivningen i forbindelse hermed samt at indbetalingerne ophørte.

Selskabet fastholdt i brev af 13. februar 2018 (bilag I) afgørelsen.

Forsikrede protesterede i en række mails og ønskede desuden et tilbud på videreførelse. I brev af 29. maj 2018 (bilag J) fremsendte selskabet Aftale om Videreførsel. Selskabet oplyste forsikrede, at han skulle underskrive og returnere det underskrevne tilbud inden 19. juni 2018, såfremt han ønskede at videreføre ordningen. Selskabet oplyste desuden i brevet at, selskabet ikke kunne tilbyde, at ordningen fortsatte på de hidtidige vilkår, da forsikredes nuværende arbejdsgiver ikke havde pensionsordning i PFA. Af det fremsendte tilbud fremgik, at den årlige præmie beløb sig til 25.460,16 kroner årligt. Sidste præmie skulle betales 1. marts 2036 og af tilbuddet fremgik videre en beregning af forsikredes ratepension ved pensionering pr. 1. april 2036 med udgangspunkt i de nye forudsætninger.

PFA bemærker, at forsikrede i sin klage til ankenævnet protesterer over beregningen af præmiens størrelse ved privat videreførelse af ordningen. PFA bemærker, at præmiebeløbet i den oprindelige firmaordning af 1. oktober 2013 var beregnet ud fra, at der var tale om solidariske dækninger. I tilbuddet om privat videreførelse er der ikke længere tale om solidariske dækninger og beregningen foretages derfor ikke ud fra en solidarisk risikoberegning. Der er tale om en individuel dækning fastsat ud fra en individuel beregnet pris. Derfor er præmiebeløbet ikke det samme. Selskabet har i forbindelse med ordningens oprettelse i policen af 31. oktober 2013 informeret forsikrede herom (bilag A, side 8).

Der var ved beklagelige fejl indsat en klausul i videreførelsestilbuddet, som undtog dækning ved allerede nedsat helbredsmæssige erhvervsevne. Forsikrede klagede den 8. juni 2018 over fejlen og anførte samtidig, at han ikke kunne følge præmietilvæksten på hans ordning på MITPFA.dk.

PFA's klageansvarlige besvarede ved brev af 13. juli 2018 forsikrede klage (bilag K). Vedlagt besvarelsen var nyt og tilrettet tilbud om privat videreførelse, hvor klausulen om allerede nedsat erhvervsevne var udtaget. Vedlagt brevet var desuden depotoversigter for perioden 2014 til 2017.

I brev af 7. august 2018 (bilag L) oplyste PFA forsikrede om, at hans police var blevet ændret til en fripolice og af den medsendte ydelsesoversigt fremgik, at forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne var bortfaldet, ligesom at beløbet for forsikredes opsparede rateudbetaling var anført.

Forsikrede klagede på ny den 27. august 2018 over den manglende udbetaling af erhvervsevneforsikringen og anførte, at han gerne ville have oplyst, hvorvidt selskabet betragtede ham som rask eller invalid. Desuden ønskede han, at få en uddybende forklaring vedrørende indbetalinger af pensionsbidrag i perioden, hvor forsikrede var tilkendt midlertidig udbetaling og præmiefritagelse, idet han anførte, at han ikke kunne genfinde beløbene på den medsendte depotoversigt (Bilag M).

Til forsikredes spørgsmål om, hvorvidt PFA betragter forsikrede som rask eller invalid, og til forsikredes bemærkning i klagen til ankenævnet om, at han finder det selvmodsigende, at hans erhvervsevne bliver vurderet nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel, bemærker PFA, at den vurdering, som selskabet har foretaget, er en helbredsmæssigt vurdering af forsikrede erhvervsevne. Selskabet har således vurderet, at forsikredes helbredsmæssige tilstand er nedsat i dækningsberettigende grad. I henhold til firmaordningen og de for forsikrede gældende forsikringsvilkår er det dog også en betingelse, at den faktiske indtjening ved arbejde udgør mindre end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Ved opgørelsen af den faktiske indtjening medregner selskabet i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes punkt C, § 1, stk. 6 summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser samt tilskud i forbindelse med ansættelse i fleksjob. Det er således ikke tilstrækkeligt for at opnå dækning, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat, men dækning kræver tillige, at det supplerende økonomiske kriterie er opfyldt. Derfor kan forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne godt vurderes nedsat uden at forsikrede dermed har ret til dækning, da den økonomiske betingelse også kræves opfyldt for at opnå dækning.

Selskabets klageansvarlige fastholdt i brev af 30. oktober 2018 (bilag N) fortsat afgørelsen og vedlagde nye depotoversigter, idet beregnerafdelingen havde opdaget en beklagelig teknisk fejl i de oprindelige fremsendte depotoversigter.

…

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til dækning for erhvervsevnetab efter den 1. september 2017, idet hans samlede indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat til halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. PFA fastholder tillige, at selskabet ikke har ladet forsikrede afholde præmieindbetalingen i perioden med udbetaling og præmiefritagelse. PFA har lagt vægt på følgende forhold:

- Forsikrede klager over selskabets rådgivning, herunder i forbindelse med indgåelse af aftalen og generelt over vilkåret i forsikringsbetingelsernes punkt C, § 1, stk. 6. For så vidt angår forsikredes ordning af oktober 2013, bemærker PFA, at denne aftale er forhandlet med og indgået med forsikredes tidligere arbejdsgiver og at PFA som udgangspunkt ikke ensidigt kan ændre i forsikredes specifikke forsikringsvilkår. Endvidere bemærker PFA, at såfremt udbetalingskriterierne er opfyldt, foretages der ikke ændringer i forsikringsvilkårene, da skadevirkningsprincippet finder anvendelse. Forsikrede blev ved ordningens oprettelse gjort bekendt med de gældende forsikringsvilkår, jf. bilag A. PFA noterer sig dog, at den

indgåede aftale med forsikredes arbejdsgiver ikke har levet op til forsikredes forventninger om produktets indhold.

- Forsikrede klager desuden over den konkrete vurdering af forsikrede manglende opfyldelse af den økonomiske betingelse. PFA bemærker i den forbindelse, at forsikredes aktuelle indtægtsforhold i fleksjobbet i henhold til forsikringsbetingelserne skal sammenlignes med, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer på … år med en lignede uddannelse. Forsikrede er uddannet …, men har arbejdet som ufaglært … For at opnå dækning må forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) – altså de 26.000 kr., som forsikrede har i samlede aktuelle indtægt udgør, ikke overstige, hvad der svarer til halvdelen af hvad der er sædvanligt for en fuldt erhvervsdygtig person med nævnte alder og lignende uddannelse.

- Da vurderingen skal foretages ud fra personer med lignende uddannelse har PFA har som bilag O fremlagt udskrifter fra [jobportal] med lønstatistik for henholdsvis …-årige med kortere videregående uddannelse og som kortere videregående uddannelse har selskabet valgt … og lønstatistik for …-årige med erhvervsfaglig uddannelse og her har selskabet valgt uddannelse som … Desuden har selskabet fremlagt lønstatistik for …-årige ufaglærte … PFA bemærker, at der skal foretages en sammenligning med personer med 'lignende' uddannelse. Af statistikkerne fremgår, at gennemsnitslønnen i de fremlagte statistikker udgør 34.252 kroner, 31.888 kroner og 31.288 kroner. PFA bemærker, at statistikkerne fra [jobportal] baserer sig på jobsøgendes lønforventninger og derfor må formodes at placere sig i den høje ende. Desuagtet overstiger indtægtsniveauet ikke en månedlig indtægt på 52.000 kroner, som forsikrede i henhold til betingelser skulle have oppebåret for at opnå dækning.

- PFA bemærker desuden, at forsikredes timeløn i hans aktuelle fleksjob som … udgør 184,00 kroner. Såfremt lønnen ganges op til en fuldtidsstilling (27 timer ugentligt) ville lønnen udgøre cirka 27.000 kroner. Det er PFA's opfattelse, at dette – sammenholdt med at forsikredes løn forud for sygemeldingen udgjorde 29.500 kroner – understøtter, at forsikredes indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

- I udbetalingsperioden bevilgede selskabet forsikrede præmiefritagelse. Forsikrede klager over, at han ikke kan genfinde præmieindbetalinger på depotoversigterne og således ikke kan følge tilvæksten på hans opsparede depoter. PFA bemærker, at der ved den ordning, som forsikrede har, ikke månedligt tilføres et præmiebeløb, som kan findes på depotoversigterne. I forbindelse med sygdom og tilkendelse af invalidepension og præmiefritagelse på ordningen, tilfører selskabet policens depot et beløb til dækning af den fremtidige invalidepension og præmiefritagelse frem til policens udløb 1. marts 2036 (Se bilag N, Depotoversigter under punktet 'Depotforøgelse ved invaliditet og præmiefritagelse'). Dette beløb sikrer, at størrelsen på de garanterede ydelser kan opretholdes uden fortsat præmiebetaling. PFA har altså ikke foretaget en løbende indbetaling til forsikredes ordning, mens forsikrede har haft ret til præmiefritagelse, hvorfor det ikke er muligt at angive den årlige præmieindbetaling på policen. De garanterede ydelser der tages udgangspunkt i, er dem som forsikrede havde på tilkendelsestidspunktet på baggrund af den løn og præmieprocent som forsikrede havde på det tidspunkt.

- Det fremgår af depotoversigter, at forsikredes depot i perioden 2015 til 2016 er steget fra 78.418 kroner til 106.634 kroner. Ved udgangen af 2017 var depotet steget til 128.827 kroner og PFA kan oplyse, at depotet pr. 1. december 2018 beløber sig til 137.377 kroner. PFA bemærker, at det ikke er den fulde præmie/præmiefritagelse, som går til opsparing på depotet. Præmien og således også præmie indbetalt af selskabet (præmiefritagelse) går også til at dække blandt andet de tilknyttede forsikringer, administration m.v.

- PFA gør endvidere opmærksom på, at ved bortfald af retten til præmiefritagelse, inden pensionering, vil en del af engangsindskuddet blive tilbageført til PFA Pension, hvilket er tilfældet for forsikrede, da policen er gået i fripolice.

- Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har krav på det tab, som han mener at have i form af manglende fremtidige pensionsindbetalinger. Forsikrede har valgt at lade forsikringen gå i fripolice og selskabet har i forbindelse med overgangen til fripolice rådgivet forsikrede behørigt om konsekvenserne heraf.

Konklusion
PFA fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til dækning efter den 1. september 2017, idet hans samlede indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignede uddannelse og alder. Selskabet fastholder desuden, at beregningerne i depotoversigterne har medtaget præmieindbetalingerne afholdt af PFA i udbetalingsperioden.

Skulle nærværende besvarelse ikke være dækkende for forsikredes klagepunkter, skal
PFA opfordre forsikrede til at konkretisere eventuelt ubesvarede klagepunkter."

Af klagerens brev af 9/12 2018 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Det bemærkes at i begrundelse til PFA´s 'afgørelse' bliver konstateret at
'Derudsagt overstiger indtægtsniveauet ikke en månedlig indtægt på 52000 kr, som forsikrede i henhold til betingelser skulle have oppebåret for at opnå dækning'
Netop denne konklusion er sagens kerne, idet der ikke er givet rådgivning herom ved indgåelse samt det er uoverskueligt at overhovedet forstå for menig menneske, og derfor virker det som en pengemaskine, der ikke er til for medlemmer men for firmaet og dets aktionærer. Det kunne være sjovt at få indsigt i hvor mange af sådanne tilfælde der alene er indenfor PFA, hvor der er oprettet forsikring/Pensionsdepot med månedlig indtægt under 52000 kr, uden at disse heller ikke har modtaget rådgivning om at man ikke er dækningsberettiget, på trods af at man har indgået, i bedste tro, en Tab af erhvervsevne forsikring og ikke vil være dækningsberettiget.

TESE: Hvis nu, tilfældet havde været, at undertegnede ikke havde haft mulighed for at arbejde overhovedet, samt være 100% uarbejdsdygtig/ invalid, ville forsikrede **slet** ikke være berettiget til nogen som helst udbetaling fra PFA´s forsikring for tab af erhvervsevne - Det kaldes at blive røvrendt - samt ydermere tankevækkende at PFA så i 30 måneder har valgt at udbetale, fra undertegnedes depot, invalidepension, til [arbejdsgiver]. Det virker som om der bliver forsøgt dækket over dårlig sag/uigennemsigtig sag, for ikke at 'blive opdaget'.

Samtidig bemærkes at på trods af alle skriftlige breve fra PFA, hvori præmiefritagelse og indbetaling til pensionsdepotet er nævnt, har PFA ikke månedligt overført depotet denne indtægt. Be-

> grundelse er meget tvetydig, da det, i mine øjne, er meget nemt at overføre, i forsikrings øjemed, det beløb, der blev/skulle blive overført ud fra tidligere indbetalinger, og ikke et uigennemsigtigt beløb/fiktivt beløb, som i sidste ende ikke kan gennemskues. Hvordan er man kommet frem til dette beløb. Jeg kunne også vælge et beløb. Depotet burde som minimum være tilsvarende det, der ville være indbetalt, hvis der ikke var sygdom. Og samtidig har jeg selv måtte lave indsigelser overfor depot tilskrivning, efter flere klager, således at 'noget' er blevet tilrettet. Det er altså ikke mange der enten evner eller magter at sætte sig ind i disse tal. Der burde være en "vagthund" til at overvåge sådanne situationer, da jeg ikke tror, mit tilfælde er enestående. Samtidig vil det være nemt at beregne forskel fra tidligere indbetalinger og nuværende, så forskelsbeløb bliver tilført depotet i fremtiden, for at dække dette indtægtstab.
> …
> Med hensyn til videreførelses tilbuddet, vil det være **endnu** mere tankevækkende, at der overhovedet ikke vil kunne være dækning og tilskud i tilfælde af tab af erhvervsevne, da min nuværende situation, rent indtægtsmæssigt, er yderligere forringet økonomisk, end før indtræffelse af sygdom. Dengang indtægt på 29500/mdr - det giver angiveligt ikke tilskud —> nuværende i fleksjob mindre end 26000/mdr."

Selskabet har i brev af 17/12 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

> "PFA har enkelte kommentarer til det fremsendte:
>
> Selskabet skal indledningsvis gøre opmærksom på, at såfremt forsikrede opfylder forsikringsbetingelsernes bestemmelser for dækning, er forsikrede naturligvis berettiget til udbetaling og præmiefritagelse. Det scenarie, som forsikrede beskriver, hvor han intet kan arbejde og ingen indkomst har og fortsat ikke er berettiget til dækning, er således ikke korrekt. Det er dog korrekt, at der for udbetaling kræves, at det økonomiske kriterie i forsikringsbetingelserne også er opfyldt.
>
> PFA finder desuden anledning til at gøre opmærksom på, at de midlertidige udbetalinger til forsikrede ikke er taget fra forsikredes opsparingsdel. På depotoversigterne kan det ses, at der er afsat et stort depot under punktet 'Depotforøgelse ved invaliditet og præmiefritagelse'. Dette punkt ville ikke figurerer på en depotoversigt på en ordning, hvor der ikke skete udbetaling fra. Størrelsen af depotforøgelsen er beregnet ud fra den forudsætning, at der skal ske udbetaling frem til forsikringens udløb. Da udbetalinger sker fra depotet, vil depotet årligt falde med det beløb, som der sker udbetaling med. Opsparingsdelen – policens værdi/policens depot, som fremgår nederst på den årlige depotoversigt, er derimod stigende."

Nævnet har også modtaget klagerens brev af 21/1 2018 og selskabets brev af 29/1 2019.

Af selskabets brev af 31/8 2017 til klageren fremgår det blandt andet:

> "Du har oplyst, at du er begyndt i fleksjob. Derfor stopper udbetalingen af din invalidepension fra den 1. september 2017, ligesom vi stopper med at indbetale til din ordning.
>
> Vi går ud fra, at din nuværende indtægt mindst svarer til halvdelen af den normale løn for en fuldtidsmedarbejder med samme uddannelse og alder. Er det ikke tilfældet, beder vi dig kontakte os.

Da vi har udbetalt pension til din arbejdsgiver, har vi også skrevet til denne og oplyst, at vi stopper udbetalingen.

Hvad sker der med din ordning nu?
Du har dine forsikringsdækninger frem til den 1. december 2017. Du bestemmer selv, hvad der herefter skal ske med din ordning. Du har to muligheder:

1. Du kan indbetale til ordningen
Du kan fortsætte indbetalingen. På den måde fortsætter din ordning med forsikringsdækninger og opsparing. Du skal dog være opmærksom på, at der kan ske ændringer med pensionsvilkår, priser og omkostninger.

2. Du kan få en fripolice
Vi kan også ændre ordningerne til en fripolice. En fripolice er en ordning, du ikke indbetaler til, og hvor forsikringsdækningerne enten er stoppet eller sat ned.

Vælger du denne løsning, trækker vi udgifterne til fripolicen fra din pensionsopsparing. Hvis du senere ønsker at indbetale til ordningen igen, sker det på de betingelser, der gælder til den tid. Vi vil også bede dig om nye helbredsoplysninger.

Hvornår skal du kontakte os
Vi beder dig kontakte vores Rådgivningscenter på telefon 70 12 50 00 senest den 30. november 2017, hvis du ønsker at indbetale til ordningen. Hører vi ikke fra dig, ændrer vi din ordning til en fripolice."

I selskabets tilbud på videreførelse af 29/5 2018 er det blandt andet anført:

"**Du kan beholde din pensionsordning**
Din nuværende arbejdsgiver … har ikke pensionsordning i PFA og din pensionsordning kan derfor ikke længere fortsætte på de vilkår, som du havde via [arbejdsgiver]. Du har dog fortsat mulighed for at have din ordning i PFA, men på andre vilkår end tidligere.
…
Hvad sker der, hvis vi ikke hører fra dig?
Hører vi ikke fra dig inden 19. juni 2018, ændrer Vi din pensionsordning til en fripolice. En fripolice er en pensionsordning, som du ikke længere indbetaler til. Derfor bliver din udbetaling ved pensionering og dine forsikringsdækninger ofte sat ned eller stoppet. Vi trækker stadig udgifterne t il administration og eventuelle forsikringer fra i depotet.
…
TILBUD I DETALJER
…
INDBETALINGER

Præmie:	25.460,16 kr. årligt Præmien betales månedligt forud hver den 1. i måneden med 2.121,68 kr. Sidste præmie betales 1/3 2036.
Præmiefritagelse:	Ved invaliditet ydes præmiefritagelse, såfremt din erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. dog under 'Specielt '.

11. 93084

…
Ved eventuel invaliditet pr. 1/7 2018

Invalidepension indtil 1/4 2036
iht. særlig policebestemmelse årligt 139.872
…
Hvis din helbredsmæssige erhvervsevne allerede inden 1/9 2017 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i din police og dine betingelser, er du ikke dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne og kan ikke få præmiefritagelse. Og ved død har du den minimumsdækning, der eventuelt er i din pensionsordning.

Det samme gælder, hvis du inden den 1/9 20 17:
- Havde bedt din kommune vurdere, om du kunne fa et fleksjob, eller kommunen havde besluttet at vurdere det
- var indstillet til eller ansat i et fleksjob"

Af depotregnskabet for 2015 fremgår det blandt andet:

"**Depot pr. 01/01 2015**	**36.316**
Indbetalinger	6.049
Overført til Individuel KundeKapital	-230
Forsikringsdækning	-1.063
Administration	-211
Rente af depot	112
Arbejdsmarkedsbidrag	-484
Depot pr. 01/03 2015	**40.489**
Depotforøgelse ved invaliditet og præmiefritagelse	3.255.615
Udbetalt pension	-41.306
Overført fra Individuel KundeKapital 2.468	
Depottillæg	1.936
Gebyr	-232
Rente af depot	18.322
Depot pr. 01/07 2015 inkl. vort invalidepensions-depot	**3.271.292**
Tilbageførsel af depotforøgelse ved ophør af invaliditet og præmiefritagelse	-3.218.223
Indbetalinger	22.098
Overført til Individuel KundeKapital	-944
Forsikringsdækning	-1.582
Administration	-798
Rente af depot	257
Arbejdsmarkedsbidrag	-1.768
Depot pr. 01/10 2015	**70.332**

Depotforøgelse ved invaliditet og præmiefritagelse	3.124.750
Udbetalt pension	-39.998
Overført fra Individuel KundeKapital	951
Depottillæg	5.978
Gebyr	-174
Rente af depot	13.340
Depot pr. 31/12 2015 inkl. vort invalidepensions-depot	**3.175.179**

…

Depotforøgelse ved invaliditet og præmiefritagelse

Depotet har fået tilført et tilskud (vort invalidepensions-depot) til vor fremtidige dækning af din invalidepension. Denne del af depotet bortfalder, hvis invalidepensionen stoppes, eller du afgår ved døden."

Af depotregnskabet for 2016 fremgår det blandt andet:

"**Depot pr. 01/01 2016 inkl. vort invalidepensions-depot**	**3.175.179**
Overført fra Individuel KundeKapital	41
Udbetalt pension	-138.852
Depottillæg	2.477
Gebyr	-720
Rente af depot	39.340
Depot pr. 31/12 2016 inkl. vort invalidepensions-depot	**3.077.465**

Depotet har fået tilført et tilskud {vort invalidepensions-depot) til vor fremtidige dækning af din invalidepension. Denne del af depotet bortfalder, hvis invalidepensionen stoppes, eller du afgår ved døden.

Depot pr. 31/12 2016, som er policens værdi	**106.634**"

Af depotregnskabet for 2017 fremgår det blandt andet:

"**Depot pr. 01/01 2017 inkl. vort invalidepensions-depot**	**3.077.465**
Tilbageførsel af depotforøgelse ved ophør af invaliditet og præmiefritagelse	-2.885.587
Overført fra Individuel KundeKapital	1
Udbetalt pension	-93.248
Depottillæg	1.751
Gebyr	-480
Rente af depot	25.541
Depot pr. 01/09 2017	**125.443**
Indbetalinger	6.275
Arbejdsmarkedsbidrag	-502
Overført til Individuel KundeKapital	-224

Forsikringsdækning	-2.361
Gebyr	-120
Administration	-217
Rente af depot	533
Depot den 31/12 2017	**128.827**"

Af klagerens police fremsendt den 31/10 2013 fremgår det blandt andet:

"**INDBETALINGER**
Præmie: 41.536,92 kr. årligt.
Præmien regnes som 11,10% af indkomsten plus tillægspræmie.
Tillægspræmie udgør 0,90% af indkomsten.

Præmien betales månedligt forud hver den 1. i måneden med 3.461,41 kr.

Af den månedlige præmie anvendes:
- 239,24 kr. til solidarisk dækning
- 270,56 kr. til Helbredssikring og Kritisk Sygdom

Sidste præmie betales 1/3 2036.
…
UDBETALINGER
…
Størrelsen af beløb vist ved fremtidige datoer forudsætter, at der efter 1/10 2013 og frem til disse datoer ikke sker udbetaling pga. invaliditet eller ydes præmiefritagelse.
…
Ved eventuel invaliditet pr. 1/10 2013

Invalidepension indtil 1/4 2036			
iht. særlig policebestemmelse	årligt	0,0	0
Solidarisk invalidepension indtil 1/4 2036			
iht. særlig policebestemmelse	årligt	40,0	138.456

jf. dog 'Specielt'
…
Forsikringsbetingelser og ændrede vilkår
Forsikringsbetingelser:
'PFA Pensions forsikringsbetingelser – 1. januar 2008', BX0781(07-07), med afsnit: A, B, C, D, H

Disse kan være fraveget i en særlig policebestemmelse til denne eller en tidligere udgave af denne police.
…
Udbetaling ved invaliditet
Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at din erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

SOLIDARISK INVALIDEPENSION udbetales til dig, hvis du bliver invalid inden 1/4 2036.
Udbetalingen sker, så længe du er invalid, men ophører dog senest på det anførte tidspunkt.
…

14. 93084

SÆRLIG POLICEBESTEMMELSE
…
AFVIGELSER FRA FORSIKRINGSBETINGELSERNE
Der gælder følgende ændringer i forhold til afsnit C 'PFA Pension's forsikringsbetingelser – 1. januar 2008':

Paragraf 1. 'Definition af invaliditet/erhvervsevnetab'
Stk. 1 erstattes med følgende:
'Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.'.
Stk. 2 udgår.
Stk. 3 udgår.
I stk. 5 udgår ordene 'en tredjedel respektive'.
I stk. 6 udgår ordene 'fuld eller halv' samt ordene 'henholdsvis en tredjedel eller' (2 gange)."

I forsikringsbetingelserne 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
Udbetaling af 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'.

Stk. 2. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneds varsel."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 21/11 2014 sygemeldt fra sit arbejde på grund af kræft i lændehvirvelsøjlen. Selskabet ydede i perioden fra den 28/2 2015 til den 1/9 2017 dækning for klagerens anmeldte erhvervsevnetab til klagerens arbejdsgiver ud fra et fastholdelsessynspunkt. Selskabet har bemærket, at klageren i perioden ikke opfyldte det økonomiske kriterium for udbetaling, da han fortsat modtog fuld løn. Klageren blev pr. 1/9 2017 ansat i fleksjob med 15 timer ugentligt og en indtægt – inklusiv fleksjobtilskud – beregnet af selskabet til ca. 26.400 kr. om måneden. Selskabet standsede på denne baggrund udbetalingen af helbredsbetingede ydelser pr. 1/9 2017.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har standset udbetalingen af ydelser efter, at han tiltrådte fleksjobbet. Han har herved anført, at han er utilfreds med, at han har afholdt udgifterne til forsikringen, at det er firmaet, der har fået tilskuddet, og at ydelsen til selskabet, ifølge det han har fået oplyst fra selskabet, er udbetalt skattefrit. Han er også utilfreds med størrelsen at sit depot, idet han har anført, at han ikke kan se, at der er foretaget pensionsindbetalinger, der modsvarer det, som han før sin sygdom indbetalte. Han er endvidere utilfreds med vilkårene for den tilbudte mulighed for videreførelse af ordningen og forsikringerne, herunder prisen på forsikringsdækningerne. Han er også utilfreds med, at han ikke er blevet rådgivet tilstrækkeligt i forbindelse med indgåelsen af forsikringsaftalen.

Tab af erhvervsevne

Klageren har anført, at der ikke foreligger forskellige grundlag for vurderingen af hans erhvervsevnetab henholdsvis før og efter, at han tiltrådte fleksjobbet. Endvidere har han bemærket, at da han genoptog sit arbejde på nedsat tid og under arbejdsprøvningen, arbejdede han

også mellem 15 og 18 timer, og her ydede selskabet dækning, og at hans invaliditetsgrad ikke er ændret på grund af tilkendelsen af fleksjobbet.

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne efter overgangen til fleksjob den 1/9 2017, idet hans samlede indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat til halvdelen eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder – uanset om det er klagerens uddannelse eller det arbejde, som han har varetaget i 23 år, der lægges til grund.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit C § 1, stk. 5 fremgår det, at en ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende alder og uddannelse. Af stk. 6 fremgår det, at forsikrede ikke har ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under blandt andet ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis 1/3 eller halvdelen af den fulde erhvervsevne og indtjeningen – summen af arbejdsindtægt og offentlige tilskud – er nedsat til 1/3 eller halvdelen.

Nævnet lægger på baggrund af sagens oplysninger til grund, at klagerens indtægt i fleksjobbet udgør ca. 26.000 kr. om måneden.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/9 2017.

Nævnet har ved afgørelsen blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens lønindtægt, og nævnet bemærker, at det er afgørende for dækningen, at klageren, inklusive offentlige tilskud, ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad andre fuldt erhvervsdygtige personer med samme uddannelse og alder er i stand til. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han opfylder dette kriterium. Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i forbindelse med udbetaling af dækning til arbejdsgiveren har oplyst klageren om, at dette skete, selvom han ikke

opfyldte betingelserne for dækning, og at udbetalingerne havde det formål at fastholde hans ansættelse.

Nævnet bemærker, at invalideydelser, der udbetales til forsikrede, er skattepligtige, men når ydelserne udbetales til en arbejdsgiver, beskattes forsikrede ikke af denne udbetaling, idet lønudbetalingen fra arbejdsgiveren i stedet for beskattes. Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere denne fremgangsmåde, og nævnet har noteret sig, at selskabet har beklaget, hvis oplysningen om skatteforholdene i brevet af 1/3 2015 gav anledning misforståelser.

Størrelsen af depotet

Klageren har anført, at depotoversigterne for 2015-2017 viser, at der ikke er indbetalt pensionsindbetalinger, der modsvarer det, som han før sin sygdom indbetalte. Han har anført, at han før sin sygdom fik en løn på 29.500 kr. brutto, og at der deraf blev indbetalt 3.360 kr. månedligt, hvilket svarede til en årlig tilvækst på 40.320 kr. Han har hertil bemærket, at hans depot er nedskrevet med det beløb, som hans arbejdsgiver har fået udbetalt i tilskud.

Selskabet har anført, at der ikke månedligt bliver tilført et præmiebeløb, som kan ses på pensionsoversigten. Selskabet har oplyst, at ved tilkendelse af invalidepension og præmiefritagelse, tilføres en polices depot et beløb til dækning af den fremtidige invalidepension og præmiefritagelse. Dette sikrer ifølge selskabet, at størrelsen på de garanterede ydelser kan opretholdes uden præmiebetaling. Selskabet har også anført, at det ikke er den fulde præmiebetaling/præmiefritagelse, som går til opsparing på depotet, idet disse beløb også skal dække omkostninger til blandt andet forsikring og administration.

Af klagerens depotregnskab for 2015 fremgår det, at depotet pr. 1/1 2015 udgjorde 36.316 kr., og at det pr. 1/3 2015 udgjorde 40.489 kr. Det er videre anført, at der skete en depotforøgelse med 3.255.615 kr. Herefter skete der tilbageførsel af depotforøgelse og en ny depotforøgelse, således at depotet inklusiv invalidepensionsdepotet pr. 31/12 2015 udgjorde 3.175.179 kr. Depotet, som var policens værdi, udgjorde den 31/12 2015 78.418 kr.

18. 93084

Af depotregnskabet for 2016 fremgår det, at depotet inklusiv invalidepensionsdepotet udgjorde 3.077.465 kr. pr. 31/12 2016, og at der var udbetalt pension på 138.852 kr. i 2016. Depotet, som var policens værdi, udgjorde den 31/12 2016 106.634 kr.

Af depotregnskabet for 2017 fremgår det, at klagerens depot pr. 1/9 2017 – hvor selskabet standsede dækningen – udgjorde 125.443 kr., og der var sket tilbageførsel af depotforsøgelse på 2.885.587 kr. Det fremgår videre, at depotet den 31/12 2017 udgjorde 128.827 kr., idet der var indbetalt 6.275 kr., hvoraf der blandt andet var gået 2.361 kr. til forsikringer.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at fastslå, at klageren ikke har modtaget den dækning, som selskabet havde givet tilsagn om i perioden fra 1/3 2015 til 1/9 2017. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at depotet ses at være vokset fra 40.489 kr. til 125.443 kr. i perioden.

Videreførelse

Klageren har anført, at der ikke er rådgivet om, at der er hævet forsikringsdækning for 2017, selvom forsikringen er ophørt. Klageren har videre anført, at selve betalingen på 25.000 kr. for forsikringen er et problem, og at han ikke er egnet til nogen form for udbetaling fra forsikringen. Han har videre anført, at han fik et tilbud, hvor det fremgik, at han ikke var dækket for tab af erhvervsevne ved ny sygdom, men at han havde fået slettet dette.

Selskabet har anført, at præmiebeløbet i firmaordningen blev beregnet ud fra, at der var tale om solidarisk dækning, hvilket ikke er tilfældet for tilbuddet om privat videreførelse, hvor præmien beregnes individuelt. Selskabet har beklaget, at der i det oprindelige videreførelsestilbud ved en fejl var indsat en klausul vedrørende, at der ikke var dækning ved allerede nedsat helbredsmæssig erhvervsevne. Efter henvendelse fra klageren blev fejlen rettet.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets tilbud om videreførelse af ordningen. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at

fastslå, at præmien ikke er fastsat i overensstemmelse med selskabets tariffer, hvor der normalt sondres mellem, om man er individuelt eller kollektivt forsikret.

Nævnet finder videre, at det var uhensigtsmæssigt, at selskabets første tilbud om videreførelse indeholdt en klausul for allerede indtrådt nedsat erhvervsevne. Nævnet har noteret sig, at tilbuddet blev rettet efter klagerens henvendelse, og at selskabet har beklaget fejlen. Nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at fejlen har været ansvarspådragende for selskabet eller har medført et tab for klageren.

Rådgivning

Klageren har anført, at han ved indgåelsen af forsikringsaftalen ikke er blevet rådgivet om indtægtskriterierne for retten til erhvervsevnetabsydelser.

Selskabet har anført, at forsikringen er en firmapensionsordning, og at aftalen er forhandlet og indgået med klagerens tidligere arbejdsgiver. Selskabet har endvidere anført, at selskabet som udgangspunkt ikke kan ændre i de specifikke forsikringsvilkår.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at han har modtaget forkert eller utilstrækkelig rådgivning fra selskabet, således at selskabet på erstatningsretligt grundlag er forpligtet til at yde dækning. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringen er oprettet som en almindelig firmapensionsordning som led i klagerens ansættelsesforhold, og at han via policen fra 1/10 2013 er oplyst om forsikringens dækninger og de tilknyttede forsikringsbetingelser.

20. 93084

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels