Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. november 2019 blev i sag nr. 93573:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en pensionsordning. Klagerens repræsentant har i klageskema af 22/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

> **"Kort redegørelse for sagen**
> … bliver sygemeldt i 2015, grundet problemer med skuldre og knæ. Han i denne periode været sygemeldt og får under sygemeldingen problemer med ryggen. … er i dag under afklaring af arbejdsevnen gennem kommune.
>
> Det er først i forbindelse med at han er på ressourceforløb at han finder ud af at han kunne have været forsikret gennem PensionDanmark, men tror ikke at der er noget at gøre før han læser en artikel om genopretning i fagbladet. Han får derefter hjælp fra [fagforening] til at søge genopretning ved PensionDanmark. Han får afslag, da de henviser til et brev sendt i 2012, hvor det fremgår at PensionDanmark nu overgår til elektronisk post. … kan ikke mindes at have set dette brev og som han siger jeg bor på landet, hvor jeg nogen gange får naboens post og omvendt. Så der er en sandsynlighed for at der er mistet i posten i 2012.
>
> Herefter modtager han ikke post fra Pensiondanmark først i 2018-19 at posten fra PensionDanmark kommer på e-boks.
>
> Da … sygemeldes er han dækket af PensionDanmarks forsikring, hvilket bør kommet ham til gunst. PensionDanmark forholder sig ikke til dette i forbindelse med klage over afgørelse.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Genopretning af forsikringer ifm at jeg er ved at blive afklaret i kommunal regi."

Selskabet har i brev af 19/4 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder afslaget, da … (klager) ikke forlængede sine forsikringer inden svarfristens udløb i ophørsbrevet fra selskabet.

De gældende forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2019 samt forsikringerne pr. 1. januar 2016, som var gældende ved overgangen til hvilende medlemskab, vedlægges som bilag 1a og 1b.
…

Sagens forløb

Klagers arbejdsgiver indbetalte sidste pensionsbidrag for februar 2015, og derfor overgik klager til bidragsfri dækning med virkning fra 1. marts 2015, hvilket vi oplyste klager om ved elektronisk brev af 30. maj 2015, jf. bilag 2.

Overgangen til bidragsfri dækning betød, at klager var omfattet af forsikringerne og sundhedsordningen i 12 måneder, selvom der ikke blev indbetalt pensionsbidrag, idet betalingen for forsikringerne blev fratrukket i klagers pensionsopsparing.

Ved elektronisk brev af 31. januar 2016, jf. bilag 3, meddelte selskabet, at klagers forsikringer og sundhedsordningen ville bortfalde ved overgang til hvilende medlemskab pr. 1. marts 2016, men at klager havde mulighed for at forlænge forsikringerne og sundhedsordningen indtil 1. marts 2020, hvis klager forlængede dem senest den 24. februar 2016.

Da klager ikke reagerede på brevet, overgik klager til hvilende medlemskab og forsikringerne og sundhedsordningen bortfaldt den 1. marts 2016.

Den 9. januar 2019 sender [fagforening] efter aftale med den kunderådgiver, der har givet telefonisk afslag på genetablering af forsikringerne en klage via mail til selskabet.

Ved mail af 18. januar 2019 og til [fagforening] fastholdt selskabet afslaget på genetablering af forsikringerne. Tilsvarende mailkorrespondance mellem [fagforening] og selskabet i marts 2018. Alle mails er vedlagt klagen fra [fagforening] til ankenævnet.

Vi vedlægger pensionsoversigten for 2011, hvori vi har informeret medlemmet om overgangen til elektronisk post som bilag 4.

Begrundelse

Klager ved [fagforening] kontakter først selskabet i januar 2019 om genetablering af klagers forsikringer, dvs. næsten tre år efter klagers modtagelse af ophørsbrevet, hvor klager kunne have indgået aftale med selskabet om at forlænge forsikringerne, hvis det var sket rettidigt inden svarfristens udløb den 24. februar 2016.

Overgangen til hvilende medlemskab og bortfald af forsikringerne følger af aftalegrundlaget, når det enkelte medlem ikke indgår aftale om forlængelse af forsikringerne med selskabet, og selskabet gør gældende, at:

- Indbetalingen af pensionsbidrag for klager ophørte i februar 2015, og klagers forsikringer og sundhedsordning i den 12 måneders bidragsfri dækningsperiode, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 1 og stk. 4
- Ved udløb af den bidragsfri dækningsperiode overgik klager til hvilende medlemskab uden forsikringer og sundhedsordning med virkning fra 1. marts 2016, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 5.

- Forsikringerne og sundhedsordningen kan kun genetableres, hvis der på ny indbetales pensionsbidrag fra et nyt ansættelsesforhold, der er omfattet af en overenskomst med pligt til indbetaling til selskabet, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 9.

Tilsvarende bestemmelser gjaldt i forsikringsbetingelserne for 2015 og 2016.

Selskabet fastholder afslaget på genetablering af forsikringerne og sundhedsordningen i medfør af ovennævnte bestemmelser i aftalegrundlaget sammenholdt med ophørsbrevets svarfrist.

Til klagers bemærkninger om selskabets information skal henvises til forsikringsbetingelserne § 2 om, at information fra selskabet tilgår medlemmerne elektronisk, idet selskabets bestyrelse tidligere besluttede at overgå til elektronisk post med virkning fra 1. juni 2012. Ændringen til elektronisk post blev meddelt klager i pensionsoversigten for 2011 (en side), som blev fremsendt med almindelig post til klager.

Siden optagelsen i 2002 har klager hvert år fået tilsendt en pensionsoversigt, og selvom klager angiver, hvilket dog ikke er bevis for, at han ikke skulle have modtaget netop pensionsoversigten for 2011, kan han ikke tre år – og tre pensionsoversigter – senere være i god tro om, at selskabet sender breve med almindelig post."

Klagerens repræsentant har i kommentar af 18/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Pensionsdanmark skriver at … blev orienteret om at brevene fremover ville blive sendt elektronisk i årsopgørelsen i 2011. Dette er korrekt at dette fremgår, men det er vores vurdering at denne vejledning ikke har været tilstrækkeligt, da det ikke fremgår i et separat brev, som efter vores mening burde være tilfældet med så vigtigt information.

… har derfor været i god tro også selv om han ikke modtaget årsopgørelserne fremadrettet, da han netop have en forventning om at der skete indbetaling som hidtidigt. Det kunne have været god service at sende et separat brev eller kontakte … telefonisk, da han ikke reagerer på årsopgørelsen.

Årsagen til at der henvendelsen først sker i 2019, er at … læser en artikel om genrettelse [fagforening] fagbladet og bliver opmærksom på at han nok også kan søge sine forsikringer genoptaget. Derfor er han overrasket over at perioden allerede var udløbet, da han i hele periode har været i god tro og ikke før brevene kom i e-boks vidste at der havde været mulighed for at få forsikringen forlænget."

Af selskabets brev af 9/7 2019 til nævnet fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget klagers supplerende bemærkning v./… fra [fagforening].

Vi kan hertil oplyse, at årsoversigten bl.a. bliver brugt til at oplyse, når der sker generelle ændringer som ikke har indflydelse på pensionsordningens dækningsomfang.

Årsoversigten er kun på en side, således at medlemmernes adgang til informationen er lettilgængelig, ligesom vi fremhævede ændringen om overgang til elektronisk post med fed overskrift,

hvorfor det er selskabets opfattelse, at medlemmerne er blevet tilstrækkeligt informeret om ændringen til elektronisk post via årsoversigten.

Vi kan tilføje, at selskabet tidligere ved byretten er blevet dømt for ikke at have informeret tilstrækkeligt om en ændring, netop fordi selskabet ikke informerede om ændringen i årsoversigten, men var beskrevet inde i ('gemt i') den flersides pensionsoversigt, der var vedlagt årsoversigten.

Vi kan oplyse, at klager under medlemskabet har haft flere periode uden bidragsindbetaling og har dermed modtaget flere (papir)breve om bidragsophør, hvorfor vi anfægter klagers gode tro, om at pensionsordningen fortsatte uændret, efter bidragsindbetalingen ophørte, og han burde derfor på et langt tidligere tidspunkt have reageret på de manglende (papir)breve.

Selskabets breve ved bidragsophør indeholder en reaktionspligt for klager. I modsætning hertil indeholder årsoversigten normalt oplysninger om det forgangne år, men fælles for oplysningerne i årsoversigten er, at de hverken for selskabet eller klager fordrer en reaktionspligt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af selskabets brev af 23/2 2012 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Din pensionsoversigt for 2011
Her får du de vigtigste oplysninger om udviklingen i din pensionsordning i 2011:
…
Dine breve bliver nu elektroniske
PensionDanmark vil fra den 1. juni 2012 fremsende breve til dig elektronisk. Det giver dig muligheden for altid at kunne finde papirerne fra PensionDanmark. Samtidig spares der omkostninger, og administrationsomkostningerne kan derved fastholdes på det lave niveau.

Efter den 1. juni 2012 vil alle breve og pensionsoversigter blive lagt ind i din indbakke under 'Din Egen Pension' eller i e-Boks, hvis du har valgt dette. Vi opfordrer dig derfor til at indtaste din e-mailadresse eller dit mobilnummer under kontaktoplysninger på 'Din Egen Pension'. Du får så en besked, hver gang der er ny post til dig.

Du kan allerede nu se pensionsoversigterne for 2010 og 2011 i din indbakke."

I selskabets brev af 30/5 2015, der alene er fremsendt til klageren elektronisk, hedder det bl.a.:

"Betalingen til din pension er stoppet
Vi skriver til dig, fordi indbetalingerne til din pension er stoppet. Du behøver ikke fortælle os hvorfor, men du har nogle muligheder, vi vil gøre dig opmærksom på.

Forsikringerne fortsætter
Dine forsikringer fortsætter til den 1. marts 2016. I god tid inden dine forsikringer stopper, kontakter vi dig, så du kan tage stilling til, hvad der skal ske med dine forsikringer. Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing."

I selskabets brev af 31/1 2016, der alene er fremsendt til klageren elektronisk, hedder det bl.a.:

"Dine forsikringer stopper
Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer stopper den 1. marts 2016.

Behold dine forsikringer
Du kan forlænge perioden, så du beholder dine forsikringer og sundhedsordning indtil 1. marts 2020. Forlæng perioden på pension.dk/dinpension senest den 24. i måneden inden dine forsikringer stopper. Betalingen for forsikringerne bliver trukket fra din opsparing.

Forlæng perioden for dine forsikringer
Vi anbefaler, at du forlænger perioden, hvis du står uden job, er på orlov eller syg. På den måde opnår du, at du og din familie er bedst sikret i længst mulig tid."

I mail af 18/1 2019 fra selskabet til klagerens fagforbund hedder det bl.a.:

"Derfor kan vi desværre ikke genetablere forsikringerne.

Vi skal for god ordens skyld oplyse, at vi siden 2012 har sendt elektroniske breve. Brevene til … blev lagt i hans indbakke på pension.dk, da han ikke havde tilmeldt PensionDanmark til e-Boks. I brevet 'Din pensionsoversigt for 2011' af 23. februar 2012, som blev fremsendt med almindelig post, informerede vi … om,

1) at selskabet ville overgå til elektroniske breve med virkning fra 1. juni 2012,
2) at brevene blev lagt i indbakken på pension.dk, medmindre han havde tilmeldt PensionDanmark til e-Boks,
3) at hvis han gav os hans e-mailadresse, kunne vi give besked om ny post. Vi har stadigvæk ikke e-mailadressen.

I 2018 blev alle medlemmer automatisk tilknyttet e-Boks, hvor du nu bl.a. kan se ovennævnte pensionsoversigt med information."

Af mail af 8/3 2019 fra klagerens fagforbund til selskabet fremgår bl.a.:

"I afgørelsen lægger I vægt på, at I, i brev af den 23. februar 2012, fremsendte et brev med almindelig post, hvori det fremgik at selskabet ville gå over til elektronisk post og brevene vil blive lagt i indbakken på pension.dk.

I skriver at beskeden om, at han skal gøre denne handling, kommer sammen med pensionsoversigten. … har ikke været opmærksom på denne besked og det er i øvrigt ikke relevant på tidspunktet, da skaden og sygemeldingen først indtræffer i 2015.

Når der er tale om så vigtigt en ændring, burde I have sendt en påmindelse i et separat brev, om at han fremover skulle tjekke sin indbakke på pension.dk eller tilmelde sin e-mail eller tilmelde PensionDanmark til e-Boks.

I 2015 da … bliver sygemeldt, er han fuldt dækket forsikringsmæssigt. Og er derfor omfattet af Jeres forsikringsordning. På dette tidspunkt sender i alene elektronisk post. … ved ikke at han skal foretage en handling, for at fortsætte sin forsikringer ved Pension Danmark, efter d. 24-02-2016. Såfremt … havde fået en så vigtig information pr. fysisk brev, ville han have reageret herpå og derfor fortsat være dækket af Jeres forsikringer.

Det vurderes at jeres vejledning ikke har været tilstrækkeligt ift. at … skulle foretage en handling ifm. sin sygemelding i 2015, hvorfor I bør ændre jeres afgørelse og genoprette … forsikringer."

Forsikringsbetingelserne pr. 1/1 2015 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"Afsnit A Generelle betingelser for pensionsordninger i PensionDanmark

…

§ 2. Information til medlemmerne

Stk. 1. Når pensionsordningen bliver oprettet, sender PensionDanmark velkomstbrev til medlemmet med information om pensionsordningen. Medlemmet bliver samtidig oplyst om, at fremtidige meddelelser fra PensionDanmark vil blive sendt til medlemmets elektroniske postkasse, medmindre lovgivningen foreskriver, at meddelelsen skal fremsendes på papir.

Medlemmet har døgnet rundt adgang til information om sin egen pensionsordning. Oplysningerne er tilgængelige via NemID på PensionDanmarks lukkede hjemmeside. Generelle informationer om pensionsordningen findes på PensionDanmarks åbne hjemmeside. Informationerne beskriver til sammen medlemmets pensionsordning. Hjemmesiderne bliver løbende opdateret.

Hvis der sker ændringer i gældende regler, bliver medlemmet informeret om ændringerne på PensionDanmarks åbne hjemmeside. Ved væsentlige ændringer, sendes også særskilt meddelelse til det enkelte medlems elektroniske postkasse, når det skønnes nødvendigt.

PensionDanmarks information til medlemmerne sker i overensstemmelse med den til enhver tid gældende bekendtgørelse om information om livsforsikringsaftaler.

…

Afsnit B Indbetaling af bidrag og ophør af bidragsindbetalingen

…

§ 7. Indbetalingen af pensionsbidrag ophører

Stk. 1. Hvis indbetalingen af pensionsbidrag, jf. § 5 stk. 1, ophører, fortsætter forsikringerne og PensionDanmark Sundhedsordning i en periode, dog kun så længe medlemmets pensionsopsparing kan betale for forsikringerne, PensionDanmark Sundhedsordning og omkostninger. Det kaldes bidragsfri dækning.

Det gælder dog ikke, hvis indbetalingen af pensionsbidrag ophører, fordi der fejlagtigt er indbetalt til PensionDanmark. I det tilfælde overgår medlemmet til hvilende medlemskab, jf. stk. 5, når fejlen opdages.

Stk. 2. Medlemmet kan vælge op til 60 måneders bidragsfri dækning, dog kun så længe medlemmets pensionsopsparing kan betale for forsikringerne, PensionDanmark Sundhedsordning og omkostninger. Forsikringerne ved visse kritiske sygdomme og førtidspensionering kan bortfalde i den forlængede bidragsfri dækning, jf. § 15, stk. 11 og § 16, stk. 17.

Stk. 3. Medlemmet kan også vælge, at den bidragsfri dækning skal ophøre. Den bidragsfri dækning ophører da fra den 1. i måneden efter, at PensionDanmark har modtaget medlemmets valg.

Stk. 4. Hvis medlemmet ikke vælger, vil forsikringerne og PensionDanmark Sundhedsordning fortsætte i op til 12 måneder afhængig af pensionsopsparingens størrelse, jf. stk. 1. Medlemmet kan

herefter vælge at forlænge forsikringerne og PensionDanmark Sundhedsordning, idet den samlede bidragsfri dækning højst kan udgøre 60 måneder, jf. stk. 1 og 2. Forsikringerne ved visse kritiske sygdomme og førtidspensionering kan bortfalde i den forlængede bidragsfri dækning, jf. § 15, stk. 11 og § 16, stk. 17.

Stk. 5. Når den bidragsfri dækning ophører, overgår medlemmet til hvilende medlemskab, jf. dog stk. 6 og 7, og alle forsikringer og PensionDanmark Sundhedsordning bortfalder."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt i 2015. Ved brev af 30/5 2015 oplyste selskabet, at pensionsindbetalingerne var standset, og at forsikringerne ville fortsætte til den 1/3 2016, idet betalingen blev trukket fra opsparingen. I brev af 31/1 2016 anførte selskabet, at forsikringerne ville stoppe den 1/3 2016, men at klageren kunne forlænge forsikringerne indtil 1/3 2020 ved at give selskabet meddelelse herom senest den 24/2 2016. Begge disse breve blev lagt i klagerens elektroniske postkasse på selskabets hjemmeside.

Klageren har anført, at han ikke har læst selskabets elektroniske breve og derfor ikke var klar over, at han kunne forlænge forsikringerne frem til 2020. Han ønsker, at selskabet genopretter hans forsikringsdækninger. Han har anført, at han ikke var klar over, at selskabet var overgået til at sende elektroniske breve, og at han først i 2018-2019 har modtaget post fra selskabet i e-Boks. Han har anført, at selskabets information om overgang til elektronisk post har været mangelfuld.

Selskabet har afvist at genoprette klagerens forsikringer med henvisning til, at han ikke er vendt tilbage til selskabet inden fristen den 24/2 2016, og at hans pensionsordning derfor er overgået til fripolice uden forsikringsdækninger. Selskabet har anført, at selskabet ved brev af 23/2 2012 – fremsendt med almindelig post – har informeret klageren om overgangen til elektronisk post.

Af brev af 23/2 2012 fremgår det blandt andet, at selskabet fra den 1/6 2012 ville fremsende breve til klageren elektronisk, således at alle breve og pensionsoversigter ville blive lagt ind i indbakken på hans selvbetjeningsprofil på selskabets hjemmeside eller i e-Boks, hvis han valgte

dette. Klageren blev desuden opfordret til at indtaste sin e-mailadresse eller mobilnummer på selvbetjeningsprofilen, så han fik en besked hver gang, der var ny post.

I klageskemaet til nævnet hedder det, at klageren "ikke kan mindes at have set dette brev", og at han "bor på landet, hvor han nogen gange får naboens post og omvendt, så der er en sandsynlighed for, at det er mistet i posten i 2012".

Som sagen foreligger oplyst, må nævnet lægge til grund, at klageren ikke har valgt at modtage beskeder i e-Boks. Beskederne fra 2015-2016 har derfor alene ligget i klagerens indbakke på hans selvbetjeningsprofil på selskabets hjemmeside.

Nævnet bemærker indledningsvist, at nævnet i en række sager har anerkendt, at et forsikrings- eller pensionsselskab – i lighed med det offentlige – kan overgå til at kommunikere elektronisk med sine kunder.

For eksisterende kunder – der hidtil har modtaget vigtig information fra selskabet via almindelige postforsendelser, og hvor den elektroniske kommunikation fremover kun vil ske via kundens selvbetjeningsprofil på selskabets hjemmeside – vil der være tale om en væsentlig ændring, hvis gennemførelse forudsætter, at almindelige kontraktretlige regler samt principper om en loyal samarbejdspligt er fulgt. Efter nævnets opfattelse betyder det, at selskabet som minimum skal orientere kunden skriftligt om ændringen på en klar og tydelig måde, og at overgang skal ske med et passende varsel. Orienteringen til kunden bør – efter omstændighederne – også indeholde information om vigtigheden af, at kunden via indtastning af e-mailadresse og/eller telefonnummer på hjemmesiden etablerer en adviseringsordning, som sikrer, at kunden bliver underrettet om, at der ligger information på selskabets hjemmeside, som kunden bør læse. Nævnet henviser tillige til § 4 i bekendtgørelse nr. 1132 af 17/11 2006 om information om livsforsikringsaftaler.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 33, at meddelelser fra selskabet til forsikringstageren først bliver virksomme, når de modtages af forsikringstageren. Det er selskabet, der har bevis-

byrden for, at meddelelsen er kommet frem. Hvis selskabet ikke kan løfte denne bevisbyrde, må selskabet på anden måde sandsynliggøre, at klageren vidste eller burde vide, at selskabet var overgået til elektronisk kommunikation med kunden.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har anvendt elektronisk post til at orientere om forsikringernes ophør og muligheden for videreførelse. Da klageren ikke har henvendt sig til selskabet inden for forlængelsesfristen, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage hans forsikringer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af § 2, stk. 1, i forsikringsbetingelserne gældende fra 1/1 2015, at alle medlemmer ved oprettelse modtager et velkomstbrev, og at "medlemmet bliver samtidig oplyst om, at fremtidige meddelelser fra selskabet vil blive sendt til medlemmets elektroniske postkasse, medmindre lovgivningen foreskriver, at meddelelsen skal fremsendes på papir".

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har fremsendt brev af 23/2 2012 til klageren som almindelig post, hvor selskabet orienterede klageren om, at det fra den 1/6 2012 ville fremsende breve til klageren elektronisk.

Nævnet bemærker, at selskabet har oplyst, at klageren under medlemskabet har haft flere perioder uden bidragsindbetalinger og dermed har modtaget flere papir-breve om bidragsophør, hvori hans muligheder var beskrevet. Nævnet finder derfor, at klageren burde have været bekendt med konsekvenserne af ophør af indbetaling til ordningen, og at han i perioden fra den 1/3 2015 til den 24/2 2016 burde have reageret, da han ikke fik nogen information pr. post fra selskabet om muligheden for at forlænge sine forsikringsdækninger.

Under hensyn hertil finder nævnet, at klageren er nærmest til at bære risikoen for, at han hverken har besøgt sin selvbetjeningsprofil på selskabets hjemmeside eller har kontaktet selskabet for at høre, hvorledes han skulle forholde sig.

10. 93573

Nævnet henviser i øvrigt til kendelserne 89265 og 93301.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings