

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2020 blev i sag nr. 94026:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PenSam Liv forsikringsaktieselskab  
Jørgen Knudsens Vej 2  
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspension. I klageskema af 6/8 2019 til nævnet samt i et supplerende klageskrift af 3/9 2019 har klagerens advokat bl.a. anført:

**"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"**

Dækning for tab af erhvervsevne ved førtidspension

OG

Videreførelse af forsikringer

...

På vegne af [klageren] klager jeg over PenSams afslag på at yde dækning ved førtidspension, hvor han ville være berettiget til en sumudbetaling og løbende ydelser. Derudover klages der over, at PenSam ikke har fortsat min klients forsikringer.

Vedrørende dækning ved førtidspension, så har PenSam afvist dette med henvisning til en helbreds klausul. Det bemærkes, at hovedårsagen til at min klient blev tilkendt førtidspension ikke skyldes forhold af samme art og karakter, som da han indtrådte i ordningen. Dette understøttes blandt andet af, at han ved indtræden kunne arbejde, hvilket han ikke kan længere. Det forhold, at visse lidelser, er de samme diagnosemæssigt, kan helbreds klausulen ikke udstrækkes til at dække. Da der tillige er kommet tilstødende gener og en forværring af bestående, har min klient krav på dækning.

Dertil kommer, at min klient heller ikke blev gjort opmærksom på klausulen i forbindelse med indtegnning, hvilket havde været naturligt, da han netop var i fleksjob som følge af helbredsmæssige gener. Det betyder også, at min klient ikke har haft mulighed for at søge sin risiko afdækket andet steds. Min klient regnede med og forventede, at den forsikring, han betalte til ville dække, når [han] var i arbejde på indtegnings tidspunktet og har arbejdet i adskillige år.

Endelig bemærkes, at PenSam har oplyst, at min klient ikke har ret til løbende ydelser. Det fremgår imidlertid af min klients pensionsoversigt (**bilag 1**), at der er ret til årligt 40.000 kr. i løbende udbetaling, hvilket han kan støtte ret på. I pensionsoverblik af marts 2017 er det endvidere anført:

***'Vi forbedrer din dækning på PenSam førtidspension***

*Med virkning fra den 01.01.2018 forbedrer vi din dækning på PenSam førtidspension, så du bevarer din ret til udbetaling i op til 10 år (mod i dag 5 år). Det gælder, hvis du bliver syg inden for et år efter, at indbetalingen til din pension stopper, og du herefter er uafbrudt syg. Du er dermed bedre sikret, hvis du skal igennem ressourceforløb, inden det bliver afklaret, om du kan få udbetalt offentlig førtidspension.'*

Vedrørende videreførelsen af forsikringer, så fik min klient et brev fra PenSam (**bilag 2**) om, at han skulle ringe til dem, hvis han ønskede forsikringerne videreført. Min klient ønskede at videreføre, og ringede derfor til dem i maj 2018. PenSam gør nu gældende, at han ikke har kontaktet dem, hvilket ikke er korrekt. Når PenSam selv lægger op til, at der skal ringes, så må PenSam være nærmest til at bære den bevismæssige risiko, der måtte være forbundet hermed. Dette navnlig, når PenSam var bekendt med min klients helbredsmæssige forhold gennem andre sager og derfor måtte vide, at han ville have en interesse i at videreføre.

Det gøres på denne baggrund gældende, at PenSam skal tilpligtes at anerkende, at min klient er berettiget til dækning ved førtidspension og at han har ret til at få videreført sine forsikringer."

Selskabet har i brev af 20/9 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

**"Klagers pensionsordninger i PenSam**

Klager har to forskellige pensionsordninger i PenSam Liv, henholdsvis i Pensionsordningen for ... grupper og i Pension 90. Pensionsordningerne udspringer af to forskellige ansættelsesforhold, hvoraf klager i forbindelse med det seneste ansættelsesforhold har indbetalt til Pension 90.

Det kan oplyses, at kunden i forlængelse af sin førtidspensionering har modtaget udbetaling af forsikringsdækningen Gruppesum ved førtidspension, 140.000 kr., fra Pensionsordningen for ... grupper. I modsætning til klagers pensionsordning i Pension 90 stammer dette pensionsforhold ikke fra ansættelse i et job med økonomisk kompensation eller løntilskud, og helbredsklausulen har derfor ikke haft betydning i denne sammenhæng.

Det lægges til grund, at klagen alene vedrører klagers pensionsordning i Pension 90.

**Vores konklusion**

1) Det fastholdes, at klager ikke er berettiget til udbetaling af Gruppesum ved førtidspension og PenSam førtidspension fra pensionsordningen Pension 90, da klager rammes af forsikringens helbredsklausul.

2) Det fastholdes, at klager ikke kan tegne fortsættelsesforsikring for gruppeforsikringerne tilknyttet pensionsordningen Pension 90, da klager først har henvendt sig herom efter fristudløb.

## Aftalegrundlag

Som bilag A vedlægges de forsikringsbetingelser, der gjaldt, da klager i 2018 søgte udbetaling fra forsikringen.

## Sagsfremstilling

### 1) Klagen vedrørende afslag på førtidspensionsdækning i Pension 90

Klager blev som led i ansættelse i fleksjob optaget i Pension 90 den 01.09.2007.

I forbindelse med fleksjobansættelsen har arbejdsgiver indbetalt pensionsbidrag i perioden 01.09.2007 - 31.05.2017.

Herefter blev klager omfattet af såkaldt obligatorisk opretholdt dækning i 12 måneder efter at pensionsindbetalingerne fra arbejdsgiver var stoppet.

Klagers pensionsordning omfattede foruden en alderspension en række forsikringsdækninger, der kunne komme til udbetaling, hvis kriterierne i forsikringsbetingelserne opfyldtes. Konkret vedrører klagen forsikringsdækningerne Gruppensum ved førtidspension og PenSam førtidspension .

Klager begærer den 26.06.2018 udbetaling af førtidspensionsdækningen som følge af, at klager tilkendes førtidspension fra ... Kommune med virkning fra den 01 .07.2018.

Til vurdering af sagen indhenter PenSam sagsakter fra kommunen.

Om baggrunden for kommunens afgørelse om førtidspension fremgår bl.a. følgende (afgørelsen vedlagt som bilag B):

*'Ved sagens behandling har ... Kommune vurderet, at din arbejdsevne varigt er nedsat i betydeligt omfang på grund af ledsmerter, diskusprolaps, sukkersyge type 2, udvidelse af hovedpulsåren, kronisk forhøjet blodtryk, fedtlever, svær overvægt, spændingshovedpine og hypertrophia prostata.*

*Det er tillige vurderet, at det på grund af de helbredsmæssige forhold ikke er muligt at forbedre din arbejdsevne ved behandling, aktivering, revalidering eller andre foranstaltninger.'*

I kommunens afgørelse henvises bl.a. til rehabiliteringsteamets indstilling. Af rehabiliteringsteamets indstilling, vedlagt som bilag C, fremgår bl.a. følgende:

*'[Klageren] har været sygemeldt siden oktober 2016 som følge af smerter i bevægeapparatet. (...)*

*Forud for sygemeldingen arbejdede [klageren] som ... i et fleksjob siden 2007. Fleksjobbet blev bevilliget (...) på grund af dårlige knæ, dårlig ryg, diabetes type II, hjerteinsufficiens og forhøjet blodtryk.*

...

De lidelser, som kommunen henviser til i afgørelsen om tilkendelse af førtidspension, er også nævnt og uddybet i vedlagte bilag D, hvor det f.eks. om udvidelse af hovedpulsåren (aorta) fremgår, at klager som følge heraf lider af hjertesvigt, dvs. hjerteinsufficiens. Bilag D er dokumentet LÆ 145 – generel helbredsattest af 25.10.2016, som der også henvises til i kommunens afgørelse.

Det fremgår også af dokumenterne om baggrunden for tilkendelsen af førtidspension (se pkt. 7 i vedlagte bilag E, der angiver at være fra 2017), at klagers hjerteinsufficiens og forhøjede blodtryk blev konstateret i 2004.

Af bilag E, herunder pkt. 7, fremgår bl.a. også, at klager får flere forskellige slags medicin (både injektion og piller) for sin sukkersyge (diabetes), at sukkersygen er svær at regulere, at klager har slidigt i bl.a. lænderyggen og begge knæ, samt at det ene knæ er så slidt, at klager er blevet anbefalet at få et nyt.

Af ergoterapeutisk funktionsbeskrivelse af 30.05.2017 (vedlægges som bilag F), som kommunen også henviser til i sin afgørelse om tilkendelse af førtidspension, fremgår f.eks. om klagers knæ bl.a. følgende:

*'[Klageren] oplever, at venstre knæ pludseligt svigter. På formiddagen for hjemmebesøget er det sket 5-6 gange og han vil evt. gerne have en stok for at kunne gå sikkert. Han har tid hos ortopædkirurg d. 9.6.2017, som skal se på den MR skanning som [klageren] har fået lavet i [udland] på eget initiativ, da han var bange for at han havde kræft i knæet. [Klageren] oplyser, at han blev opereret i begge knæ for 25 år siden og at der mangler brusk i knæene.'*

Samme bilag beskriver bl.a. også klagers rygsmerter. Herunder fremgår det under afsnittet 'Smerter VAS skala', at *'[Klageren] har ondt i sin ryg. Hvis han sidder for lang tid, eller sidder forkert, stråler smerterne om til maven. Ved for meget gang mister han følelsen i ryg og ben (...).'* Under bilagets konklusion fremgår også følgende *'På trods af god nattesøvn er [klagerens] hverdag præget af træthed. Han har derfor behov for at sove midt på dagen og hviler liggende 1-2 gange om dagen, også for at aflaste sin ryg. Han sidder desuden ned en stor del af dagen, på grund af øgede smerter i sit knæ ved aktivitet.'*

Det fremgår således af sagens akter, at kundens tilkendelse af førtidspension i 2018 har tydelig sammenhæng med lidelser, som også var til stede, da kunden tiltrådte fleksjobbet i 2007.

Som følge af dette fik klager, ved brev af 09.08.2018 (se vedlagte bilag G), afslag på dækning ved førtidspension fra sin pensionsordning i Pension 90, fordi klager rammes af forsikringsbetingelsernes helbreds klausul:

...

De præmier, som er anvendt til PenSam førtidspension, er i overensstemmelse med det gengivne blevet overført til kundens alderspension.

Kunden modtog et velkomstbrev (brev dateret 16.10.2007 vedlægges som bilag H) ved sin optagelse i Pension 90, som var vedlagt de dagældende betingelser, der også indeholdt helbreds klausul, jf. vedlagte bilag I, side 10, pkt. 2.4.2.

Det fremgår af velkomstbrevet under overskriften 'Værd at vide', jf. bilag H, side 2, at dækninger kun udbetales, hvis forsikringsbetingelserne er opfyldt.

Samme forudsætning, at udbetaling af forsikringsdækning kræver at forsikringsbetingelserne er opfyldt, fremgår af klagers bilag 1 (Pensionsoverblik for Pension 90 fra marts 2017 ...

...

Klager har i sin klage fremhævet et uddrag fra samme pensionsoverblik om forbedret dækning på PenSam Førtidspension, som klager mener at kunne støtte sit krav på. Uddraget fremgår af klagers bilag 1, side 4. Den uddragne passage fremgår i et afsnit under overskriften 'Vigtige ændringer i betingelserne for din pension'. Der er tale om standardtekst, hvorved der til alle kunder varsles kommende ændringer i forsikringsbetingelserne. I tilknytning til den passage, som klager har gengivet, er der således også en henvisning til en hjemmeside, hvor kunden kan se de ændrede forsikringsbetingelser efter disses ikrafttræden: 'Se de ændrede betingelser på pensam.dk/pensionsbetingelser efter den 01.01.2018.' Den uddragne tekst ændrer derved ikke ved den grundlæggende forudsætning om at udbetaling af forsikringsdækning kræver, at forsikringsbetingelserne opfyldes.

## *2) Klagen vedrørende afslag på tegning af fortsættelsesforsikring*

Som anført ovenfor har klagers arbejdsgiver i forbindelse med fleksjobansættelsen indbetalt pensionsbidrag i perioden 01.09.2007 - 31.05.2017.

Efter ophør af indbetalingerne fra arbejdsgiver omfattedes klager af obligatorisk opretholdt dækning i indtil 12 måneder, dvs. indtil 31.05.2018.

Opretholdt dækning, beskrevet i bilag A, punkt 2.3.4, indebærer at kundens dækninger opretholdes i indtil 12 måneder efter bidragsophør.

Efter udløb af perioden med opretholdt dækning kan kunderne tegne fortsættelsesforsikring vedrørende gruppedækningerne (Gruppensum ved førtidspension, Gruppelivssum og Forsikring ved visse kritiske sygdomme). Det fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. punkt 1.4.3 i bilag A, at kunder som ønsker at bevare forsikringsdækning skal kontakte PenSam straks når bidraget ophører og senest 12 måneder efter bidraget ophørte.

Som opfølgning på bidragsophøret på klagers pensionsordning i Pension 90 får kunden, jf. klagers bilag 2, tilsendt brev dateret 16.03.2018 om, at det snart er et år siden, at indbetalingerne til kundens pensionsordning stoppede. Der er tale om et standardbrev, som sendes automatisk. Det fremgår af brevet, at klager kan fortsætte sine indbetalinger til pension og forsikringsdækning – forudsat, at klager kontakter PenSam senest den 01.06.2018, hvor den opretholdte dækning ophører.

Det fremgår ikke af PenSams systemer, at kunden har rettet henvendelse om fortsættelsesforsikring inden 01.06.2018.

Det fremgår derimod af Pen Sams systemer, at kunden rettede telefonisk henvendelse den 12.06.2018 vedrørende tegning af fortsættelsesforsikring.

Da der var gået mere end 12 måneder siden ophør af arbejdsgivers indbetalinger fik kunden afslag på tegning af fortsættelsesforsikring.

Affødt af telefonsamtalen den 12.06.2018 sender kunderådgiveren et brev til kunden den 15.06.2018. Brevet vedlægges som bilag J.

Af brevet fremgår, at PenSam ikke kan tilbyde kunden at tegne fortsættelsesforsikring i Pension 90, da en sådan aftale skulle være indgået inden 01.06.2018.

I brevet gør kunderådgiveren i øvrigt opmærksom på, at en fortsættelsesforsikring ikke nødvendigvis ville give klager den dækning i Pension 90, som han måtte forvente at have ved tegning af fortsættelsesforsikring, da han under alle omstændigheder ville være omfattet af pensionsordningens helbreds klausul og dermed ikke ville kunne opnå ret til udbetaling af forsikringsdækninger vedrørende førtidspension.

## Vores vurdering

### *1) Klagen vedrørende afslag på førtidspensionsdækning i Pension 90*

Klagers pensionsordning er en arbejdsmarkedspension, der er en obligatorisk del af et ansættelsesforhold. Alle, som har ret og pligt til at være omfattet, bliver optaget i pensionsordningen. PenSam bliver ikke gjort bekendt med om, der er tale om en ordinær ansættelse eller om der er tale om ansættelse i et fleksjob.

Som det fremgår af sagsfremstillingens gengivelse af forsikringsbetingelserne, optager PenSam alle kunder, uanset hvordan helbredstilstanden er, når kunden bliver optaget i pensionsordningen. Den forsikringsmæssige risiko, som dette medfører, modsvares af forsikringsbetingelsernes helbreds klausul. Det er en form for værn for kollektivet mod bestående dårligt helbred hos den enkelte.

Helbreds klausulen fremgik af de forsikringsbetingelser klager fik udleveret i forbindelse med optaget i pensionsordningen i 2007.

Det er ved bilag B-F dokumenteret, at der er klar sammenhæng mellem lidelser, som bestod, da kunden tiltrådte løntilskudsjobbet i 2007, og lidelser, der førte til kommunens afgørelse om førtidspension i 2018.

Det fremgår således af de nævnte bilag, at kundens tilkendelse af førtidspension i 2018 skyldes eller har sammenhæng med lidelser, som bestod, da kunden tiltrådte fleksjobbet (stilling med økonomisk kompensation/løntilskud) i 2007. Det gør sig gældende for såvel ledsmerter og diskusprolaps (dårlige knæ og dårlig ryg), sukkersyge type 2, udvidelse af hovedpulsåren (der i dokumenterne angives at være årsag til klagers hjerteinsufficiens) og forhøjet blodtryk.

Det fastholdes derfor, at tilkendelsen af offentlig førtidspension er begrundet i og har sammenhæng med lidelser, der bestod i 2007, samt at klager derfor ikke er berettiget til udbetaling af førtidspensionsdækningen.

Klager mener at kunne støtte ret på pensionsoversigten, jf. klagers bemærkninger til bilag 1. Det bestrides. Forsikringsdækning forudsætter helt generelt opfyldelse af forsikringsbetingelserne.

Som anført under sagsfremstillingen fremgår det herudover udtrykkeligt af bilag 1, at det er en forudsætning for udbetaling af forsikringsdækning, at forsikringsbetingelserne opfyldes.

Som anført under sagsfremstillingen er de præmier, der er anvendt til Pen Sam førtidspension blevet overført til kundens alderspension.

Det kan i øvrigt nævnes, at klager har rettet henvendelse til PenSams klageansvarlige, som ikke har fundet anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Der findes en lang række ankenævnskendelser, som fastslår, at udbetaling af ydelser fra en pensionsordning forudsætter, at betingelserne herfor er opfyldte.

Ankenævnet har taget stilling i lignende sager, og vi kan eksempelvis henvise til kendelserne med nr. 91344 og nr. 85325.

## *2) Klagen vedrørende afslag på tegning af fortsættelsesforsikring*

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at kunder som ønsker at tegne fortsættelsesforsikring skal kontakte PenSam senest 12 måneder efter bidragsophør. I den foreliggende sag udløb denne frist 01.06.2018.

Klager gøres også udtrykkeligt opmærksom på dette i brevet, der er fremlagt af klager som bilag 2.

Der er tale om et standardbrev, der sendes automatisk. Det er ikke ved fremsendelse af dette breve administrativt muligt at skulle foretage en konkret vurdering af, hvorvidt det for den enkelte kunde er mere eller mindre relevant at tegne fortsættelsesforsikring. Brevet, fremlagt som bilag 2, gør tydeligt opmærksom på at forsikringsdækningen bortfalder, og at kunden skal tage kontakt til PenSam, hvis forsikringsdækning ønskes opretholdt. Herefter er det kundens ansvar at tage kontakt inden fristudløb.

Klager har ikke fremlagt dokumentation for sin påstand om at klager inden fristudløb rettede henvendelse til PenSam for at tegne fortsættelsesforsikring.

Som anført under sagsfremstillingen fremgår det heller ikke af PenSams systemer, at klager skulle have rettet henvendelse om dette inden fristens udløb.

Det ville, i overensstemmelse med helt almindelig procedure, fremgå af systemerne, hvis det havde været tilfældet. F.eks. via bekræftelsesbrev på oprettelse af fortsættelsesforsikring eller via et telefonnotat om at muligheden for fortsættelsesforsikring var drøftet, uden at kunden ønskede at tegne en sådan.

Det fastholdes derfor, at klager ikke har rettet henvendelse om tegning af fortsættelsesforsikring inden fristudløb, hvorfor afslaget på tegning heraf også fastholdes."

Klagerens advokat har i brev af 4/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Som **bilag 3** og **bilag 4** fremlægges udskrift fra min klients teleudbyder, der viser, at han kontaktede selskabet den 6. marts 2018 og igen den 5. og 6. april 2018. Årsagen til at min klient rettede henvendelse var, at han ønskede videreførelse, hvilket han gjorde selskabet opmærksom på samtidig med, at han oplyste, at hans førtidspensionssag var undervejs. Afgørelse om førtidspension blev truffet den 25. juni 2018.

Min klient har således dokumenteret, at han telefonisk har kontaktet selskabet med ønske om videreførelse. Min klient blev ved de telefoniske samtaler oplyst, at han ville modtage nogle papirer, men da der ikke skete noget, så blev han ved med at rykke i april og juni.

Hvis selskabet i et brev beder en kunde om at rette henvendelse telefonisk i tilfælde af, at man ønsker forsikringerne videreført, og der kan føres bevis for, at dette rent faktisk er sket, så kan det ikke være min klients bevismæssige risiko, at selskabet ved en fejl ikke har registreret dette eller gemt telefonsamtalen."

Selskabet har i brev af 6/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"I klagers bilag 3 og 4 er der sat stjernemarkering ud for fire opkald. For de to øvrige opkald til telefonnumre indenfor PenSam koncernen bemærkes, at opkaldet af 07.03.2018 til telefonnummer 78760380 er til PenSams hovednummer, mens opkaldet af 03.04.2018 til telefonnummer 78792354 er til PenSam Forsikring.

For så vidt angår de to opkald af kort varighed (som klager har henvist til), så er de foretaget til PenSams hovednummer uden for telefonernes åbningstid (henholdsvis den 05.04.2018, kl. 16.16 og den 06.04.2018, kl. 08.06). Telefonerne er åbne mellem kl. 8.30-16.00. I forbindelse med disse to opkald har klager således slet ikke haft mulighed for at komme igennem til en medarbejder og vil derfor heller ikke kunne have fremsat ønske om fortsættelsesforsikring i forbindelse med disse opkald.

I det følgende gennemgås hvert enkelt af de foretagne opkald, hvor klager er kommet igennem til en medarbejder:

#### *A. Opkald foretaget 06.03.2018*

Det første af de længere opkald (16 minutter og 36 sekunder ifølge klagers bilag), som klager nu henviser til, er foretaget den 06.03.2018.

Dette opkald er imidlertid foretaget til PenSam Forsikring (telefon 44 39 39 99), som er PenSams skadeforsikringsselskab og ikke varetager sager om pensionsforhold.

Det er i den forbindelse vigtigt, at understrege, at klagen vedrører klagers pensionsordning i PenSam Liv.

PenSam Liv og PenSam Forsikring er godt nok koncernforbundne, men det må understreges, at der er tale om to selvstændige selskaber. Det indebærer, at rådgivning m.v. af kunder om forhold relateret til PenSam Liv foregår i PenSam Liv, og rådgivning m.v. af kunder om forhold relateret til PenSam Forsikring foregår i PenSam Forsikring.

Det er derfor også udelukket, at der i forbindelse med en telefonisk henvendelse til PenSam Forsikring er foretaget rådgivning relateret til klagers pensionsordning i PenSam Liv, eller i øvrigt er taget imod ønsker til denne.

Hvis en kunde overfor PenSam Forsikring rejser spørgsmål eller ønsker til sin pensionsordning i PenSam Liv, herunder vedrørende fortsættelsesforsikring, vil vedkommende blive henvist til PenSam Liv. Konkret til PenSam Livs kunderådgivning, hvor henvendelserne om pensionsordninger, herunder om fortsættelsesforsikring, varetages.

Klager har da i øvrigt også selv anført i klageskriftet, at den påståede henvendelse til PenSam Liv vedrørende tegning af fortsættelsesforsikring var foranlediget af brev fra PenSam Liv, fremlagt af

klager som bilag 2 – dette brev er dateret 16.03.2018, og ligger således også senere i tid end klagers opkald til PenSam Forsikring den 06.03.2018.

## *B. Opkald foretaget 07.03.2018*

Som anført indledningsvist har klager rettet henvendelse til PenSams hovednummer (telefon 78760380) den 07.03.2018 – klager har ikke selv henvist til dette opkald (5 minutter og 36 sekunder ifølge klagers bilag).

Ved samtalen blev klager omstillet fra hovednummeret til PenSam Livs kunderådgivning, og der fremgår i overensstemmelse hermed også et telefonnotat af klagers sag i PenSam Liv i tilknytning til dette opkald.

Det fremgår af telefonnotatet, at klager oplyste, at han forventede at søge om førtidspensionsdækning på et senere tidspunkt. At klager har oplyst dette er der således ikke uenighed om.

Der fremgår imidlertid ikke noget af vores telefonnotat om, at klager skulle have ytret ønske om at tegne fortsættelsesforsikring.

Også her skal det fremhæves at der er tale om et opkald, der er foretaget inden klagers modtagelse af brevet af 16.03.2018 (bilag 2), som ifølge klageskriftet skulle have foranlediget klager til at ville rette henvendelse om fortsættelsesforsikring.

## *C. Opkald foretaget 03.04.2018*

Det tredje af de længere opkald, som fremgår af klagers telefonhistorik er foretaget 03.04.2018 – klager har ikke selv henvist til dette opkald (37 minutter og 53 sekunder ifølge klagers bilag).

Dette opkald er dog også foretaget til Pen Sam Forsikring (78792354).

Som anført ovenfor under pkt. A. behandler PenSam Forsikring ikke henvendelser om pensionsordninger i PenSam Liv – og enhver rådgivning m.v. af kunder om forhold relateret til kundens pensionsordning foregår i PenSam Liv.

## *D. Opkald foretaget 06.04.2018*

Det sidste af de fire længere telefonopkald (12 minutter og 34 sekunder ifølge klagers bilag) er foretaget den 06.04.2018 – klager har selv henvist til dette opkald.

Her fremgår det af (til brug for besvarelsen indhentede) opkaldsoplysninger, at klager har ringet til PenSams hovednummer og herfra er blevet stillet om til PenSam Forsikring (opkrævningsafdeling). Som dokumentation herfor vedlægges bilag K (medarbejderinitialer overstreget i bilaget).

Igen skal det anføres, at PenSam Forsikring ikke behandler henvendelser om pensionsordninger i PenSam Liv.

## **Vores vurdering og konklusion**

...

Det er klager, der bærer bevisbyrden for sin påstand om at han inden fristudløb (01.06.2018) har rettet henvendelse til PenSam Liv – samt at klager i den forbindelse har ytret ønske om at tegne fortsættelsesforsikring.

I klageskriftet anførte klager, at han henvendte sig om tegning af fortsættelsesforsikring i maj 2018, som følge af brevet af 16.03.2018 fra PenSam Liv (bilag 2).

Efterfølgende har klager fremskaffet egen opkaldshistorik og anfører nu i indlægget dateret 04.11.2019, at klager henvendte sig om fortsættelsesforsikring inden modtagelsen af brevet af 16.03.2018 (bilag 2). Klager anfører videre, at de efterfølgende opkald ('i april og juni') var opkald, hvorved klager rykkede for at modtage papirer vedrørende fortsættelsesforsikring.

Klager ses ikke at have fremlagt dokumentation for sine påstande:

Jf. den ovenfor foretagne gennemgang dokumenterer de af klager fremlagte bilag 3 og 4, at klager i marts/april 2018:

- to gange har ringet til PenSams hovednummer udenfor åbningstid,
- tre gange har været i kontakt med PenSam Forsikring, og
- en gang har haft en samtale med en ansat i kunderådgivningen i PenSam Liv.

De af klager fremlagte bilag dokumenterer ikke, at klager inden fristudløb har udtrykt ønske om at tegne fortsættelsesforsikring for sin pensionsordning i PenSam Liv:

Som anført ovenfor behandler skadesforsikringsselskabet PenSam Forsikring ikke henvendelser om pensionsordninger i PenSam Liv – og fremsættes der, overfor ansatte i PenSam Forsikring, ønsker eller spørgsmål til kundens pensionsordning i PenSam Liv, henvises der til PenSam Livs kunderådgivning.

At klager flere gange har kontaktet PenSam Forsikring dokumenter derfor ikke, at han har fremsat ønske om at tegne fortsættelsesforsikring vedrørende sin pensionsordning i PenSam Liv.

For så vidt angår opkaldet af 07.03.2018 til PenSam Livs kunderådgivning, så ligger dette opkald forud i tid i forhold til det brev af 16.03.2018 (bilag 2), som ifølge klagers egne angivelser i klageskriftet skulle have foranlediget klager til at rette henvendelse om fortsættelsesforsikring.

Det skal bemærkes, at det erfaringsmæssigt også er brevet fremlagt som bilag 2, der afstedkommer kundernes henvendelser om fortsættelsesforsikring – det har derfor i høj grad formodningen imod sig at klager skulle have henvendt sig om tegning af fortsættelsesforsikring inden modtagelse af brevet fremlagt som bilag 2.

Derudover må vi henholde os til at det ikke fremgår af vores notater fra samtalen den 07.03.2018, at klager har ytret ønske om at tegne fortsættelsesforsikring. Det skal i den forbindelse understreges, at kunderådgiverne er meget opmærksomme på fortsættelsesforsikringens generelle værdi for kunderne, og som anført i svarskriftet ville det i overensstemmelse med helt almindelig procedure fremgå, såfremt der under samtalen var fremsat ønske om fortsættelsesforsikring.

Klagers henvisning til opkaldet af 07.03.2018 dokumenterer derfor heller ikke, at klager har fremsat ønske om at tegne fortsættelsesforsikring vedrørende sin pensionsordning.

For god ordens skyld skal det i øvrigt bemærkes, i forhold til værdien for klager af fortsættelsesforsikringen, at klager bl.a. grundet sine helbredsforhold ikke ville have haft nytte af fortsættel-

sesforsikringens dækning relateret til førtidspension – det er kun dækningerne Gruppelivssum og Forsikring ved visse kritiske sygdomme, som klager muligvis ville kunne have draget nytte af.

Selv hvis man lagde til grund, at klager i forbindelse med samtalen af 07.03.2018 havde tilkendegivet et ønske om at tegne fortsættelsesforsikring, så har klager haft flere måneder inden fristudløb (01.06.2018) til at rette henvendelse til PenSam Liv for at 'efterlyse' dokumenterne vedrørende indgåelse af aftale om fortsættelsesforsikring. Det kan vi ikke se, at han har gjort. Klager fremfører godt nok i indlægget af 04.11.2019, at klagers efterfølgende opkald var 'rykkere' – men det stemmer ikke med at de efterfølgende opkald ikke har været til PenSam Liv. Som det fremgår af ovenstående gennemgang var de efterfølgende opkald således til PenSam Forsikring.

De fremlagte bilag 3 og 4 giver derfor ikke anledning til en ændret vurdering af spørgsmålet om fortsættelsesforsikring, og det fastholdes derfor, at klager først har henvendt sig til PenSam Liv om fortsættelsesforsikring efter udløbet af fristen for tegning af denne.

Der henvises i øvrigt til det anførte i svarskriftet. I lyset af klagers fremlæggelse af bilag med opkald til PenSam Forsikring, skal det for god ordens skyld understreges, at når der i svarskriftet er omtale af 'PenSam', så er det PenSam Liv, der henvises til.

Det skal afslutningsvist kommenteres, at klager i både klageskriftet og det efterfølgende indlæg har anført, at det forhold, at et forsikringsselskab opfordrer sine kunder til at henvende sig telefonisk, efter klagers opfattelse medfører at forsikringsselskabet bærer den bevismæssige risiko for indholdet af efterfølgende telefonsamtaler.

En sådan udlægning ville indebære en fravigelse af det sædvanlige princip, hvorefter det er klageren, der bærer bevisbyrden for sin påstand. Såfremt klagers udlægning måtte finde støtte vil det i realiteten også medføre et krav for selskaberne om at optage og lagre alle telefonsamtaler, da selskaberne ellers ikke vil kunne forsvare sig mod kunders angivelser om påstået indhold af telefonsamtaler. Påstande som i den konkrete sag, i forhold til de faktiske forhold, har varieret fra klageskriftet til det efterfølgende indlæg."

Klagerens advokat og selskabet er fremkommet med yderligere indlæg i breve af 24/2, 26/2 og 12/3 2020 til nævnet. Nævnet har fået forelagt korrespondancen og bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af selskabets velkomstbrev af 16/10 2007 til klageren fremgår bl.a.:

**"Tid til at se på, hvordan resten af dit liv skal forme sig**

Endnu engang velkommen hos PenSam – vi glæder os til at vise dig, at du er kommet i det helt rigtige selskab. Vi har modtaget det første månedlige pensionsbidrag, som lyder på ... kr. før arbejdsmarkedsbidrag. Beløbet består af både din egen andel (står på din lønseddel) og din arbejdsgivers andel. Så nu er du optaget i Pensionsordningen af 01.04.90.

**Vi har dækket dig godt ind**

På vedlagte oversigt ser du, hvordan vi har sammensat din dækning. For at finde den rigtige løsning har vi bl.a. taget udgangspunkt i din alder og dit pensionsbidrag. Og med pensionsordningens

forbrugergruppe som garant for at pensionsordningen lever op til kundernes ønsker og behov, er vi sikre på, at vi også har dækket dig godt ind.

Måske har du læst i vores brochurer, at du selv kan sammensætte din dækning på forskellige måder afhængig af din alder og størrelsen på dit pensionsbidrag. I din situation har du ingen valgmuligheder, enten pga. din alder eller fordi dit pensionsbidrag ikke er stort nok til, at du kan vælge andre dækninger, end de obligatoriske du skal have.

...

## **DÆKNINGSOVERSIGT**

**DIN STANDARD DÆKNING** pr. 01.08.2007 i Pensionsordningen af 01.04.90

...

## **HVIS det værste skulle ske – DU BLIVER SYG**

...

### **Gruppesum ved førtidspension**

...

## **VÆRD AT VIDE**

...

De viste dækninger bliver kun udbetalt, hvis betingelserne er opfyldt, og hvis du eller din arbejdsgiver betaler samme bidrag til pensionsordningen som nu – og indtil dækningen skal udbetales.

...

Den fuldstændige beskrivelse af dækningerne og dine øvrige rettigheder og pligter finder du i "Betingelser for Fleksion", som du har modtaget sammen med denne oversigt."

Af Pensionsoverblik for Pension 90 fra marts 2017 fremgår bl.a.:

"DET KAN DU FÅ UDBETALT

...

## **HVIS DIT HELBRED SVIGTER**

**DÆKNINGEN PÅ DISSE FORSIKRINGER GÆLDER PR. 01.02.2017**

...

Gruppesum ved førtidspension – engangsbeløb (udløb ved 60 år) ...

PenSam førtidspension – løbende årlig udbetaling (udløb ved 65 år) ...

...

## **Forudsætninger**

...

Pension og forsikringer udbetales kun, hvis betingelserne er opfyldt. Opsparing til pension og forsikringer kan ændre sig eller bortfalde, for eksempel hvis retten til en udbetaling ophører, eller hvis der sker ændringer i dine indbetalinger, i pensionsordningens værdi, i beregningsgrundlaget eller i betingelserne for pensionsordningen. Det gælder også for pension og forsikringer, du allerede har betalt til. Du kan læse mere om dette i Betingelser for Fleksion (se særligt punkt 2.5.2 og 1.6). Betingelserne, som også indeholder reglerne for bonus m.v., finder du på [pensam.dk/pensionsbetingelser](http://pensam.dk/pensionsbetingelser)

...

## **Vigtige ændringer i betingelserne for din pension**

...

### **Vi forbedrer din dækning på PenSam førtidspension**

Med virkning fra den 01.01.2018 forbedrer vi din dækning på PenSam førtidspension, så du bevarer din ret til udbetaling i op til 10 år (mod i dag 5 år). Det gælder, hvis du bliver syg inden for et år

efter, at indbetalingen til din pension stopper, og du herefter er uafbrudt syg. Du er dermed bedre sikret, hvis du skal igennem ressourceforløb, inden det bliver afklaret, om du kan få udbetalt offentlig førtidspension.

Forbedringen sker uden at prisen på PenSam førtidspension stiger. Der bliver overført et overskud til din alderspension, hvis du ikke får brug for dækningen, og en del af dette overskud betaler for den udvidede dækning. Ændringen gælder alle, hvor indbetalingen til PenSam er stoppet efter den 01.01.2013.

Se de ændrede betingelser på [pensam.dk/pensionsbetingelser](http://pensam.dk/pensionsbetingelser) efter den 01.01.2018."

Af selskabets brev af 16/3 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Nu er det snart et år siden, du holdt op med at indbetale til din pensionsordning i PenSam via din arbejdsgiver.

Din opsparing til pension er stoppet, og dine forsikringer ved for eksempel kritisk sygdom, førtidspension og dødsfald ophører fra den 01.06.2018.

**Hold gang i din opsparing – og bevar dine forsikringer**

Vi anbefaler, at du selv begynder at indbetale til PenSam, hvis du ikke har fået et nyt job, hvor du indbetaler til en anden pensionsordning. På den måde kan du fortsætte din opsparing til pension og bevare dine forsikringer til en fordelagtig pris.

Vær især opmærksom på, at det kan være en fordel for dig at bevare dine forsikringer, hvis du er syg eller dit helbred har ændret sig, siden du i sin tid begyndte at indbetale til PenSam.

Vil du gerne fortsætte med at spare op til pension og beholde dine forsikringer i PenSam, så ring til os senest den 01.06.2018 og hør om dine muligheder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"1.4.3. Fortsættelsesforsikring**

Hvis arbejdsgiverens bidrag ophører (2.3.4.), uden at kunden modtager PenSam førtidspension, (3.3.) eller alderspension (3.5.1.-3.5.5.), kan kunden bevare forsikringsdækninger og alderspension ved at betale til en fortsættelsesforsikring.

Kunder, som ønsker at bevare forsikringsdækning eller fortsætte med at betale til alderspension, skal kontakte PenSam straks, når bidraget ophører (2.3.4.) og senest 12 måneder efter, at bidraget ophørte.

...

**2.3.4. Bidraget ophører (opretholdt dækning)**

Hvis kunden fratræder den stilling, som gav ret til pensionsbidraget, og kunden ikke modtager udbetaling af PenSam førtidspension eller alderspension (3.5.1.-3.5.5.), opretholdes kundens dækninger på Mini (2.2.2.) eller Midi/Maxi (2.2.1.) i indtil 12 måneder efter bidragsophøret, dog længst indtil dækningen i øvrigt ophører, herunder på grund af kundens opnåelse af en vis alder,

på grund af ændringer i prisen for dækninger eller opsparing, jf. 2.5, eller hvis en arbejdsgiver på ny indbetaler pensionsbidrag (2.2.)

Kunden kan bevare forsikringsdækninger ved at betale til en fortsættelsesforsikring jf. punkt 1.4.3.

...

## **2.4. Helbredsforhold**

### **2.4.1. Ingen helbredsbedømmelse**

PenSam optager alle kunder, uanset hvordan deres helbredstilstand er, når kunden bliver optaget i Fleksion, men hvis kunden er syg ved optagelsen, kan dette påvirke kundens dækninger.

### **2.4.2. Helbredsklausul**

Hvis kunden er omfattet af

- gruppesum ved førtidspension (3.2.),
- grund- og tillægsmoduler på PenSam førtidspension (3.3.)

er dækningen omfattet af en helbredsklausul,

- hvis kunden var ansat i en stilling med økonomisk compensation eller løntilskud, da arbejdsgiver begyndte indbetalinger til Fleksion eller genoptog indbetalinger efter mere end 3 år uden bidrag, og
- hvis kunden er optaget i Fleksion fra og med den 01.01.2004.

Helbredsklausulen medfører, at PenSam ikke udbetaler dækning, hvis afgørelse om ret til offentlig førtidspension skyldes eller har sammenhæng med en lidelse, som bestod, da kunden tiltrådte stillingen med økonomisk compensation til ansættelsen eller løntilskud.

Hvis kunden ikke opnår ret til PenSam førtidspension (3.3.), fordi dækningen er omfattet af helbredsklausulen, overfører PenSam præmierne, som er brugt til dækningen, til kundens alderspension (3.5.1.-3.5.5.)."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren blev den 1/9 2007 optaget i en pensionsordning hos selskabet. Bidragsbetalingerne ophørte pr. 31/5 2017, og klageren var herefter omfattet af en obligatorisk opretholdt dækning i 12 måneder. Han blev tilkendt offentlig førtidspension den 1/7 2018, og han klager over, at selskabet har afvist at udbetale gruppesum og løbende ydelser ved førtidspension, og at selskabet har afvist at tegne fortsættelsesforsikring.

## **Førtidspensionsdækning**

Klageren er omfattet af to arbejdsmarkedspensionsordninger i selskabet, og han har modtaget udbetaling af gruppesum ved førtidspension fra den ene pensionsordning. Selskabet har afvist at udbetale gruppesum og løbende ydelser fra den anden pensionsordning, som er etableret senere, med henvisning til, at klageren er omfattet af ordningens helbredsklausul.

Klageren har anført, at hovedårsagen til, at han blev tilkendt førtidspension, ikke skyldes forhold af samme art og karakter, som da han indtrådte i ordningen. Han har videre anført, at han ikke er blevet gjort opmærksom på klausulen ved optagelse i ordningen, og at det har fremgået af hans pensionsoversigt, at han havde ret til ydelser ved førtidspension.

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til dækning ved førtidspension, fordi han var ansat i et fleksjob ved optagelse i ordningen, og fordi afgørelsen om offentlig pension har sammenhæng med en lidelse, som bestod, da han tiltrådte fleksjobbet. Selskabet har videre anført, at helbredsklausulen fremgik af de forsikringsbetingelser, som klageren fik udleveret ved optagelse i ordningen i 2007, og at det fremgår af pensionsoversigten, at det er en forudsætning for udbetaling af forsikringsdækning, at forsikringsbetingelserne opfyldes. Selskabet har henvist til, at der er tale om en arbejdsmarkedspension, der er en obligatorisk del af ansættelsesforholdet, og at selskabet ikke bliver gjort bekendt med, om der er tale om en ordinær ansættelse eller ansættelse i et fleksjob ved optagelse i ordningen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.4.2 fremgår det, at dækning for førtidspension er omfattet af en helbredsklausul, hvis kunden var ansat i en stilling med økonomisk kompensation eller løntilskud, da arbejdsgiveren begyndte indbetaling, og at "Helbredsklausulen medfører, at Pen-Sam ikke udbetaler dækning, hvis afgørelse om ret til offentlig førtidspension skyldes eller har sammenhæng med en lidelse, som bestod, da kunden tiltrådte stillingen med økonomisk kompensation til ansættelsen eller løntilskud".

Af den vedlagte dækningsoversigt til selskabets velkomstbrev af 16/10 2007 til klageren fremgår det, at "De viste dækninger bliver kun udbetalt, hvis betingelserne er opfyldt, og hvis du

eller din arbejdsgiver betaler samme bidrag til pensionsordningen som nu – og indtil dækningen skal udbetales ... Den fuldstændige beskrivelse af dækningerne og dine øvrige rettigheder og pligter finder du i "Betingelser for Fleksion", som du har modtaget sammen med denne oversigt".

Af klagerens pensionsoverblik for marts 2017 fremgår under afsnittet "Forudsætninger", at "Pension og forsikringer udbetales kun, hvis betingelserne er opfyldt ... Betingelserne, som også indeholder regler for bonus m.v., finder du på [pensam.dk/pensionsbetingelser](http://pensam.dk/pensionsbetingelser)".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på tidspunktet for optagelse i pensionsordningen var ansat i et fleksjob, og at hans forsikringsdækning ved førtidspension dermed var omfattet af en helbredsklausul ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 2.4.2.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klagerens tilkendelse af offentlig førtidspension havde sammenhæng med lidelser, som bestod, da han tiltrådte stillingen med løntilskud i 2007, jf. oplysningerne i de kommunale akter om klagerens lidelse ved tilkendelsen af fleksjob og ved tilkendelsen af førtidspension.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet ikke får oplysning om ansættelsesforholdets karakter ved optagelse i ordningen og ikke har været bekendt med, at klageren var ansat i et fleksjob, og at klageren i velkomstbrevet og i pensionsoverblikket er informeret om, at de viste dækninger kun bliver udbetalt, hvis betingelserne er opfyldt.

Nævnet har noteret sig selskabets oplysning om, at præmierne, som er brugt til dækningerne ved førtidspension, er overført til klagerens alderspension.

# Ankenævnet for Forsikring

17.

94026

Selskabet har afvist at tegne fortsættelsesforsikring med henvisning til, at klageren ikke har henvendt sig til selskabet inden den 1/6 2018, hvor den opretholdte dækning udløb. Selskabet har anført, at det fremgår af selskabets systemer, at klageren rettede telefonisk henvendelse den 12/6 2018 vedrørende tegning af fortsættelsesforsikring.

Klageren har anført, at han efter modtagelsen af selskabets brev af 16/3 2018 har ringet inden for tidsfristen med henblik på at få videreført sine forsikringer. Han har anført, at selskabet må være nærmest til at bære den bevismæssige risiko, der måtte være forbundet hermed, når selskabet selv lægger op til, at der skal ringes.

Klageren har fremlagt en telefonopkaldsliste for marts og april 2018, som selskabet har kommenteret.

Af selskabets brev af 16/3 2018 til klageren fremgår blandt andet, at "Din indbetaling er stoppet ... Vil du gerne fortsætte med at spare op til pension og beholde dine forsikringer i PenSam, så **ring til os senest den 01.06.2018** og hør om dine muligheder".

Nævnet kan efter en gennemgang af sagen ikke kritisere, at selskabet har afvist klagerens anmodning om tegning af fortsættelsesforsikring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er blevet informeret af selskabet om, at han skulle henvende sig senest den 1/6 2018, og at klageren ikke har bevist, at han inden for tidsfristen har anmodet selskabet om at tegne en fortsættelsesforsikring.

Det, som klageren har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

# Ankenævnet *for* Forsikring

18.

94026

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

  
Peter Thønnings