

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. april 2020 blev i sag nr. 94388:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Skandia Link Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 30/10 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Ansøgning vedrørende udbetaling ved tab af erhvervsevne sendt til Skandia Pension. Skandia Pension nægter at udbetale, da de trods dokumentation hævder, der ingen dækning er.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Skandia vedkender, at klager [...] har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

...

Klage vedrørende afslag på ansøgning om udbetaling på grund af tab af erhvervsevne.

Forsikringstageren [klageren] er omfattet af en firmapension med forsikring ved tab af erhvervsevne i Skandia Pension.

På vegne af [klagerens] klages over Skandia Forsikrings beslutning af 29. maj 2019, som selskabet fastholdt d. 29. oktober 2019, hvori de hævder, at [klageren] ikke har ret til erstatning/løbende udbetalinger fra tab af erhvervsevneforsikring. Af afslaget fremgår, at [klageren] ikke er dækket af forsikringen, da han er ansat i fleksjob.

Skandia påpeger desuden i afslaget, at henvendelse først sker d. 8. maj 2019 på trods af, at [klageren] blev sygemeldt d. 24. januar 2019. Dette begrundes i, at vi var i en meget svær situation, hvor det ikke umiddelbart var muligt at overskue alt og derfor var nødt til at prioritere.

Jeg mener, at Skandia er uberettiget til at nægte at udbetale ydelser, hvilket jeg har følgende bemærkninger til:

Undertegnede, [klagerens repræsentant], kontakter d. 8. maj 2019 telefonisk Skandia kundeservice med henblik på information vedrørende udbetaling ved tab af erhvervsevne for [klageren]. I begrundelsen for afgørelsen fremhæver Skandia, at vi ikke med rette kunne have en forventning om dækning ved tab af erhvervsevne, dette modbevises netop af vores henvendelse, da vi kontakter Skandia for oplysninger vedrørende dette. Det skal ligeledes pointeres, at vi var i god tro på grund af oplysningerne via PensionsInfo. Skandia medarbejder [...] oplyser efter at være blevet informeret om, at [klageren] er ansat i fleksjob og efter at have undersøgt sagen, at [klageren] er dækket med hensyn til tab af erhvervsevne. Hun opfordrer til at udfylde og indsende ansøgnings-skema samt relevante bilag, hvilket sker d. 12. maj 2019. Skandia fremsender herefter afslag dateret d. 4. juni 2019 på ansøgningen med begrundelse i, at [klageren] er ansat i fleksjob og derfor ikke omfattes af forsikringen.

Ydermere lægger Skandia i afgørelsen vægt på, at [klageren] skiftede pensionsleverandør fra [andet selskab] til Skandia d. 1. februar 2018, og at han forud for leverandørskiftet havde en pensionsordning via sin arbejdsgiver med forsikringsdækning ved død og visse kritiske sygdomme, men ingen forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. I den forbindelse blev der ikke fra rådgivnings-selskabet oplyst, at der var særlige regler gældende for ansatte i fleksjob. Det blev dog fremhævet, at årsag vedrørende tilkendelse af fleksjob ikke var omfattet af forsikringen, i dette tilfælde øjensygdom. Derudover blev der lagt vægt på, at han var forsikret på lige fod med de øvrige ansatte, altså at det, at han var ansat i fleksjob, ingen betydning havde for forsikringerne.

Det fremgår heller ikke af dokumenter fra Skandia dateret d. 20. februar 2018 vedrørende overførsel af pensionsordning fra [andet selskab], at der skulle være særlige forhold gældende for ansatte i fleksjob, disse omfatter netop et afsnit vedrørende dækning ved tab af erhvervsevne.

Ifølge www.pensionsinfo.dk d. 4. juni 2019 fremgår det, at [klageren] er dækket af forsikring ved tab af erhvervsevne hos Skandia med aftalenummer [...]. Dette er af Skandia siden blevet fjernet fra www.pensionsinfo.dk, hvilket må siges at være en meget tvivlsom handling grænsende til det ulovlige. I begrundelsen for afgørelsen hævder Skandia i den forbindelse, at det var en fejloplysning i deres interne forsikringssystem, som de herefter slettede, hvilket efterfølgende afspejlede sig i oplysningerne på PensionsInfo, således at det nu fremstod som om, [klageren] ikke længere havde ret til erstatning ved tab af erhvervsevne. Skandia leverer data til PensionsInfo, der er registreret i selskabets interne forsikringssystem, Skandia har således ansvaret for, at disse data er korrekte. De har ligeledes ansvaret for, at de oplysninger de leverer - i dette tilfælde telefonisk d. 8. maj 2019 er korrekte. Ligeledes påstås det fra Skandias side, at [klageren] ikke har mistet nogen dækninger. Skandia har oprettet pensions/forsikringsordningen med erstatning ved tab af erhvervsevne, dette bør de vedgå sig og påtage sig ansvaret for samt erkende, at de har erstatningspligt.

I forbindelse med brev fra Skandia af 14. oktober 2019 vedrørende udbetaling ved visse kritiske sygdomme fremgår det ligeledes, at [klageren] kan søge om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

[Forsikringsmægler], rådgiverselskab i forbindelse med oprettelsen af pensions- og forsikringsordningen stiller sig yderst uforstående overfor Skandias handling, det samme gør [klagers arbejdsgiver], virksomheden der har tegnet pensionsordningen.

Ligeledes finder vi det påfaldende, at Skandia har været fire måneder om at svare på klagen af 29. juni 2019, dette til trods for at vi har kontaktet dem adskillige gange i forløbet.

På ovennævnte grundlag påklages Skandias afgørelse af sagen, om at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 13/12 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers påstand

Klager mener, at han er omfattet af en firmapensionsaftale med forsikring ved tab af erhvervsevne og har en berettiget forventning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne i anledning af hans sygdom den 24. januar 2019.

Klager henviser til, at hans [ægtefælle] den 8. maj 2019 telefonisk kontaktede selskabets kundeservice, som efter at være blevet informeret om, at han var ansat i fleksjob og efter at have undersøgt sagen, oplyste at han var dækket med hensyn til tab af erhvervsevne.

Klager henviser til, at [forsikringsmægleren], i det følgende forsikringsmægler, i forbindelse med leverandørskiftet fra [andet selskab] den 1. februar 2018 ikke oplyste, at der var særlige regler for ansatte i fleksjob. Klager oplyser, at det blev fremhævet, at årsagen til hans tilkendelse af fleksjob ikke var omfattet af forsikringen, i dette tilfælde (klagers) øjenssygdom. Derudover blev der lagt vægt på, at han var forsikret på lige fod med de øvrige ansatte.

Klager henviser til, at det heller ikke fremgik af dokumenterne den 20. februar 2018 (bilag 6 - 8) om overførsel af pensionsordningen fra [andet selskab], at der skulle være særlige forhold gældende for ansatte i fleksjob, og at disse netop omfattede et afsnit vedrørende dækning ved tab af erhvervsevne.

Klager henviser videre til Pensionsinfo den 4. juni 2019, hvoraf det fremgik, at han var dækket ved tab af erhvervsevne hos selskabet.

Klager anfører, at selskabet er ansvarlige for, at de data selskabet leverer til Pensionsinfo, og de oplysninger de leverer telefonisk, er korrekte.

Klager bemærker, at forsikringsmægleren og klagers arbejdsgiver er uforstående overfor selskabets (afgørelse). Klager finder det endvidere påfaldende, at selskabet har været fire måneder om at svare på hans klage af 29. juni 2019.

Selskabets påstand

Klager har ikke nogen forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, og var heller ikke berettiget til forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne ved oprettelsen af hans pensionsordning den 1. februar 2018, da han på dette tidspunkt var ansat i fleksjob grundet et erhvervsevnetab på mere end 50 procent.

Selskabet er ikke ansvarlig for den rådgivningssamtale, der blev gennemført med en uafhængig forsikringsmægler den 20. februar 2018, som har et selvstændigt rådgiveransvar. Klager har heller

ikke mistet nogen forsikringsdækninger i forbindelse med overførslen af sin pensionsordning pr. 1. februar 2018.

Oprettelsen af klagers pensionsordning uden forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne er i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og branchens leverandørskifteregler.

Dækningen ved tab af erhvervsevne fremgik alene ved en fejl af selskabets interne forsikringssystem den 8. maj 2019, hvilket afspejlede sig i data på Pensionsinfo.dk frem til den 4. juni 2019, hvor selskabet slettede fejloplysningen i selskabets interne forsikringssystem.

Oplysningerne i Pensionsinfo er alene overordnede og vejledende, og der kan derfor ikke støttes ret herpå.

Klager har ikke modtaget nogen anden bekræftelse på forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, som kunne have givet anledning til en berettiget forventning hos klager om forsikringsdækning.

Klagers krav knytter sig alene til en telefonisk henvendelse til selskabet den 8. maj 2019, hvor han og hans [ægtefælle] var bevidste om, at de talte med en medarbejder i selskabets kundecenter, og særligt gjorde medarbejderen opmærksom på, at han var ansat i fleksjob.

Klager har efterfølgende indgivet en klage til Ankenævnet, da han mener, at 'bordet fanger'.

Klager der har været i fleksjob siden 2012 grundet en resterhvervsevne på mindre end 1/3, havde heller ikke nogen dækning ved tab af erhvervsevne i det afgivende forsikringsselskab [andet selskab] pr. 31. januar 2018.

Selskabet finder på baggrund af ovenstående ikke, at klager kan have en berettiget forventning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, og at klager ved henvendelsen til selskabet den 8. maj 2019 burde have indset, at der forelå en fejltagelse.

Selskabet er opmærksom på, at klager er bevilget offentlig førtidspension med virkning fra den 1. december 2019. Selskabet finder imidlertid ikke, at bevillingen har betydning for vurderingen af klagers forsikringssag.

Dækning

Den 1. februar 2018 blev klager omfattet af en firmapensionsordning via sin arbejdsgiver [...] i forbindelse med et leverandørskifte fra [andet selskab].

Det fremgår af aftalens punkt 5, at krav og regler for leverandørskifte er beskrevet nærmere i afsnittet 'Leverandørskifte' i (de) Generelle vilkår (for pensionsaftalen).

Da det blev oplyst, at klager var i fleksjob og ikke havde dækning ved tab af erhvervsevne i [andet selskab], blev der oprettet en pensionsordning til klager med forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme og død, men ikke ved tab af erhvervsevne.

For medarbejdere, der kunne optages i ordningen på baggrund af fuld arbejdsdygtig hed, blev der oprettet en udvidet dækning ved tab af erhvervsevne.

Firmaaftalen fremlægges som bilag A.

Forsikringsbetingelser

Generelle vilkår - Pensions- og sundhedspakken v.1.12.17, fremlægges som bilag B:

'7.1 Leverandørskifte til Skandia

Leverandørskifte til Skandia betyder, at arbejdsgiveren skifter fra anden pensionsleverandør til Skandia, hvor alle medarbejdere, eller en bestemt gruppe af medarbejdere, skal omfattes af pensionsordning i Skandia.

7.1.1 For pension

Medarbejdere, som på ikrafttrædelsestidspunktet, såvel som ved arbejdsgivers underskrivelse af aftalen, ikke er fuldt arbejdsdygtige skal påføres gældende arbejdsgivererklæringer. (...) På arbejdsgivererklæringerne skal arbejdsgiver skrive oplysninger om de medarbejdere, der ikke er fuldt arbejdsdygtige. (...)

Skandia foretager en vurdering af, om der er medarbejdere, der af helbredsmæssige årsager, skal fortsætte pensionsordningen hos tidligere pensionsleverandør. (...) På baggrund af Skandias vurdering, skal medarbejdere enten fortsætte pensionsordningen hos tidligere pensionsleverandør, eller optages i pensionsordning i Skandia, jf. punkt 7. 1. 1. 1, 7.1.1.2 og 7.1.1.3.

(...)

7.1. 1.2 Medarbejdere med arbejdskapacitet på 50 % eller mindre

En medarbejder der vurderes af helbredsmæssige årsager til at have arbejdskapacitet på 50 % eller mindre skal videreføre sin pensionsordning inklusive forsikringsdækninger hos den tidligere pensionsleverandør.

(...)

7.1. 1. 3 Særligt for medarbejdere ansat i fleksjob eller med offentlig førtidspension

Medarbejdere ansat i fleksjob, som har forsikring ved tab af erhvervsevne hos afgivne pensionsleverandører, eller (...), kan ikke optages i Skandia. Medarbejdere ansat i fleksjob, som ikke har forsikring ved tab af erhvervsevne hos afgivne pensionsleverandører, kan minimum videreføre sine eksisterende dækninger på forsikringerne visse kritiske sygdomme og dødsfald i Skandia.'

Selskabet har tilsluttet sig branchens 'Fælles principper om antagelse og videreførelse ved leverandørskifte af firmapensionsordninger'. Leverandørskifteaftalen af 15. august 2017, fremlægges som bilag C:

'4.3 Arbejdsgivererklæring

Ved 'arbejdsgivererklæring' forstås i disse principper en oversigt, som arbejdsgiver udarbejder en eller flere gange til modtagende selskab med angivelse af medarbejdere, der ikke er 100 pct. arbejdsdygtige og medarbejdere, der er ansat på særlige vilkår, den dag erklæringen afgives.

Arbejdsgivererklæringen og listen over, hvem, der er syge på datoen for leverandørskiftet danner udgangspunkt for hvilke medarbejdere, der modtagende selskab kigger nærmere på, for at fastslå eventuelt nedsat arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager. (...)

4.4 Leverandørskiftetidspunkt

Ved leverandørskiftetidspunkt forstås i disse principper tidspunktet for risikoens overgang fra afgivende til modtagende selskab for de forsikrede i pensionsordningen.

(. . .)

5 Hovedprincip

5.1. Fælles kriterium for antagelse hos modtagende eller videreførelse hos afgivende selskab

Det fælles kriterium for, om en medarbejder skal med til det modtagende selskab eller videreføres i det afgivende selskab, er, om medarbejderens arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager er nedsat med 50 pct. på datoen for leverandørskiftet, jf. dog punkt 5.2.

Modtagende selskab vurderer medarbejderens arbejdskapacitet. Hvis modtagende selskab i et leverandørskifte ikke er tilsluttet, foretages vurderingen af afgivende selskab.

5.2 Fælles kriterium for ansatte i fleksjob

Det fælles kriterium for, om medarbejdere, der er ansat i fleksjob, skal tilbydes videreførelse hos afgivende selskab eller antagelse i modtagende selskab, er, om den ansatte har eller ikke har en forsikring hos afgivende selskab, der aktualiseres ved nedsat erhvervsevne jf. afsnit 6 og 7)

Ansatte i fleksjob vurderes dermed ikke efter princippet i pkt. 5. 1. Forsikringer, der medfører, at en ansat i fleksjob skal blive hos afgivende, tæller traditionelle invalidepensioner, præmiefritagelse og tilsvarende.

6 Modtagende selskab

Et tilsluttet modtagende selskab skal:

- Tilbyde optagelse i virksomhedens pensionsordning til alle medarbejdere, der har mere end 50 pct. arbejdskapacitet i behold ved leverandørskiftet.
- Tilbyde pensionsordning til virksomhedens ansatte i fleksjob, hvis disse ikke hos afgivende selskab er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne eller dækning ved tilkendelse af offentlig førtidspension.
- Meddele afgivende selskab, hvilke medarbejdere i ordningen det afgivende selskab skal opretholde dækninger for, mens vurderingen af medarbejdernes arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager pågår.
(...)

Modtagende selskab har ikke pligt til at modtage:

- Medarbejdere, der får udbetalt en forsikringsydelse begrundet i nedsat erhvervsevne.
- Medarbejdere, hvis arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 50 pct., også selvom de ikke er berettigede til udbetaling i det afgivende selskab.
- Medarbejdere, der er ansat i fleksjob, hvis medarbejderen hos afgivende selskab er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne eller ved tilkendelse af offentlig førtidspension.'

Forsikringsbetingelserne for tab af erhvervsevne (udvidet) nr. 07-16, gældende fra den 1. juli 2016, fremlægges som bilag D:

(...)

'1.1. Sådan virker forsikringen

Forsikringen dækker den forsikrede ved et økonomisk samt et medicinsk tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, der indtræffer i perioden, fra forsikringen træder i kraft, til forsikringen ophører.

(...)

1.1.2. Forudsætninger for udbetaling

Det er en forudsætning for at få udbetalt en månedlig udbetaling og/eller fritagelse for indbetaling, at:

1. den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent eller mere, ud fra både en medicinsk (helbredsmæssig) og økonomisk (erhvervsmæssig) vurdering.

(...)'

Sagsforløb

Klager har været ansat i fleksjob på 12 timer om ugen siden 2012, svarende til en resterhvervsevne på mindre end 1/3 af en almindelig fuld arbejdstid på 37 timer.

I forbindelse med sin arbejdsgivers skifte af pensionsleverandør den 1. februar 2018, anmodede klager om overførsel af sin pensionsordning fra [andet selskab], efter rådgivning fra arbejdsgivers forsikringsmægler.

Det fremgår af klagers overførselsanmodning, supplerende ændringsbegæring og rådgivningstjekliste af 20. februar 2018, at klager ønskede en pensionsopsparing oprettet som en ratepension, at klager sammen med forsikringsmægleren havde gennemgået opsparings- og investeringsformer (...), at klager var bekendt med, at anmodning om overførsel af depot først afsendes fra modtagende selskab efter helbredsmæssig antagelse, (...) og at oprettelse eller ændring af dækninger, der krævede afgivelse af helbredsoplysninger, kun trådte i kraft, hvis helbredsoplysningerne kunne godkendes af pensionsselskabet. Supplerende oplysninger: Ingen bemærkninger. Dokumenterne er fremlagt af klager som bilag 6 - 8.

Den 24. januar 2019 pådrog klager sig et kraniebrud og blev sygemeldt fra sit fleksjob.

Den 8. maj 2019 henvendte klager sig via sin [ægtefælle] telefonisk til selskabets kundecenter med henblik på information vedrørende udbetaling ved tabt erhvervsevne og fik oplyst, at han var dækket ved tab af erhvervsevne, og opfordret til at udfylde og indsende et ansøgningsskema med relevante bilag.

Den 12. maj 2019 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Ansøgningen er fremlagt af klager som bilag 2.

I forbindelse med behandlingen af ansøgningen blev selskabet opmærksom på, at det fejlagtigt fremgik af selskabets interne forsikringssystem, at klager var dækket ved tab af erhvervsevne.

Den 29. maj 2019 meddelte selskabet klager, at han ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da han ikke havde nogen dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviste til, at klagers arbejdsgiver ved nytegning i selskabet den 1. februar 2018 havde oplyst, at han var ansat i fleksjob, og at han selv havde oplyst, at han siden år 2012 havde arbejdet i fleksjob. Af den grund, var hans pensionsordning oprettet uden dækning ved tab af erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 3.

Den 4. juni 2019 rettede selskabet fejloplysningen i selskabets interne forsikringssystem, hvilket efterfølgende afspejlede sig i oplysningerne på Pensionsinfo.

Det fremgår af klagers notater, at klager kontaktede forsikringsmægleren den 21. juni 2019. Ifølge forsikringsmægleren fangede bordet. (Mægleren) opfordrede klager til at gå videre, (da hun) mente, at de havde en god sag. Klagers notater er fremlagt af klager som bilag 11.

Den 29. juni 2019 klagede klagers [ægtefælle] over afslaget og oplyste, at hun havde kontaktet selskabets kundecenter den 8. maj 2019 med henblik på information vedrørende udbetaling ved tabt erhvervsevne for klager, og at selskabets medarbejder efter at være blevet informeret om, at han var ansat i fleksjob, og efter at have undersøgt sagen, oplyste, at han var dækket med hensyn til tab af erhvervsevne og opfordrede ham til at udfylde og indsende ansøgningsskema med relevante bilag. Klagers [ægtefælle] henviste desuden til oplysninger fra pensionsinfo.dk af 4. juni 2019, hvoraf det fremgik, at klager var dækket med hensyn til tab af erhvervsevne og mente, at selskabet efterfølgende, uberettiget havde fjernet dækningen fra pensionsinfo.dk. Klagen er fremlagt af klager som bilag 5.

Det fremgår af lægeattest af 18. september 2019, at klager i forbindelse med ferie (i) [udlandet] (var) faldet ned af en trappe den 24. januar 2019. (...) Frem til ovenstående (havde han) arbejdet 12 timer (i) fleksjob tilkendt grundet kendte synsproblemer samt følger efter whiplash pådraget i 2002. (...) derudover forværring efter AC-leds fraktur (i) 2010 efter fald (...). (Derudover havde han) problemer (med) venstre skulder, og det virkede funktionsnedsættende i form af løft. (...) Klager (var) fortsat massivt præget af aktuelle skade (...) i januar 2019. Derudover fortsat påvirket af helbredsproblemer, der førte til (den) primær(e) tilkendelse af fleksjob. (...) På baggrund af ovenstående vurderedes det usandsynligt, at klager kunne genplaceres i fleksjob (...). Lægeattesten er fremlagt af klager som bilag 12.

Den 29. oktober 2019 meddelte selskabet klagers [ægtefælle], at selskabet fastholdte afgørelsen og beklagede det sene svar på klagen:

Selskabet oplyste, at klager ikke var berettiget til oprettelse af en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne i forbindelse med oprettelsen af hans pensionsordning den 1. februar 2018, og at han alene ved en fejl i selskabets interne forsikringssystem ikke stod korrekt oprettet med dækning ved tab af erhvervsevne, som oplyst den 8. maj 2019.

På baggrund af oplysningerne om klagers helbreds-, ansættelses- og forsikringsmæssige forhold siden 2012, herunder ansættelsen i fleksjob, og de afgivne oplysninger ved telefonsamtalen den 8. maj 2019, fandt selskabet heller ikke, at klager og hans [ægtefælle] med rette kunne have en forventning om dækning ved tab af erhvervsevne, men at der var tale om en fejl.

Selskabet lagde vægt på, at klager havde været ansat i fleksjob siden 2012, og at han forud for leverandørskiftet den 1. februar 2018 ligeledes havde haft en pensionsordning via sin arbejdsgiver med forsikringsdækning ved død og visse kritiske sygdomme, men ikke forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet bemærkede desuden, at klager var blevet sygemeldt fra sit fleksjob den 24. januar 2019, og først henvendte sig til selskabet den 8. maj 2019 vedrørende spørgsmålet om mulig for-

sikringsdækning ved tab af erhvervsevne, hvor hans [ægtefælle] netop gjorde medarbejderen i selskabet opmærksom på, at han var ansat i fleksjob.

Selskabet gjorde opmærksom på, at klager ikke havde mistet nogen dækninger eller eventuelle muligheder for at tegne dækning ved tab af erhvervsevne i andre selskaber, idet hans erhvervsevne allerede var nedsat med mere end 50 procent på tidspunktet for oprettelsen af hans pensionsordning den 1. februar 2018.

Selskabet oplyste videre, at selskabet løbende leverede data til Pensionsinfo om de forsikringsdækninger, der var registreret i selskabets interne forsikringssystem. Oplysningerne i Pensionsinfo var vejledende og erstattede ikke den information, som blev leveret af selskabet, ligesom selskabet ikke påtog sig noget ansvar for fejl eller eventuelle tab som følge af dispositioner foretaget på baggrund af informationer vist på pensionsinfo.

Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 4.

Selskabet henviste desuden til Pensionsinfos hjemmeside www.pensionsinfo.dk, fremlægges som bilag E. Det fremgår heraf, at:

'Om Pensionsinfo

Pensionsinfo er en forening og et samarbejde mellem alle danske banker, sparekasser, pensionskasser, LD, ATP, Udbetaling Danmark (Statens tjenestemænd) og pensions- og forsikringsselskaber,

(...)

Pensionsinfo foretager ikke beregninger, men formidler alene de data, som leveres af leverandørerne.

(...)

Forbehold

Pensionsinfo, Pensionsinfos medlemmer og samarbejdspartnere påtager sig ikke noget ansvar for fejl og for eventuelle direkte eller indirekte tab som følge af dispositioner foretaget på baggrund af informationer vist på www.pensionsinfo.dk. Oplysningerne i Pensionsinfo er alene overordnede og vejledende og erstatter ikke den information, som leveres af de enkelte leverandører.'

Den 30. oktober 2019 klagede klager til Ankenævnet.

Konklusion

Der er enighed om, at det fremgik af selskabets interne forsikringssystem den 8. maj 2019, at klager havde en dækning ved tab af erhvervsevne, hvilket afspejlede sig på Pensionsinfo frem til den 4. juni 2019, hvor selskabet rettede fejlen i sit interne forsikringssystem.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt klager har en berettiget forventning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne på baggrund af den telefoniske oplysning den 8. maj 2019 og oplysningen herom på Pensionsinfo den 4. juni 2019.

Selskabet bemærker, at klager har været i fleksjob siden 2012 grundet en resterhvervsevne på mindre end 1/3.

Da klager ikke havde nogen forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne i afgivende selskab og var i fleksjob grundet en arbejdskapacitet, der var nedsat med mere end 50 procent af helbreds-mæssige årsager, havde han mulighed for at videreføre af sine hidtidige forsikringsdækninger ved død og visse kritiske sygdomme ved leverandørskiftet den 1. februar 2018, men han var ikke berettiget til en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Pensionsoverførslen fra afgivende selskab og oprettelsen af klagers nye pensionsordning uden forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne er således i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og branchens leverandørskifteregler.

Klager har i overensstemmelse hermed ikke modtaget nogen forsikringsoversigt eller anden skriftlig dækningsoversigt med oplysning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, som eventuelt kunne have givet ham en berettiget forventning om denne forsikringsdækning.

Dækningen ved tab af erhvervsevne fremgik alene ved en fejl af selskabets interne forsikringssystem den 8. maj 2019, hvilket afspejlede sig i data på Pensionsinfo.dk frem til den 4. juni 2019, hvor selskabet rettede fejloplysningen i selskabets interne forsikringssystem.

Klagers krav knytter sig alene til hans telefoniske henvendelse til selskabet den 8. maj 2019, hvor klager og hans [ægtefælle] var bevidste om, at de talte med en medarbejder i selskabets kunde-center, og gjorde medarbejderen opmærksom på, at han var ansat i fleksjob.

Selskabet bemærker, at det i forbindelse med en forespørgsel om mulig forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, ikke er almindeligt at fremhæve, at man er i fleksjob, med mindre man har en forventning om, at dette relevant udelukker muligheden for netop denne forsikringsdækning.

Klagers argument synes imidlertid at være, at 'bordet fanger'.

Selskabet henviser til Aftalelovens § 32, hvorefter:

'Den, der har afgivet en viljeserklæring, som ved fejlskrift eller anden fejltagelse fra hans side har fået et andet indhold end tilsigtet, er ikke bundet ved erklæringens indhold, hvis den, til hvem erklæringen er afgivet, indså eller burde indse, at der forelå en fejltagelse. (...)'

Selskabet henviser desuden til Ankenævnets principielle kendelse nr. 93171 af 23. oktober 2019, hvor klager var fratrådt og overgået til en pensionsordning i et nyt selskab pr. 1. september 2014 og blev sygemeldt i januar 2015. Klager, der var dårligere dækket i det nye selskab, påstod, at hendes forsikringsdækninger i PFA først var udgået pr. 8. maj 2015, hvor hun fik besked herom. Ankenævnet fandt det kritisabelt, at PFA ikke havde sendt klager brev om mulighed for videreførelse af hendes forsikringsdækning, og at dækningen fremgik af mitpfa.dk frem til den 8. maj 2015, hvor PFA meddelte klager, at de forsikringer, der hørte til ordningen, var stoppet. Nævnet fandt imidlertid ikke, at dette kunne føre til, at klageres ordning i PFA først var bortfaldet den 8. maj 2015, da ophøret og udtrædelsen havde fulgt reglerne herom i forsikringsbetingelserne, og at klager i forhold til selskabet ikke kunne have en berettiget forventning om, at den hidtidige ordning ville fortsætte uændret.

Selskabet henviser ligeledes til, at oplysningerne i Pensionsinfo er alene overordnede og vejledende, at og der derfor ikke kan støttes ret herpå.

Klager har supplerende fremhævet, at han ved leverandørskiftet ikke blev oplyst om, at der var særlige regler for ansatte i fleksjob, og at det heller ikke fremgik af overførselsdokumenterne den 20. februar 2018.

Selskabet bemærker, at selskabet ikke er ansvarlig for den rådgivningssamtale, der blev ført med klager den 20. februar 2018. Rådgivningssamtalen blev gennemført med en uafhængig forsikringsmægler, som har et selvstændigt rådgiveransvar.

Selskabet bemærker dog, at klager ikke har mistet nogen forsikringsdækninger i forbindelse med overførslen af sin pensionsordning ved leverandørskiftet den 1. februar 2018.

Samlet finder selskabet på baggrund af ovenstående, at klager ikke har en berettiget forventning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, og at klager ved henvendelsen til selskabet den 8. maj 2019 burde have indset, at der forelå en fejltagelse, ligesom han ikke har et erhvervsevnetab på 50 procent eller derover opstået i forsikringstiden.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Klagerens repræsentant har i brev af 10/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager fastholder påstand om, at han er omfattet af firmapensionsaftale med forsikring ved tab af erhvervsevne og har berettiget forventning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne i anledning af sygemelding d. 24. januar 2019.

Telefonisk bekræftelse d. 8. maj 2019. Opkaldet blev besvaret med et enkelt ord 'Skandia' og ikke 'Skandia kundeservice'. Klager har en forventning om, at en medarbejder, der besvarer et telefonisk opkald og svarer på spørgsmål er bevidst om, at denne står til ansvar for sine udtalelser. Adspurgt af Skandias medarbejder besvarer klager spørgsmål vedrørende aftalenummer, navn, cpr.nr., arbejdsgiver, ansættelsesforhold, det nævnes i den forbindelse, at klager siden 2012 er ansat i fleksjob 15 timer ugentligt, hvortil medarbejderen konstaterer, at dette ikke har indflydelse på forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Det blev således ikke, som hævdet af Skandia fremhævet, at klager var i fleksjob, blot nævnt som svar på medarbejderens spørgsmål vedrørende ansættelsesforhold. Klager var på intet tidspunkt bevidst om, at ansættelse i fleksjob udelukker muligheden for netop denne forsikringsdækning.

Klager har siden 2012 været ansat i fleksjobs 15 timer ugentlig. Skandia hævder i deres konklusion i brev af 13. december 2019, at klager har været ansat i fleksjob siden 2012 grundet en resterhvervsevne på mindre end 1/3, dette er altså ukorrekt.

Skandias medarbejder konstaterer herefter, at klager er dækket forsikringsmæssigt ved tab af erhvervsevne. Der var ikke på noget tidspunkt i samtalen fra medarbejderens side usikkerhed med hensyn til besvarelse af klagers spørgsmål. Medarbejderen havde i tilfælde af tvivl kunnet henvise til anden person.

Således var klager i god tro, da medarbejderen efter at have ajourført sig med Skandias interne forsikringssystem oplyste, at der var dækning. Ligeledes må klager gå ud fra, at Skandias medarbejdere er kompetente og er deres ansvar bevidst.

Klager fastholder derfor, at man med rette kunne have forventning om dækning ved tab af erhvervsevne, da dette fra selskabets side var oplyst mundtligt af Skandias medarbejder, efter at denne havde ajourført sig med selskabets interne forsikringssystem.

Vedrørende Aftalelovens §32:

Den, der har afgivet en viljeserklæring, som ved fejlskrift eller anden fejltagelse fra hans side har fået et andet indhold end tilsigtet, er ikke bundet ved erklæringens indhold, hvis den, til hvem erklæringen er afgivet, indså eller burde indse, at der forelå en fejltagelse.

Klager fastholder, at klager ikke havde mulighed for at vide, at Skandias medarbejder afgav urigtige oplysninger, da klager adspurgt besvarede alle de af medarbejderen stillede spørgsmål. Ligeledes ajourførte medarbejderen sig med det interne forsikringssystem, før denne konstaterede, at forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne var gældende.

Vedrørende dato for henvendelse til Skandia, skal der gøres opmærksom på, at klager var alvorligt skadet. I den mellemliggende periode fra skadestidspunktet d. 24. januar 2019 og frem til henvendelsen d. 8. maj 2019 var dette ikke af højeste prioritet.

På baggrund af tidligere fremsendte samt ovennævnte grundlag fastholder klager at være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Nævnets sekretariat har i brev af 18/2 2020 bedt selskabet om at indsende pensionsbevis og pensionsoversigt og oplyse, hvornår disse er blevet sendt til klageren. Hertil har selskabet i brev af 20/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har ikke fået tilsendt noget pensionsbevis eller oversigt. Klager kan til en hver tid se en aktuel oversigt over sin pensionsordning og forsikringsdækninger på 'Mit Skandia': <https://skandia.dk/login/privat/>. Vi henviser til vores tidligere svar af 13. december 2019, hvorefter klager først den 8. maj 2019 søgte oplysning om hvorvidt han var dækket ved tab af erhvervsevne, og at dækningen ved tab af erhvervsevne fejlagtigt fremgik af selskabets forsikringssystem, herunder 'Mit Skandia' frem til den 4. juni 2019."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder anmodning om overførsel af pensionsordning, begæring om ændring af pension i Skandia, rådgivningsliste fra forsikringsmægler og firmapensionsaftale. Af udskrift af 4/6 2019 fra klagerens pensionsInfo fremgår bl.a.:

Udbetaling ved tab af arbejdsevne (1 | 2)

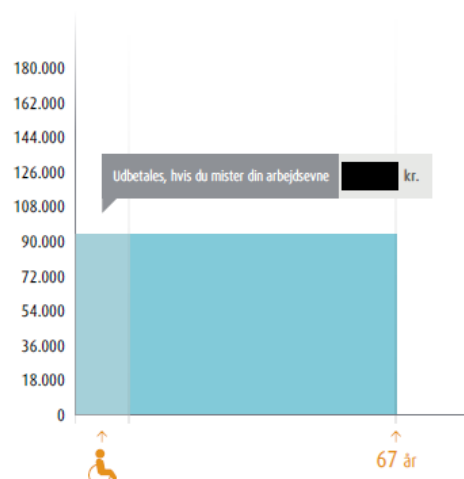
Overblik

Kriterier for udbetaling

Selskaberne bruger forskellige kriterier, når de skal vurdere, om du har mistet din arbejdsevne.

Nogle anvender samme kriterier som kommunerne, når de tilkender offentlig førtidspension.

Andre anvender egne kriterier. Spørg dit pensionselskab hvis du er i tvivl.



Udbetaling ved tab af arbejdsevne (2 | 2)

Detaljer

Leverandør, aftalens.		Bemærkninger	Syg	Indtil 67 år	fra 68 år
Over en årække	Skandia	Udbetaling af dækningen ophører senest ved 67 år (pr. [blåst]). Der er ikke leveret oplysninger om indbetalingen på denne dækning. Dækningen ophører ved 67 år ([blåst]). Dækningen er tegnet med ret til præmiefritagelse.			
I alt					

S Skattepligtig F Skatte- og afgiftsfri A Afgiftspligtig

Af udskrift fra PensionsInfo fremgår bl.a.:

"Om PensionsInfoForbehold

PensionsInfo, PensionsInfos medlemmer og samarbejdspartnere påtager sig ikke noget ansvar for fejl og for eventuelle direkte eller indirekte tab som følge af dispositioner foretaget på baggrund af informationer vist på www.pensionsinfo.dk.

Oplysningerne i PensionsInfo er alene overordnede og vejledende og erstatter ikke den information, som leveres af de enkelte leverandører."

Af generelle vilkår for pensions- og sundhedspakken fremgår bl.a.:

"5 Særligt for medarbejdere i fleksjob og elever5.1 Medarbejdere i fleksjob

Medarbejdere i fleksjob, der tilmeldes aftalen uden for et leverandørskifte, og som har en pensionsordning med forsikringer i et andet selskab, kan ikke indtræde i Pensions- og sundhedspakken. Disse medarbejders forsikringer skal opretholdes i det pågældende selskab. For medarbejdere i fleksjob, der tilmeldes aftalen i forbindelse med et leverandørskifte, gælder vilkår beskrevet under punkt 7.1.1.3.

Jævnfør opsamlingsaftale om pensionsforhold for ansatte i fleksjob indgået mellem DA og LO gælder der særlige regler for, hvilke forsikringer øvrige medarbejdere i fleksjob kan tilbydes:

- Aftalens obligatoriske basisdækning ved dødsfald
- Aftalens obligatoriske basisdækning ved visse kritiske sygdomme
- Sundhedsforsikring.

Medarbejdere i fleksjob kan ikke tilbydes forsikringer ved tab af erhvervsevne.

...

7 LeverandørskifteLeverandørskifte foreligger, når en arbejdsgiver vælger at skifte forsikringsselskab for medarbejdernes pensionsordning.

Skandia har tilsluttet sig forsikringsbranchens aftale, 'Fælles principper for antagelse og videreførelse ved leverandørskifte på firmapensionsområdet', i det følgende Leverandørskifteaftalen.

Leverandørskifteaftalen gælder for obligatoriske firmapensionsordninger. Såfremt en arbejdsgiver har medarbejdere, der er omfattet af en kollektiv overenskomst der giver medarbejderne mere vidtgående rettigheder ved leverandørskifte, er disse medarbejdere ikke omfattet af Leverandørskifteaftalen, og følger i stedet vilkår i den kollektive overenskomst.

7.1 Leverandørskifte til Skandia

Leverandørskifte til Skandia betyder, at arbejdsgiveren skifter fra anden pensionsleverandør til Skandia, hvor alle medarbejdere, eller en bestemt gruppe af medarbejdere, skal omfattes af pensionsordning i Skandia.

7.1.1. For pension

Medarbejdere, som på ikrafttrædelsestidspunktet, såvel som ved arbejdsgivers underskrivelse af aftalen, ikke er fuldt arbejdsdygtige skal påføres gældende arbejdsgivererklæringer. Arbejdsgivererklæringerne skal omfatte alle medarbejdere, som står på den medarbejderliste, som sendes til Skandia og som afspejler de medarbejdere, som skal omfattes af aftalen ved ikrafttrædelse. På arbejdsgivererklæringerne skal arbejdsgiver skrive oplysninger om de medarbejdere, der ikke er fuldt arbejdsdygtige.

...

Skandia foretager en vurdering af, om der er medarbejdere, der af helbredsmæssige årsager, skal fortsætte pensionsordningen hos tidligere pensionsleverandør. Det er rådgiverens ansvar, at medarbejderens forsikringer opretholdes hos den tidligere pensionsleverandør, indtil en vurdering og eventuel antagelse foreligger hos Skandia. På baggrund af Skandias vurdering, skal medarbejdere enten fortsætte pensionsordningen hos tidligere pensionsleverandør, eller optages i pensionsordning i Skandia, jf. punkt 7.1.1.1, 7.1.1.2 og 7.1.1.3.

...

7.1.1.2 Medarbejdere med arbejdskapacitet på 50 % eller mindre

En medarbejder der vurderes af helbredsmæssige årsager til at have arbejdskapacitet på 50 % eller mindre skal videreføre sin pensionsordning inklusive forsikringsdækninger hos den tidligere pensionsleverandør.

7.1.1.3 Særligt for medarbejdere ansat i fleksjob eller med offentlig førtidspension

Medarbejdere ansat i fleksjob, som har forsikring ved tab af erhvervsevne hos afgivne pensionsleverandører, eller ved tilkendelse af offentlig førtidspension, kan ikke optages i Skandia. Medarbejdere ansat i fleksjob, som ikke har forsikring ved tab af erhvervsevne hos afgivne pensionsleve-

randører, kan minimum videreføre sine eksisterende dækninger på forsikringerne visse kritiske sygdomme og dødsfald i Skandia."

Af fælles principper om antagelse og videreførelse ved leverandørskifte af firmapensionsordninger fremgår bl.a.:

"1 Indledning

Disse principper er udarbejdet af Forsikring & Pension. Alle pensionselskaber har mulighed for at tilslutte sig principperne, i det omfang selskabet indgår aftaler om firmapensionsordninger.

Tilslutning medfører, at principperne anvendes i forbindelse med antagelse eller videreførelse af medarbejdere, der ikke er omfattet af en kollektiv overenskomst, som tillægger medarbejderne en mere vidtgående ret til antagelse ved leverandørskifte.

...

4.4 LeverandørskiftetidspunktVed leverandørskiftetidspunkt forstås i disse principper tidspunktet for risikoens overgang fra afgivende til modtagende selskab for de forsikrede i pensionsordningen.

...

5 Hovedprincip 5.1. Fælles kriterium for antagelse hos modtagende eller videreførelse hos afgivende selskab

Det fælles kriterium for, om en medarbejder skal med til det modtagende selskab eller videreføres i det afgivende selskab, er, om medarbejderens arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager er nedsat med 50 pct. på datoen for leverandørskiftet, jf. dog punkt 5. 2.

Modtagende selskab vurderer medarbejderens arbejdskapacitet. Hvis modtagende selskab i et leverandørskifte ikke er tilsluttet, foretages vurderingen af afgivende Selskab.

5.2 Fælles kriterium for ansatte i fleksjobDet fælles kriterium for, om medarbejdere, der er ansat i fleksjob, skal tilbydes videreførelse hos afgivende selskab eller antagelse i modtagende selskab, er, om den ansatte har eller ikke har en forsikring hos afgivende selskab, der aktualiseres ved nedsat erhvervsevne (jf. afsnit 6 og 7)

...

6 Modtagende selskabEt tilsluttet modtagende selskab skal:

- Tilbyde optagelse i virksomhedens pensionsordning til alle medarbejdere, der har mere end 50 pct. arbejdskapacitet i behold ved leverandørskiftet.
- Tilbyde pensionsordning til virksomhedens ansatte i fleksjob, hvis disse ikke hos afgivende selskab er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne eller dækning ved tilkendelse af offentlig førtidspension.
- Meddele afgivende selskab, hvilke medarbejdere i ordningen det afgivende selskab skal opretholde dækninger for, mens vurderingen af medarbejdernes arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager pågår.
- Gennemføre vurdering af arbejdskapaciteten hurtigst muligt.

Modtagende selskab har ikke pligt til at modtage:

- Medarbejdere, der får ud betalt en forsikringsydelse begrundet i nedsat erhvervsevne.
- Medarbejdere, hvis arbejdskapacitet af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 50 pct., også selvom de ikke er berettigede til udbetaling i det afgivende selskab.

- Medarbejdere, der er ansat i fleksjob, hvis medarbejderen hos afgivende selskab er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne eller ved tilkendelse af offentlig førtidspension."

Af forsikringsbetingelserne for tab af erhvervsevne (udvidet) fremgår bl.a.:

"1.1. Sådan virker forsikringen

Forsikringen dækker den forsikrede ved et økonomisk samt et medicinsk tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, der indtræffer i perioden, fra forsikringen træder i kraft, til forsikringen ophører.

...

1.1.2. Forudsætninger for udbetaling

Det er en forudsætning for at få udbetalt en månedlig udbetaling og/eller fritagelse for indbetaling, at:

1. Den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent eller mere, ud fra både en medicinsk (helbredsmæssig) og økonomisk (erhvervsmæssig) vurdering.
2. Tabet af erhvervsevnen er 50 procent eller mere uafbrudt fra karenperiodens (se 1.1.3) start.
3. Forsikringen er i kraft i hele karen- og udbetalingsperioden.
4. Forsikringen skal være betalt jf. forsikringsaftaleloven."

Nævnet udtaler:

Klageren har siden 2012 været ansat i et fleksjob 15 timer om ugen. Den 1/2 2018 foretog hans arbejdsgiver et skifte af leverandør for medarbejdernes firmapensioner til det indklagede selskab. Klageren fik ikke tilsendt pensionsbevis eller oversigt. Af udskrift fra PensionsInfo og af 'Mit Skandia' fremgik det, at han havde dækning ved erhvervsevnetab. Klageren pådrog sig den 24/1 2019 et kraniebrud, hvorved han blev sygemeldt fra sit fleksjob. Han rettede telefonisk henvendelse til selskabet den 8/5 2019, hvor en medarbejder oplyste, at han havde dækning ved tab af erhvervsevne, og opfordrede ham til at udfylde og indsende et ansøgningsskema. Den 12/5 2019 ansøgte han om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet opdagede i den forbindelse, at det fejlagtigt fremgik af selskabets interne forsikringssystem, at klageren var dækket ved tab af erhvervsevne. Den 4/6 2019 rettede selskabet fejloplysningen i selskabets interne forsikringssystem. Oplysningerne i PensionsInfo blev ligeledes rettet.

Klageren ønsker at få udbetalt løbende helbredsbetingede ydelser ved tab af erhvervsevne. Han har anført, at han af forsikringsmægleren ved leverandørskiftet ikke blev oplyst om, at der var

særlige regler for ansatte i fleksjob, og at det af dokumenterne ved overførslen af pensionsordningen ikke fremgik, at der skulle gælde særlige forhold. Han har anført, at selskabet er bundet af de informationer om dækning ved tab af erhvervsevne, der er fremgået af Pensionsinfo, og som en medarbejder i selskabet telefonisk har oplyst om. Han har også anført, at selskabet ved brev af 14/10 2019 vedrørende udbetaling ved visse kritiske sygdomme oplyste, at han kunne søge om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at udbetale løbende helbredsbedingede ydelser ved tab af erhvervsevne, idet klageren ikke har forsikring ved tab af erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren ikke kan have haft en berettiget forventning om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, og at klageren ved sin henvendelse til selskabet den 8/5 2019 burde have indset, at der var tale om en fejltagelse. Selskabet har anført, at klageren forud for leverandørskiftet i 2018 ikke havde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, og at klageren ikke har mistet nogen dækninger eller eventuelle muligheder for at tegne dækning ved tab af erhvervsevne i andre selskaber, idet hans erhvervsevne allerede var nedsat med mere end 50 procent i 2018.

Af den af klageren underskrevne overførselsanmodning, supplerende ændringsbegæring og rådgivningstjekliste af 20/2 2018 fremgår det, at klageren ønskede en pensionsopsparing oprettet som en ratepension, at ordningen var omfattet af leverandørskifte, og at klageren var bekendt med, at anmodning om overførsel af depot først afsendes fra modtagende selskab efter helbredsmedicinsk antagelse.

Af udskrift af 4/6 2019 fra PensionsInfo fremgår det, at klageren har forsikring ved tab af erhvervsevne, at dækningen er tegnet med ret til præmiefritagelse, og at dækningen ophører, når han fylder 67 år.

Af punkt 5 i rammeaftalen om videreførelse ved leverandørskifte af firmapensionsordninger fremgår det, at "5.1. Det fælles kriterium for, om en medarbejder skal med til det modtagende selskab eller videreføres i det afgivende selskab, er, om medarbejderens arbejdskapacitet af helbredsmedicinske årsager er nedsat med 50 pct. på datoen for leverandørskiftet... 5.2 Det fælles

kriterium for, om medarbejdere, der er ansat i fleksjob, skal tilbydes videreførelse hos afgivende selskab eller antagelse i modtagende selskab, er, om den ansatte har eller ikke har en forsikring hos afgivende selskab, der aktualiseres ved nedsat erhvervsevne (jf. afsnit 6 og 7)", og af punkt 7 fremgår det, at "Modtagende selskab har ikke pligt til at modtage:... Medarbejdere, der er ansat i fleksjob, hvis medarbejderen hos afgivende selskab er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne eller ved tilkendelse af offentlig førtidspension".

Af punkt 5.1 i selskabets generelle vilkår for pensions- og sundhedspakken fremgår det, at "for medarbejdere i fleksjob, der tilmeldes aftalen i forbindelse med et leverandørskifte, gælder vilkår beskrevet under punkt 7.1.1.3 ... Medarbejdere i fleksjob kan ikke tilbydes forsikringer ved tab af erhvervsevne".

Af punkt 7.1.1.3 i selskabets generelle vilkår for pensions- og sundhedspakken fremgår det, at "Medarbejdere ansat i fleksjob, som har forsikring ved tab af erhvervsevne hos afgivne pensionsleverandører, eller (...), kan ikke optages i Skandia. Medarbejdere ansat i fleksjob, som ikke har forsikring ved tab af erhvervsevne hos afgivne pensionsleverandører, kan minimum videreføre sine eksisterende dækninger på forsikringerne visse kritiske sygdomme og dødsfald i Skandia".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det må lægges til grund, at klageren ved pensionsordningens oprettelse hos selskabet ikke havde forsikring ved tab af erhvervsevne hos den afgivne pensionsleverandør, og at klageren heller ikke hos selskabet har fået en ordning, hvorefter der er ret til udbetaling af løbende helbredsbetingede ydelser.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet er bundet af sine fejlagtige oplysninger - på PensionsInfo, på 'Mit Skandia', og under telefonsamtalen den 8/5 2019 - til klageren om, at han havde forsikring ved tab af erhvervsevne.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

94388

Efter en samlet konkret vurdering finder nævnet, at selskabet ikke kan pålægges at skulle anerkende, at det - i modstrid med aftalegrundlaget - skal stille klageren, som havde han forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for leverandørskiftet ikke havde forsikring ved tab af erhvervsevne, at han ved pensionsordningens oprettelse hos selskabet ikke var berettiget til forsikring ved tab af erhvervsevne jf. rammeaftalen for leverandørskifte og punkt 5.1 i selskabets generelle vilkår for pensions- og sundhedspakken, og at han ikke har mistet nogen forsikringsdækning ved leverandørskiftet.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at selskabet ved leverandørskiftet har fulgt reglerne herom i forsikringsbetingelserne og branchens leverandørskifteregler.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels