

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. september 2022 blev i sag nr. 97687:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Betri Pensjón A/S
Kongabrugvin
Postbox 329
FO-110 Tórshavn

afsagt

k e n d e l s e :

Klageren har begæret pensionsordning i selskabet. Hendes advokat har i brev af 21/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Krav

Indklagede skal anerkende, at sagsøgeren er omfattet af pensions- og forsikringsaftale mellem [fagforening af 2018] og P/f Betri Pensjón, som fik gyldighed den 01.03.2019, og at klager derfor har ret til at få udbetalt forsikringsydelse for tab af erhvervsevne, iht. pensions- og forsikringsaftalen.

Redegørelse

Den 12.03.2018 blev [fagforening af 2018] stiftet.

Medlemmerne, som tog initiativ til at stifte foreningen, var tidligere medlemmer i [fagforening 2]. Medlemmerne ønskede at stifte deres egen forening for ... på Færøerne, da de vurderede, at deres behov blev bedre tilfredsstillet i egen forening.

Klageren var en af de stiftende medlemmer hos foreningen.

Medlemmerne hos [fagforening af 2018], som tidligere var omfattet af en pensions- og forsikringsaftale med [pensionsselskab 2] gik i forbindelse med stiftelsen i gang med at undersøge mulighederne på pensions- og forsikringsmarkedet, og gik i forhandlinger med P/f Betri Pensjón om en ny og bedre pensions- og forsikringsaftale end den aftale, som medlemmerne havde med [pensionsselskab 2].

Medlemmerne hos [fagforening af 2018] og repræsentanter fra P/f Betri Pensjón havde, inden aftalen blev underskrevet, møder, hvor der blev talt om, hvad aftalen skulle indebære for medlemmerne hos [fagforening af 2018].

På et møde fortalte ..., pensionsrådgiver hos P/f Betri Pensjón, at medlemmerne skulle have fuld arbejdsdygtighed for at være omfattet af aftalen, og at dette betyder, at medlemmerne ikke er i beskyttet job eller tilpasset job. Også blev det sagt, at det ikke var en betingelse for at opnå en forsikringsaftale, at medlemmerne skulle fremlægge en helbredsattest. Lydfil samt transskribering af lydfilen vedlægges med klagen.

Den 19.03.2019 underskrev P/f Betri Pensjón og [fagforening af 2018] en pensions- og forsikringsaftale, som skulle være gældende fra 01.03.2019 for alle medlemmer. Aftalen vedhæftes som **bilag 1**.

Aftalen indebar, at samtlige medlemmer af [fagforening af 2018] blev omfattet af aftalen. [Fagforening af 2018] skulle bekræfte arbejdsdygtigheden hos nye medlemmer, som blev overtaget efter 19.03.2018.

Dette var dog ikke gældende for medlemmer, som P/f Betri Pensjón overtog fra [fagforening 2]. Klageren, som var en af de stiftende medlemmer hos [fagforening af 2018], var medlem hos [fagforening 2] i forvejen.

Det fremgår således klart og tydeligt af den nye forsikringsaftale, at klageren i forbindelse med den nye aftale med P/f Betri Pensjón ikke skulle fremlægge en helbredsattest.

I starten af april 2019 blev det stadfæstet, at klageren ville få begrænset arbejdsdygtighed. Det blev senere stadfæstet, at hendes arbejdsdygtighed er 25 %. Dette bliver bekræftet af socialvæsenet. Bekræftelsen fremlægges som **bilag 2** og **bilag 3**. Bilagene er dateret henholdsvis 13. og 23. januar 2020.

Klageren havde i perioden forud for indgåelsen af den nye forsikringsaftale ingen anelse om, at hendes helbred skulle udvikle sig til, at hun blev delvist uarbejdsdygtig. Hun havde været aktiv på arbejdsmarkedet igennem hele sit liv. Klageren var hverken i marts 2018 eller 2019 klar over, at hendes smerter ikke kunne forsvinde igennem behandling.

Efter at P/f Betri Pensjón i april 2019 fik oplysninger om arbejdsdygtigheden hos klageren ville P/f Betri Pensjón pludseligt ikke anerkende, at sagsøgeren var omfattet af pensions- og forsikringsaftalen, som ellers er en gruppeforsikring gældende for alle medlemmer hos [fagforening af 2018].

I stedet tilskyndte P/f Betri Pensjón klager at tegne en supplerende forsikring i [pensionsselskab 2] som giver ret til et forsikringsbeløb på kr. 36.000,00 om året. Det gøres gældende, at den rådgivning klageren fik fra P/f Betri Pensjón ikke på nogen måde var loyal eller tilfredsstillende.

Af korrespondancen mellem klager og ..., pensionsrådgiver hos P/f Betri Pensjón fremgår intet som helst om, at klager i marts 2019 ikke levede op til betingelserne i pensions- og forsikringsaftalen. Klager er heller aldrig blevet spurgt om sine helbredsmaessige forhold og er heller ikke på noget tidspunkt blevet bedt om at udlevere helbredsattest. Korrespondancen mellem klager og ..., pensionsrådgiver, vedhæftes som **bilag 4**.

P/f Betri Pensjón skiftede efter alt at dømme mening, da klager i april 2019 orienterede P/f Betri Pensjón om sin helbredsmæssige situation. Klager var inden lægekonsultation i starten af april 2019 uvidende om, at hun har en så alvorlig sygdom, således at hendes arbejdsdygtighed ville blive begrænset i fremtiden. Da P/f Betri Pensjón fik dette at vide, nægtede P/f Betri Pensjón, at klageren var omfattet af den nye pensions- og forsikringsaftale og valgte i stedet at henvise klageren til at tegne en anden forsikring hos sit tidligere forsikringsselskab.

Iht. aftalen mellem [fagforening af 2018] og P/f Betri Pensjón (bilag 1) får en person, som er en del af aftalen kr. 92.900,00 om året i uarbejdsdygtighedsforsikring frem til det fyldte 67. år. Klager var [i 50'erne], da hun blev stadfæstet uarbejdsdygtig.

Som grundlag for klagerens krav gøres gældende, at klager var fuldt arbejdsdygtig, da aftalen blev underskrevet, i og med, at hun ikke var i beskyttet eller i tilpasset job, iht. § 1, stk. 4 i vedlagte bilag 1.

Det gøres også gældende, at der ikke var noget krav gældende for klager om at fremvise helbredsattest, samt at klager fuldt levede op til betingelserne for at blive omfattet af aftalen, og at P/f Betri Pensjón ingen ret havde at nægte klager at blive del af pensions- og forsikringsaftalen af den årsag, at det i april 2019, det vil sige efter at pensions- og forsikringsaftalen fik gyldighed, blev stadfæstet, at klageren ville få begrænset arbejdsdygtighed.

Det gøres derudover gældende, at klageren ikke var nyt medlem hos [fagforening af 2018], iht. bilag 1, og at det fremgår tydeligt af aftalen, at P/f Betri Pensjón bandt sig til at inkludere alle tidligere medlemmer hos [fagforening 2], herunder klageren, uden noget krav om helbredsattest.

Klageren er derfor helt utvivlsomt omfattet af den nye forsikringsaftale, hvorfor P/f Betri Pensjón ikke var berettiget til at afvise hende og at henvise hende til at kontakte sit tidligere forsikringsselskab.

Klageren var ikke ved aftalens indgåelse klar over, at hun senere skulle blive delvist uarbejdsdygtig på grund af en sygdom.

Det skal yderligere bemærkes, at bestemmelsen i den nye forsikringsaftale med P/f Betri Pensjón om, at eksisterende medlemmer i [fagforening 2] ikke skulle fremlægge en helbredsattest var et vigtigt element i den nye aftale.

Det kræves derfor, at P/f Betri Pensjón anerkender, at klageren er omfattet af pensions- og forsikringsaftalen mellem [fagforening af 2018] og P/f Betri Pensjón, og at hun derfor får udbetaling iht. bestemmelserne om forsikring ved uarbejdsdygtighed.

Klager har således ret til at få udbetalt uarbejdsdygtighedsforsikring fra P/f Betri Pensjón i ... år og 5 måneder eller i alt op til kr. 1.432.208,33."

I brev af 4/2 2022 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Klagers advokat gør gældende, at Betri Pensjón skal anerkende, at klager er omfattet af pensions- og forsikringsaftale mellem [fagforening af 2018] og P/f Betri Pensjón, som fik gyldighed den

1. marts 2019, og at klager derfor også har ret til at få udbetalt forsikringsydelse for tab af erhvervsevne, iht. pensions- og forsikringsaftalen.

Betri Pensjón kræver frifindelse. Hovedbegrundelserne er,

- at [klageren] ikke er omfattet af aftalen, idet hun aldrig er indmeldt af fagforeningen,
- at [klageren] ikke er omfattet af aftalen, idet selvom hun blev indmeldt ville hun ikke kunne være omfattet af aftalen, idet [klageren] allerede var uarbejdsdygtig og
- at selvom [klageren] var blevet indberettet og som udgangspunkt været omfattet af dækningen, så ville hun ikke være erstatningsberettiget alligevel, idet hun ikke ville opfylde de almindelige forsikringsbetingelser om, at hendes arbejdsdygtighed er forværret mindst 2/3 i risikoperioden.

Før Betri Pensjón går nærmere ind i sagen, ønsker vi at fremhæve, at der indtil nu i sagens forløb siden 2019 ikke, fra klagers side, har været tale om, at det drejer sig om skadeserstatning. Fra klagers side har det hidtil udelukkende været et krav om at blive omfattet af den ordning, som er aftalt imellem [fagforening af 2018] og Betri Pensjón (**bilag A**). Betri Pensjón har aldrig modtaget en skadesanmeldelse.

Vi har spurgt klagers advokat i sagens forløb, men advokaten har klart og tydeligt skrevet, at sagen ikke drejer sig om erstatning og ikke er en skadesanmeldelse, men blot en sag om for klager at få tilladelse til at komme ind i ordningen på lige fod med andre medlemmer af [fagforening af 2018]. (**bilag A**).

Aldrig indmeldt af fagforeningen.

Det skal bemærkes at det ingen betydning har for denne sag, hvornår Betri Pensjón har gjort en rammeaftale med [fagforening af 2018]. Det enkelte medlem af foreningen bliver iht. § 1, stk. 5 i aftalen (bilag 1) først aktuel for Betri Pensjón, når medlemmet af foreningen bliver indrapporteret til Betri Pensjón. Vi har endnu ikke modtaget meddelelse eller liste fra foreningen, hvor klager figurerer og skal ind i ordningen. Allerede derfor er klager aldrig blevet en del af ordningen.

Klager kontaktede Betri Pensjón i marts 2019 angående forsikringsrabat for at være kunde i Betri koncernen, se klagers bilag 4. Som en afledning af denne henvendelse startede denne sag.

Ordlyden af aftalen mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018].

Sagens kerne er ordlyden '*Dette betyder, at medlemmet ikke er ansat i et beskyttet job*', som efterfølgende er præciseret efter aftale imellem aftaleparterne ([fagforening af 2018] og Betri Pensjón) uden bemærkninger i september 2019 (**bilag B og bilag H**).

Der er således intet nyt i den hemmelige lydfil, som klager formentlig har optaget i et af vores informationsmøder med [fagforening af 2018]. Denne hemmelige lydfil er optaget uden Betri Pensjóns viden og accept. Vi har heller ikke opfattelse af, at [fagforening af 2018] havde kendskab til, at denne lydfil blev optaget.

Det er for os meget bemærkelsesværdigt, at klager føler sig nødsaget til at optage vores informationsmøde (og evt. andet) for senere at bruge knap to minutter af flere timers samlede korrespondance mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018] i egen interesse.

Aftalens parter Betri Pensjón og [fagforening af 2018] er enige om, at ordlyden naturligvis aldrig har haft den hensigt, at alle dem, der blot kan bevise, at de ikke er i et beskyttet job, dermed automatisk er fuldt arbejdsdygtige.

Vores påstand over for klagers advokat i hele sagens forløb har været at aftalens ordlyd ikke kan bruges til at få dækning som krævet af klager. Vi er grundlæggende uenige i, at en person, som klart og tydeligt erklærer sig at have nedsat arbejdsdygtighed og bl.a. siger, (**bilagene C og D**):

- at hun har opsagt sit [jobfunktion 2]-arbejde pga. sit helbred,
- at hun har kronisk nervesmerte i hele kroppen,
- at hun skal passe på ikke at gøre ([jobfunktion 2]) for meget og for længe hjemme,
- at hun skal have handicapmærkat i bilen og
- at ryggen er nedslidt og bliver ikke bedre,

skal kunne få en forsikringsdækning for uarbejdsdygtighed, blot fordi vedkommende ikke er i beskyttet job.

Vi mener derfor ikke, at ordlyden i aftalen mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018] skal have den konsekvens at uarbejdsdygtige ved forsikringens tilblivelse skal have ret til tab af erhvervsevne.

Det virker i vores optik også oplagt at tænke, at klager har haft lignende tanker, for i omvendt tilfælde ville klager næppe følt sig nødsaget til at lave en hemmelig lydoptagelse.

Det har aldrig været på tale, at medlemmer i [fagforening af 2018] skulle afgive helbredsattest, men selvfølgelig individuelt erklære, at de er fuldt arbejdsdygtige. Dette er fremledes gældende i 2022.

Klager fremfører, at det i starten af april 2019 (nærmere 6. april 2019) blev konstateret, at klager ville få begrænset arbejdsdygtighed og at det senere blev konstateret, at hendes arbejdsdygtighed er 25 %. Vi skal henlede opmærksomheden på, at det er senere i april 2019, at klager for første gang kontakter Betri Pensjón med et ønske om at snakke om sine forsikringsforhold og der bliver aftalt et møde.

På dette møde i april 2019 blev vi fra klager orienteret om, at hun havde gået til diverse læger i 6 år forinden og at hendes kroniske smerter nu var ulidelige. Hun gjorde os også opmærksomme på, at hun havde opsagt sit [jobfunktion 2]-arbejde pga. sit helbred og at hun var bekymret om, hvorvidt hun kunne arbejde det samme antal timer som [jobfunktion 1], som hun hidtil havde gjort (**bilag C**).

Det er derfor efter vores opfattelse bemærkelsesværdigt, at klagers advokat samtidig i klagen siger, at klager på det tidspunkt ingen anelse havde om, at hendes helbred skulle udvikle sig til, at hun blev delvis uarbejdsdygtig.

Klagers advokat fremfører, at Betri Pensjón, når vi i april 2019 fik oplysninger om klagers uarbejdsdygtighed, pludselig ikke ville anerkende, at klager var omfattet af forsikringsaftalen, som ellers er en gruppeforsikring for alle medlemmer. Til dette har vi den kommentar, at vi fik oplysning om klagers helbredstilstand (uarbejdsdygtighed) på første møde i april 2019, så vi vil på det kraftigste afvise, at vi har ændret mening. Vores bekymring omkring klagers helbredssituation blev vi

opmærksomme på den første dag, klager kom ind til os (april 2019) og vi har haft den samme klare opfattelse af situationen siden dengang. Vi havde naturligvis ingen holdning før det og har således ikke pludselig ændret mening.

Dette var også vores tanke, når klager gjorde os opmærksomme på, at klager havde mulighed for at videreføre sin dækning for uarbejdsdygtighed, som klager havde i et andet livsforsikringselskab. Det selskab, hvor klager havde forsikringsdækning, når hendes helbredstilstand forværredes.

Klagers påstand om, at vores rådgivers rådgivning hverken var loyal eller tilfredsstillende er vi ikke enige i. Vi har hele tiden forsøgt at hjælpe klager.

Det bliver fremført, at klager inden lægekonsultationen i starten af april 2019 var uvidende om, at klager var så alvorlig syg, således at hendes arbejdsdygtighed ville blive begrænset i fremtiden.

Vi skal henlede opmærksomheden på, at det først var efter denne lægekonsultation, at klager henvendte sig til Betri Pensjón for at blive kunde. På det første møde i april 2019 blev det tydeligt gjort klart fra klagers side, at hun var bekymret om sin fremtidige helbredssituation, idet hun havde gået til læge i flere år. Allerede på det første møde i april 2019 meddelte klager, at hun havde opsagt sit [jobfunktion 2]-arbejde pga. sin helbredssituation. Hendes kroniske smerte var allerede på det tidspunkt blevet et stort problem.

Klager gør gældende, at Betri Pensjón ingen ret har til at nægte klager at blive en del af ordningen af den årsag, at der i april 2019, det vil sige efter pensions- og forsikringsaftalen fik gyldighed, blev konstateret, at klager ville få begrænset arbejdsdygtighed.

Det er værd at bemærke, at klagers advokat her selv konstaterer, at klager i april 2019 havde kendskab til, at klagers helbredstilstand medførte, at hendes fremtidige arbejdsdygtighed ville være nedsat. Igen, det var i april 2019, at klager for første gang blev et aktuelt potentielt kundeemne hos Betri Pensjón. Hverken før eller efter det tidspunkt har klager figureret på nogen liste fra [fagforening af 2018] til Betri Pensjón.

Klagers advokat fremfører, at Betri Pensjón ikke var berettiget til at henvise klager til det selskab, hvor hun havde sin forsikring for uarbejdsdygtighed, når hendes helbredstilstand forværredes. Igen, dette var kun ment som en hjælpende hånd, idet det stod os klart fra første møde i april 2019, at klager ingen mulighed havde for dækning efter forsikringsbetingelserne i vores selskab.

Det bliver ført frem, at klager ikke ved aftalens indgåelse var klar over, at hun senere skulle blive delvis uarbejdsdygtig pga. sygdom. Igen, aftalens indgåelse er ikke relevant i denne sammenhæng, men hellere april 2019, når vi for første gang får kendskab til klagers ønske om at tegne forsikring hos Betri Pensjón. Der kan næppe herske nogen tvivl om, at klager på det tidspunkt var klar over sin helbredssituation. Dette har klager både sagt og skrevet til os. **(bilag C og D)**

Klagers påstand om, at eksisterende medlemmer hos [fagforening 2] ikke skulle fremlægge helbredsattest, er som sådan rigtig. Det har ingen medlem af [fagforening af 2018] skullet og skal fremdeles ikke. Det ser ud som, at klagers advokat ikke skelner imellem en helbredsattest og en erklæring af, at man er fuldt arbejdsdygtig.

[Klageren] ville ikke være erstatningsberettiget selvom hun var omfattet af aftalen.

Betri Pensjón har i korrespondancen med klagers advokat beskrevet, hvad vores forsikringsbetingelser (**bilag F og G**) siger i forbindelse med erstatning for uarbejdsdygtighed.

Det blev derfor konkluderet til klagers advokat, at vi mente det ikke være rigtigt, at vi skulle efterleve advokatens gentagne krav om, at klager skulle få tegnet sine forsikringer for uarbejdsdygtighed hos Betri Pensjón.

Klager ville ingen mulighed have for at få dækning for uarbejdsdygtighed, idet forsikringsbetingelserne klart og tydeligt siger, at arbejdsdygtigheden skal være forværret mindst 2/3 i risikoperioden.

Vi var af den helt klare opfattelse allerede fra første møde i april 2019, at klager ikke ville kunne få dækning for uarbejdsdygtighed, idet det stod os klart, at helbredssituationen var således, at det ikke ville være muligt, at arbejdsdygtigheden kunne yderligere forværres med 2/3. (**bilag A**)

Det står tydeligt i aftalen imellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018], at gældende forsikringsbetingelser hos Betri Pensjón også er gældende for denne forsikrings- og pensionsaftale (se **bilag 1, § 1, stk. 2**).

Vi har derfor hele tiden været af den holdning - og er det fremdeles - at det er forkert af klager og klagers advokat at prøve at bruge ordlyden i aftalens § 1, stk. 4 til, at klager skal få mulighed for at tegne en forsikring, som klager alligevel ikke ville kunne benytte sig af.

Netop derfor er det et krav for at komme ind i ordningen, at vedkommende er fuldt arbejdsdygtig, når vedkommende bliver en del af aftalen. I omvendt tilfælde vil vedkommende få en forsikring, som vedkommende skal betale forsikringspræmie for, men som vedkommende ikke ville være berettiget dækning for.

Opgørelse af eventuelt krav.

Når der kommer til klagers advokats opgørelse at eventuelt krav imod Betri Pensjón har vi flere bemærkninger.

Klagers advokat opgør kravet til kr. 1.432.208,33. Til grund ligger, at klager er ... år, når klagers advokat mener, at klager er berettiget til erstatning. Klagers advokat regner erstatningen frem til det fyldte 67. år med en årlig forsikringsdækning på kr. 92.900. Klagers advokat gør opmærksom på, at klager dermed er berettiget til dækning i ... år og 5 måneder.

Vi går derfor ud fra, at klager havde 5 måneder til det fyldte ... år, men dette ved vi ikke med sikkerhed, idet klager ikke figurerer i vores kundekartotek.

Vi gør opmærksom på, at beregningen er fejlagtig, idet klagers advokat ser ud til at have regnet med et år for meget.

Det mere grundlæggende end den fejlagtige beregning er, at det i hele sagens forløb har været ført frem, at klagers krav til Betri Pensjón har været at få differencen i forhold til den eksisterende dækning hos et andet forsikringsselskab, som er på kr. 36.000.

Udover, at klagers advokat har nævnt dette for direktøren i Betri Pensjón på et møde på advokatens adresse, så har klager selv også skrevet dette til os. (**bilag E**).

Den maksimale dækning er derfor væsentligt lavere, idet eksisterende dækning, naturligvis som minimum, skal trækkes fra i opgørelsen.

Afslutningsvis skal vi derfor konkludere,

- at foreningen aldrig har meddelt optagelse for klager;
- at klager ikke kan bruge ordlyden i § 1, stk. 4 vedrørende optagelsesbetingelser til at blive omfattet af pensions- og forsikringsaftalen med [fagforening af 2018]. En ordlyd, som aftaleparterne, for god orden skyld, for over to år siden har præciseret i enighed og
- at såfremt klager får medhold i, at klager kan bruge det tidsinterval, til at blive omfattet af aftalen, vil det efter vores bedste overbevisning være at give klager en forsikring, hvor hun alligevel ikke vil have mulighed for forsikringsdækning for uarbejdsdygtighed efter de almindelige forsikringsbetingelser jf. § 8 der er en del af aftalen, se aftalens § 1, stk. 2."

Klagerens advokat har i brev af 15/3 2022 til nævnet bl.a. bemærket:

"Indledningsvis skal det bemærkes, at klager ikke har bedt om tilladelse til at komme ind i ordningen på lige fod med de andre medlemmer. Det har hele tiden været hendes opfattelse, at hun var blevet en del af aftalen på lige fod med de øvrige medlemmer i [fagforening af 2018], og bliver hun derfor overrasket over, at hun ikke er med i aftalen. Klager er ikke et nyt medlem hos [fagforening af 2018], hvorfor bestemmelsen i § 1, stk. 5 i bilag 1 ikke er relevant. Klager var derimod et stiftende medlem hos [fagforening af 2018]. Klager gør derfor gældende, at hun allerede er en del af aftalen, og at hun derfor har ret til udbetaling iht. bestemmelsen om uarbejdsdygtighed.

Klager er enig i, at ordlyden af bestemmelsen om, at medlemmerne skal have fuld arbejdsdygtighed og, at *'dette betyder, at medlemmet ikke er ansat i et beskyttet job'* har stor betydning i denne sag. At parterne efterfølgende har præciseret ordlyden ændrer ikke ved, at klager - da aftalen blev underskrevet - levede op til betingelserne for at blive en del af aftalen.

Indklagede har tidligere ført frem, at klager hverken har fremvist helbredsattest eller erklæret, at hun er fuldt arbejdsdygtig. Der er intet krav om, at klager, på den ene eller anden måde, skal erklære sig fuldt arbejdsdygtig. Derfor har lydfilens indhold betydning, idet den fortæller, at for at blive en del af aftalen skal medlemmerne have fuld arbejdsdygtighed, og at det betyder, at de ikke er i beskyttet job eller tilpasset job. Klager levede derfor op til betingelserne i aftalen, da den blev underskrevet.

Indklagede fører frem, at klager for første gang henvendte sig til Betri Pensjón i april 2019. Klager troede på dette tidspunkt, at hun allerede var omfattet af aftalen mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018], og derfor kontaktede hun Betri Pensjón. På dette tidspunkt var hun ikke vidende om, i hvor høj grad hendes arbejdsdygtighed ville blive begrænset. Dette får hun først viden om senere, hvor det konstateres, at hendes arbejdsdygtighed er 25 %.

Det bliver ført frem af indklagede, at tidspunktet for aftalens indgåelse mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018] ikke har nogen relevans, og at april 2019 er det relevante tidspunkt, for det er på dette tidspunkt, at de får kendskab til, at klager ønsker at blive en del af aftalen.

Dette afvises, idet aftalens indgåelse i høj grad har betydning. Der er tale om en gruppeforsikring for alle medlemmer hos [fagforening af 2018], som er fuldt arbejdsdygtige, jf. den foran nævnte definition af fuld arbejdsdygtighed. Tidspunktet for aftalens indgåelse har derfor i høj grad relevans.

Indklagede fører frem, at der i klagen ikke skelnes mellem en helbredsattest og en erklæring af, at man er fuldt arbejdsdygtig. Her kan det gentages, at klager aldrig har fået noget som helst at vide om, at der skal leveres en attest eller erklæring.

Indklagede fører frem, at klager ikke ville have mulighed for at få dækning for uarbejdsdygtighed, idet forsikringsbetingelserne siger, at arbejdsdygtigheden skal være forværret mindst 2/3 i risikoperioden. Til det skal det gentages, at klager ikke fik kendskab til hendes fremtidige helbredssituation, før efter at aftalen mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018] trådte i kraft.

Mht. opgørelsen af kravet skal det præciseres, at klager havde 5 måneder til det fyldte ... år, og derfor er kravet baseret på ... år og 5 måneder.

At klager har to selvstændige forsikringer bør ikke medføre, at kravet mod Betri Pensjón skal modregnes."

Selskabet har i brev af 24/4 2022 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ordlyd af aftalen mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018]

Vi holder fast i vores synspunkt fra 4. februar 2022, hvor vi fremhæver, at det ikke er rigtigt, at en person, som klart og tydeligt erklærer sig at have nedsat arbejdsdygtighed skal kunne få en forsikringsdækning for uarbejdsdygtighed, blot fordi vedkommende ikke er i beskyttet job.

Dette er i vores optik ikke blot ulogisk, men strider også imod almindelig forståelse af, hvordan en forsikring virker.

Generelt om krav om fuld arbejdsdygtighed

Kravet om fuld arbejdsdygtighed for at blive en del af en ordning af denne slags er en helt grundlæggende regel i alle lignende aftaler, vi kender til. Både hos Betri Pensjón, men også hos vores konkurrenter. Blandt andet det livsforsikringsselskab, hvor klager - os bekendt - har sine forsikringer. De har offentliggjort 36 forskellige aftaler af lignende slags og disse har alle - uden undtagelse - krav om fuld arbejdsdygtighed for at blive en del af disse aftaler. Dette er bl.a. også gældende for den aftale, hvor klager havde sine forsikringer, når hun for første gang ønskede at blive kunde hos Betri Pensjón i april 2019.

Klager havde kendskab til nedsat arbejdsdygtighed

I sine bemærkninger fra 15. marts 2022 skriver klagers advokat bl.a. om klagers omstændigheder, når hun for første gang henvendte sig til Betri Pensjón i april 2019. Klagers advokat skriver bl.a., *'På dette tidspunkt var hun ikke vidende om, i hvor høj grad hendes arbejdsdygtighed ville blive begrænset. Dette får hun først viden om senere.'*

Alle parter er således enige om, at klager på det tidspunkt, hvor hun for første gang henvendte sig til Betri Pensjón for at blive kunde, vidste, at hun havde nedsat arbejdsdygtighed.

Det står derfor klart for alle, at klager ønsker at tegne en forsikring for nedsat arbejdsdygtighed selvom hun ved, at hun allerede har tabt en del af sin arbejdsdygtighed.

Attest eller erklæring

Klagers advokat fremfører, at klager aldrig har fået noget at vide om nogen attest eller erklæring. Til dette har vi den kommentar, at vi aldrig har fået nogen pensionsindbetaling/præmieindbetaling fra klager. Klager har ikke været et aktuelt kundeemne hos Betri Pensjón, idet det stod os klart fra første møde med klager, at hun ikke var berettiget at blive en del af aftalen.

Klager ville ikke være erstatningsberettiget selvom hun var omfattet af aftalen

Klagers advokat kommenterer vores påstand om, at klager ikke ville være berettiget erstatning for tab af arbejdsdygtighed, idet arbejdsdygtigheden skal være forværret mindst 2/3 i risikoperioden, med, at klager ikke fik kendskab til hendes fremtidige helbredssituation, før efter aftalen mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018] trådte i kraft.

Til dette har vi den kommentar, at vi for første gang blev gjort opmærksomme på, at vi skulle vurdere dette som en skadesanmeldelse, gennem klagers klage til Ankenævnet. En fremtidig vurdering af en potentiel skadesanmeldelse - hvor Betri Pensjón som bekendt efter forsikringsbetingelserne § 13, stk. 4, kan få indblik i alle oplysninger fra dem, som klager har været i behandling hos - (se **bilag J**) ville efter vores bedste opfattelse vise, at klagers tilstand ikke var forværret 2/3 i den periode, hvor klager hævder at have ret til forsikringsdækning fra Betri Pensjón.

Opgørelse af krav

Mht. opgørelse af krav, vil vi blot påpege, at klagers advokat i klagen dateret 21. dec. 2021 bl.a. skriver, '*Klager var ... år, da hun blev stadfæstet uarbejdsdygtig*', mens det i klagers advokats bemærkninger dateret 15. marts 2022 bl.a. står skrevet, at '*klager havde 5 måneder til det fyldte ... år*'.

Det mere grundlæggende for en potentiel erstatnings start er, at det i vores forsikringsbetingelser klart og tydeligt står i § 13, stk. 1: '*Anmeldelse af forsikringsbegivenhed, som kan føre til krav imod selskabet, skal gøres hurtigst muligt på blanket fra Betri Pensjón*' og videre i § 13, stk. 2: '*Bliver der anmeldt uarbejdsdygtighed senere end 6 måneder efter, at skaden er sket, bliver erstatningen beregnet fra dato for anmeldelse*' - se **bilag J**. Vi har som før nævnt endnu ikke modtaget nogen form for skadesanmeldelse fra klager eller klagers advokat.

Dækning fra to forsikringer

Klagers advokat skriver afslutningsvis i sine bemærkninger fra 15. marts 2022, at han mener det er rigtigt, at klager får dækning fra begge forsikringer for uarbejdsdygtighed. Både den, som hele denne sag har handlet om at få os til at overtage, og den, som klager i givet fald ville få hos Betri Pensjón. Det er første gang, at vi får dette krav fremsat. Hidtil har det - som vi også har beskrevet i vores kommentarer dateret 4. februar 2022 - handlet om at få os til at dække den difference, der er imellem ordningen, som klagers forrige fagforening havde i et andet selskab og den ordning, som [fagforening af 2018] har hos Betri Pensjón.

Vi er grundlæggende uenige i, at klager skal være berettiget forsikringsdækning fra begge forsikringer, idet ingen kan være omfattet af begge ordninger på samme tid.

Bemærkning til vores brev til Ankenævnet dateret 4. februar 2022

Vi har en upræcis kommentar i vores brev til Ankenævnet, som vi ønsker at præcisere, før Ankenævnet tager stilling. Vi mener ikke, at dette har indflydelse på sagens kerne, men ønsker dog at præcisere vores egne ord.

Klager har figureret på liste fra [fagforening af 2018] sammen med andre, som af diverse årsager ikke var aktuelle kundeemner. Disse lister bliver brugt, når Betri Pensjón modtager pensionsindbetalinger fra kunder for at vide, hvilke aftaler de forskellige kunder hører til. Da vi aldrig har modtaget nogen pensionsindbetaling fra klager, blev klagers navn på liste over medlemmer i [fagforening af 2018] aldrig relevant for os.

Vi beklager denne omstændighed, som hermed er præciseret."

I brev af 12/5 2022 fra klagerens advokat til nævnet hedder det bl.a.:

"Det bestrides ikke, at aftalen siger, at medlemmerne hos [fagforening af 2018] skal have fuld arbejdsdygtighed. Det skal dog gentages, at klager ikke havde stadfæstet nedsat arbejdsdygtighed, da aftalen blev underskrevet, og derudover fremgår det af aftalen, at 'fuld arbejdsdygtighed' betyder, at personen ikke er i beskyttet job. Klager var heller ikke i beskyttet job.

Klager levede derfor op til kravene i aftalen, da den blev underskrevet, på samme måde som alle de andre medlemmer hos [fagforening af 2018], som nu er omfattet af aftalen.

Indklagede fører frem, at de aldrig har fået pensionsindbetaling/præmieindbetaling fra klager. Det fremgår ingen steder, at det er en gyldighedsbetingelse for at blive en del af aftalen, at pensionsindbetalingen fra klager er kommet frem til Betri Pensjón. Klager havde bedt sin arbejdsgiver om at overføre pensionsindbetalingen til Betri Pensjón, men pengene nåede ikke frem, før klager fik at vide, at Betri Pensjón mener, at klager ikke er en del af aftalen mellem [fagforening af 2018] og Betri Pensjón og derfor ikke har nogle rettigheder iht. aftalen."

Selskabet har i brev af 2/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers helbredstilstand ved indtegningstidspunktet

Som vi før har beskrevet, så er vi ikke enige i, at klager ikke havde nedsat arbejdsdygtighed, da klager ønskede at blive en del af ordningen. Efter vores bedste overbevisning ville dette blive en afgørende faktor i en potentiel fremtidig skadesanmeldelse mht. tabt arbejdsdygtighed. Det skal derfor gentages, at vi vurderer, at klager ønsker at blive en del af en ordning, hvor klager efter vores overbevisning ikke ville have mulighed for forsikringsdækning. Helbredstilstanden i indtegningsøjeblikket er et afgørende udgangspunkt i en skadessituation.

Pensionsindbetaling/præmieindbetaling

Vi har ingen forsikringsform i vores selskab, som ikke kræver en præmieindbetaling for at have gyldighed. I den ordning, som klager ønsker at blive en del af, er det således, at forsikringspræmien betales af det enkelte medlems pensionsindbetaling. Det er derfor af afgørende betydning, at pensionsindbetalingen bliver overført til vores selskab. Vi har som bekendt aldrig modtaget en pensionsindbetaling fra klager eller klagers arbejdsgiver.

Omstændighederne omkring klagers påstand om, at hun har bedt sin arbejdsgiver om at overføre sin pensionsindbetaling til vores selskab, har vi ikke kommentarer til. Dette er en sag imellem klager og klagers arbejdsgiver, som vi ikke mener har relevans for denne sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Sagens bilag er blevet oversat fra færøsk til dansk af sagens parter, og i det følgende gengives et uddrag af de danske oversættelser af sagsbilagene.

Af "Pensions- og forsikringsaftale mellem [fagforening af 2018] & Betri Pensjón" af 1/3 2019 fremgår bl.a.:

"§ 1: Formkrav

Stk. 1 Aftaleparter

Forsikringsaftalen er indgået mellem Betri Pensjón og [fagforening af 2018], aftalen omfatter medlemmer hos [fagforening af 2018].

Aftalen er delt op i to grupper

- Gruppeforsikring til alle medlemmer
- Forsikringer til fastlønnede medlemmer

Ordningen er obligatorisk for medlemmerne hos [fagforening af 2018].

Stk. 2 Aftalegrundlag

Udover bestemmelserne i aftalen gælder reglerne i de almindelige forsikringsbestemmelser hos Betri Pensjón, Forsikringsaftaleloven, Renteforsikringsloven, Pensionsloven og andre relevante love.

Forsikringerne bliver udregnede ud fra udregningsgrundlag hos Betri Pensjón.

...

Stk. 4 Betingelser for medlemskab

Betingelsen for optagelse efter denne aftale er, at medlemmet er fyldt 18 år og ikke 67 år, når forsikringen tegnes, og at personerne er medlemmer hos [fagforening af 2018] og har fuld arbejdsdygtighed. Dette betyder, at medlemmet ikke er ansat i et beskyttet job. Hvis medlemmet er ansat i beskyttet job, vil dette skulle meddeles til Betri Pensjón, og derefter tages stilling til medlemskab i hvert enkelt tilfælde.

[Fagforening af 2018] bekræfter arbejdsdygtigheden, jf. ovenstående ved indlemmelse af nye medlemmer efter 19.03.2018, dog undtaget medlemmer, som overtages fra [fagforening 2].

Stk. 5 Indlemmelse og ophør

Pensionsordningen omfatter alle medlemmer hos [fagforening af 2018].

[Fagforening af 2018] giver løbende Betri Pensjón skriftlig meddelelse om tilgang og ophør. Meddelelsen skal kun indeholde de medlemmer, som skal ind eller ud af ordningen.

For nye medlemmer bekræfter [fagforening af 2018] arbejdsdygtigheden, jf. bestemmelserne i stk. 4.

I forbindelse med indlemmelse af nye medlemmer oplyses navn, bopæl, postnummer, by/bygd, personnummer og ikrafttrædelsesdag.

Stk. 6 Pensions- og forsikringspræmie

Pensions- og forsikringspræmie indbetales via lønportalen af arbejdsgiver i forbindelse med løn-udbetaling. Betalingen ophører den 1. i måneden, efter at medlemmet er fyldt 67 år.

Dør medlemmet, inden pensionen skal udbetales, ophører pensionsbetalingen fra den 1. i måneden efter at medlemmet døde.

Stk. 7 Tillægsforsikringer

Hvis medlemmet ønsker at tegne tillægsforsikringer, indgås en individuel aftale med Betri Pensjón.

Individuelle aftaler medfører, at Betri Pensjón kræver personlig helbredsattest, og andre betingelser kan komme til at gælde for denne del.

...

Stk. 11 Ud af pensionsaftalen

Hvis et medlem tager et andet job, eller på anden vis ikke lever op til optagelsesbetingelserne i denne aftale, skal dette meddeles til Betri Pensjón hurtigst muligt.

Medlemmet kan henvende sig til Betri Pensjón og aftale, hvorledes forsikringsaftalen skal fortsætte. Det er muligt at fortsætte med samme indhold, som er gældende for denne aftale. Dog bliver forsikringspræmier og betingelser udregnet på grundlaget for individer.

...

§ 2: Gruppeforsikring

...

Stk. 3 Tab af erhvervsevne

Den årlige forsikringsydelse er fastsat til kr. 92.900,- dog kan beløbet forhøjes op til kr. 120.000 om året, eller nedsættes til kr. 60.000 årligt. Der bliver udbetalt, hvis medlemmet i forsikringsperioden mister 2/3 eller mere af arbejdsdygtigheden. Der bliver udbetalt i månedlige ydelser efter 3 måneders uarbejdsdygtighed. Første gang den 1. i måneden, efter at 3 måneders perioden er ophørt. Forsikringsydelsen bliver udbetalt, så længe medlemmet er uarbejdsdygtigt og medlemmet er i live, dog maksimum frem til medlemmet fylder 67 år. Uarbejdsdygtigheden skal være stadfæstet, inden medlemmet er fyldt 67 år.

Stk. 4 Gjaldsundantøku trygging

Hvis arbejdsdygtigheden er nedsat med 2/3 eller mere, falder pensions- og forsikringsbetalingen bort efter 3 måneders uarbejdsdygtighed. Medlemmet er fortsat omfattet af pensionsaftalen, og pensions- og forsikringsbetalingen bliver betalt med denne forsikring.

Gjaldsundantøka ydes, hvis uarbejdsdygtighed indtræffer inden medlemmet fylder 67 år og fortsætter, så længe medlemmet er uarbejdsdygtigt, og medlemmet er i live, dog maksimum frem til medlemmet fylder 67 år.

Den årlige ydelse er sat til kr. 18.000.

Gjaldsundantøkuforsikringen er kun gældende for fastlønnede medlemmer.

Forsikringsbeløbene for uarbejdsdygtighed og gjaldsundantøku bliver revideret årligt.

...

§ 5: Andet

...

Stk. 2 Kontraktsparter - ikrafttræden

Forsikrings- og pensionsaftalen er indgået mellem Betri Pension og [fagforening af 2018].

Aftalen er skrevet i to enslydende eksemplarer og har gyldighed fra 1. marts 2019. Begge parter kan opsige aftalen med 3 måneders frist frem til den 1. i en måned.

Med denne aftale, træder aftalen fra 19.03.2018 ud af kraft."

Af mailkorrespondance mellem klageren og selskabets pensionsrådgiver i marts-juni 2019 fremgår bl.a.:

"18. marts 2019 kl. 14.12 skriver rådgiveren:

...

Hvis du skal få helhedsrabat skal du:

Betale et årligt beløb til Betri Pensjón på mindst kr. 10.800,- netto i tidsperioden 1. januar til 31. december. Gør du det, får du 20 % rabat af dine private skadesforsikringer hos Betri Trygging, både hos dig og din ægtefælle/samlever. Dette kræver at du giver samtykke til at vi kan flytte dine oplysninger mellem selskaberne, se vedhæftet.

Det er rigtigt at [fagforening af 2018] har lavet en aftale med Betri Pensjón, men vi har endnu ikke modtaget nogen indbetaling fra din arbejdsgiver på dig. Har du oplyst dit nye pensionselskab for din arbejdsgiver?

...

18. marts 2019 kl. 19.22 skriver Klager:

...

Omg - Jeg troede helt ærligt at da jeg skiftede fra [fagforening 2] og over til [fagforening af 2018], at alt bare skete automatisk med pensionen - Vi har ellers (hele huset) alle forsikringer hos jer. Jeg giver besked med det samme.

...

21. marts 2019 kl. 11.06 skriver Klager:

...

Når jeg flytter alt over til Betri Pensjón, tror du så, at jeg får alle oplysninger, som er på min kun-
deportal hos [pensionselskab 2]? Jeg må sige, at jeg intet forstår omkring pension og sådan noget, og jeg synes, at beløbene er meget lavere end dem, du nævnte på mødet. Hvis jeg giver dig

Ankenævnet for Forsikring

15.

97687

mit kundennummer hos [pensionsselskab 2], har du så tid til at gå ind og se om alt bliver bedre? Du ved, hvad jeg mener.

...

21. marts 2019 kl. 11.37 skriver Rådgiver:

...

Du kan bare sende oversigten til mig, så kan jeg se på det.

21. marts 2019 kl. 19.47 skriver Klager:

...

Her er info

P-tal: xxxxxxxxxx

Kode: xxxxxxxxxx

...

22. marts 2019 kl. 13.51 skriver Rådgiver:

...

Jeg forstår godt, at du ikke kan finde hoved og hale på dette. Her er mange policer at holde styr på.

De policer som kan være aktuelle at flytte til Betri Pensjón er:

Xxxxxxxxxx

Xxxxxxxxxx

Xxxxxxxxxx

De andre er policer hos ... og ...

Inden du træffer afgørelse om at flytte ovennævnte policer, bør du undersøge hos [pensionsselskab 2] om hvad de tager i administrationsgebyr for at flytte disse. Normalt tager du administrationsgebyr på kr. 1.500, men nu er der tale om 3 policer, så måske de tager kr. 1.500 x 3. Lad mig høre, hvad du gør ved dette, når du har talt med [pensionsselskab 2].

...

6. april 2019 kl. 12.17 skriver Klager:

...

Nu blev min situation rigtig kedelig og så dårlig som jeg slet ikke havde forventet. Efter at have gået til læge i mange år og bedt om hjælp har jeg nu været hos smerteklinikken på [hospital]. (Jeg bad selv om det, ingen læge har nævnt et ord om smerteklinikken). Jeg har kronisk nervesmerte i hele kroppen og må sige mit [jobfunktion 2]-arbejde op (15t om ugen). Jeg skal passe på, at ikke gøre ([jobfunktion 2]) for meget og længe hjemme. Må tage mange pauser. Jeg skal have handicappmærkat i bilen så jeg slipper for at gå for langt. Smertebehandlingen m.m. tager 3 år på [hospital]. Ryggen er nedslidt og der bliver ikke opereret, det bliver ikke bedre.

Må jeg ikke få en snak med dig om hvad der nu kommer til at ske?

...

8. april 2019 kl. 09.04 skriver rådgiver:

...

Det lyder meget trist. Du er selvfølgelig velkommen på besøg at tale med mig, men jeg kan se, at vi har ikke modtaget nogen indbetaling på vegne af dig.

...

15. maj 2019 kl. 12.29 skriver Rådgiver:

...

Denne sag er ikke enkel, men vi skal nok finde en løsning på dette sammen.

Det, vi synes, at du først og fremmest skal gøre, er at kontakte [pensionsselskab 2] og sige, at du ønsker at fortsætte med forsikringerne, livsforsikring, forsikring ved pludselig sygdom og tab af erhvervsevne forsikring, som fællesskabsforsikringen indeholder. Det er også vigtigt, at du holder fast ved, at du ikke fik dette tilbud før den 10. april 2019. Hvis de siger, at du har fået tilbuddet før, skal du bede om at få kopi af dette.

Du har fået at vide, at tab af erhvervsevneforsikringen, som du havde hos [pensionsselskab 2] inden du meldte dig ud af [fagforening 2], var 250 % af indbetalingen, og at de ikke kan tilbyde dette til andre end medlemmer hos [fagforening 2].

Det, du skal spørge [pensionsselskab 2] om, er hvilket beløb dette svarede til, da du forlod foreningen. Eksempel: Indbetaling er kr. 1.000 netto om måneden, 250 % af dette svarer til 2.500 kr. om måneden eller kr. 30.000 om året. Dette betyder at du så skal have en tab af erhvervsevne forsikring på kr. 30.000 uden at indlevere helbredsattest.

[Pensionsselskab 2] tilbyder dig tab af erhvervsevne forsikring på kr. 92.900 og beder samtidig om helbredsattest, fordi at når du skal have et højere beløb, er det normalt at man skal indlevere helbredsattest. Men du beder ikke om et højere beløb men vil bare fortsætte med samme beløb, som du havde inden i fællesskabsforsikringen, da du var medlem hos [fagforening 2].

Lad os tale sammen, når du har talt med [pensionsselskab 2].

...

3. juni 2019 kl. 17.07 skriver Klager:

...

Har fået svar (har ikke læst endnu). Hvad synes du om dette?

'... Jeg kan tilbyde dig en tab af erhvervsevne forsikring med ydelse på kr. 36.000 årligt.

Ulempen er, at forsikringen må stiftes som individuel forsikring. Dette betyder, at prisen for forsikringen bliver udregnet ud fra alder og risiko og derfor bliver den lidt dyr i forhold til gruppeforsikringen fsva. tab af erhvervsevne. Forsikringen kommer da til at koste 403,81 kr. om måneden i forhold til 390 kr. om måneden for gruppeforsikringen for tab af erhvervsevne på 92.800 kr. dette bliver så trukket fra pensionsindbetalingen og dertil kommer så de 212,50 for forsikringen ved død og farlig sygdom.

Den anden mulighed, når du ønsker at være forsikret på samme måde som i [fagforening 2] er at tegne dig som medlem igen, så får du forsikringerne du havde frem til 01.08.2018 tilbage uden at indlevere noget.

Prisen vil da være omkring 256,82 kr. for tab af erhvervsevneforsikringen og 155 kr. for forsikring ved død og farlig sygdom. Venlig hilsen Rådgiver hos [pensionsselskab 2].'

4. juni 2019 kl. 11.43 skriver rådgiver:

...

Dette var præcist det, du skulle have tilbud om, så jeg synes helt sikkert at du skal acceptere tilbuddet, som indeholder livsforsikring, farlig sygdom og tab af erhvervsevne på kr. 36.000,-.

Det at prisen bliver udregnet ud fra alder og risiko, må du bare acceptere. Jeg regner ikke med, at du vil melde dig ind i [fagforening 2] igen.

Det, som er vigtigst for dig lige nu er at sørge for, at du er forsikret, så skriv til [pensionsselskab 2] at du accepterer ovenstående forsikring, som nævnt ovenfor.

Dette betyder så, at du i første omgang kommer til at beholde [pensionsselskab 2] som dit pensions- og forsikringsselskab. Hvis dette senere kan ændres, må vi tage det til den tid."

Af "notat skrevet 06.05.2019 af to rådgivere hos selskabet" fremgår bl.a.:

"Selskabets beskrivelse af sagen hos klager

- Melder sig ud af [fagforening 2] 20.03.2018, med virkning fra 01.04.2018.
- Det tidligere selskab sender brev til nogle medlemmer, som har meldt sig ud af [fagforening 2], hvor de tilbyder dem at fortsætte med livsforsikring og kritisk sygdom pr 01.08.2018. Hvis de ønsker at fortsætte med tab af erhvervsevne-forsikringen, skal de henvende sig til det tidligere selskab.
- Klager fik aldrig dette brev.
- Klager kom ind til selskabet 10.04.2019, for at undersøge og gennemgå sine forsikringer her. Selskabet har ikke modtaget nogen pensionsindbetaling fra klager, og derfor har hun ikke nogle forsikringer her.
- Klager gik til tidligere selskab samme dag 10.04.2019 og fik der et brev dateret 10.04.2019, som andre fik i juli 2018, og her får hun tilbudt at fortsætte med livsforsikring og kritisk sygdom, med samme tekst vedrørende tab af erhvervsevne-forsikringen.
- Tab af erhvervsevne-forsikringen, som klager havde i tidligere selskab, var 250 % af indbetalingen. Denne ordning siger tidligere selskab at de ikke kan tilbyde til andre end medlemmer i [fagforening 2]. De kan kun få tilbudt en tab af erhvervsevne-forsikring på 92.900, og skal aflevere en ny helbredserklæring.
- Klager blev sygemeldt i sept 2018 fra sit job som [jobfunktion 2], og har fået at vide, at hun ikke længere kan påtage sig dette arbejde. Hun har derfor frasagt sig dette job.
- Har gået til lægen de seneste 6 år, uden at få konstateret hvad hun fejler.
- I april 2019 har hun fået konstateret af en smerteklinik, at hun har kronisk nervesmerte, og derfor ikke længere er fuldt arbejdsdygtig. Desuden er hun 22. marts 2019 blevet sygemeldt fra sit job som [jobfunktion 1], men har svært ved at acceptere situationen, og møder derfor på job så godt hun kan. Hun er dog vidende om at hun ikke kan arbejde som [jobfunktion 1] med samme antal timer som før. Hun arbejder ellers 25-28 timer om ugen.
- Alt dette resulterer i, at hun ikke kan få en tab af erhvervsevne-forsikring fra tidligere selskab, fordi hendes nuværende helbredssituation ikke bliver godkendt til at tegne forsikringen. Dette stiller klager i en situation, hvor hun efter at have skiftet forening, ikke har en tab af erhvervsevne-forsikring, som hun sandsynligvis får brug for, om ikke så lang tid."

Selskabets rådgiver har i mail af 4/7 2019 til [fagforening af 2018], med kopi til selskabets direktør, bl.a. anført:

"Til [fagforening af 2018]

Nu er et godt år siden aftalen mellem [fagforening af 2018] og Betri Pension blev underskrevet.

I denne tid har der været stor uro, da I mødte store udfordringen den første tid. Disse udfordringer har nu være borte i nogle måneder, og derfor synes vi, at begge parter skal have mulighed for at præcisere nogle forhold.

Krav for at blive medlem i forsikringsaftalen mellem [fagforening af 2018] og pensionsselskab.

Det er af stor betydning at begge parter er enige om grundlæggende betingelser for at blive en del af forsikringsaftalen. Disse regler er grundlaget ved prisfastsættelsen og risikovurderingen hos pensionsselskabet.

Ud over aldersgrænse (medlem skal være mellem 18 og 67 år) er det gældende, at personen skal være medlem i [fagforening af 2018] og skal være fuldt arbejdsdygtig. Det betyder på den anden side, at medlemmer, som ikke er fuldt arbejdsdygtige, ikke automatisk kan blive en del af forsikringsaftalen, til trods for at de er medlemmer i [fagforening af 2018]. Det er muligt at ansøge og at blive en del af aftalen i hvert enkelt tilfælde, men det er vigtigt at slå fast, at er en medlem ikke fuldt arbejdsdygtig, er det ikke muligt for [fagforening af 2018] at gå ud fra at vedkommende automatisk bliver en del af forsikringsaftalen, på trods af medlemskab i foreningen, og at foreningen har anmeldt vedkommende person til forsikringsaftalen hos pensionsselskabet.

Da aftalen blev underskrevet tidligt i 2018 blev det lagt op til en vis masseoverførsel fra det andet livsforsikringselskab til vores pensionsselskab. Denne masseoverførsel blev ikke til noget, og derfor kan det være tvivl om, hvordan bestemmelsen vedrørende overtagelse af medlemmer fra [fagforening 2] skal forstås. Vi ønsker derfor at præcisere, så der ikke er nogen tvivl om, at undtagelsen fra hovedreglen om krav om fuld arbejdsfærlighed i § 1, stk. 4 vedrører masseoverførsel fra [fagforening 2] og ikke, når medlemmer løbende bliver medlemmer i [fagforening af 2018].

Prisfastsættelsen hos pensionsselskabet er beregnet ud fra en forventning om langt større tilslutning til [fagforening af 2018] end vi hidtil har konstateret, men vi vil dog ikke foreløbig ændre på præmien. Med det i mente, er det endnu vigtigere, at betingelserne for indlemmelse bliver fulgt nøje.

Særlige regler i overgangstiden

Det var stor tvivl vedrørende dem af jeres medlemmer, som meldte sig ud af [fagforening 2] lige efter stiftelsen af [fagforening af 2018]. [Fagforening 2]/det andet pensionsselskab ville ikke tillade jeres medlemmer, at pensionsindbetalingen blev indbetalt til vores selskabet. Da det andet pensionsselskab i visse tilfælde endda sendte jeres medlemmer meddelelse om at medlemmerne ikke længere var forsikrede i forsikringsaftalen som [fagforening 2] har hos det andet pensionsselskab, gav vi et løfte om, at disse medlemmer ikke skulle stå uden forsikring om det kun var indlemmelse i [fagforening af 2018], som gjorde, at disse medlemmer ville stå uden en forsikring i en bestemt periode. I vores meddelelse til jeres advokat fremgår også, at disse særlige regler ikke er egnede i andet end en overgangstid. Omkring årsskiftet 2018/19 blev vi orienterede om, at I havde fået de nødvendige tilladelser på plads fra Finansministeriet og den kommunale arbejdsgiverforening, og at den nævnte overgangstid var over.

Det er vigtigt for os at forklare dette udførligt til jer, da vi har fornemmet i kommunikation med jer - og på medlemsmøderne, vi har været med til - at disse særlige regler i overgangstiden, der er tiden fra første medlem, til det var muligt at overføre pensionspræmien til vores selskab, fortsat er gældende. Det er ikke således.

Vi ønsker dog at lægge vægt på, at vi selvfølgelig fortsat står ved vores løfte om, at hvis jeres medlemmer har været ud for omstændigheder (i tidsintervallet fra frameldeelse i [fagforening 2] og til tilladelse fra Finansministeriet og den kommunale arbejdsgiverforening kom på plads), som er omfattet af forsikringsaftalen, men at vedkommende medlem står uden forsikring på grund af, at vedkommende har meldt sig ud af [fagforening 2], og derved er ude af forsikringen hos det andet pensionselskab, så vil vi tage over i disse tilfælde.

Liste over forsikrede i aftalen pr. 1. juli 2019.

Det har stor betydning for os at vide, hvilke personer er omfattet af forsikringsaftalen, som vi har aftalt mellem [fagforening af 2018] og os. Vi har i kommunikationen med jer - også på medlemsmøder - fået en fornemmelse af, at jeres medlemsliste indeholder flere navne end de som er registrerede i vores system.

Vi har vedhæftet en liste over de personer, som vi har registreret i vores system pr. 1. juli 2019. Det er af stor betydning, at I ser efter, om I har medlemmer på jeres medlemsliste, som ikke er på vedhæftede liste, fordi det er en forudsætning for muligt erstatning fra vores selskab, at personen er registreret hos os.

Vi sender jer ny liste 1. sept. 2019, så I har mulighed for at undersøge, om alt er kommet på plads. Vi ønsker at lægge vægt på, så det ikke er noget tvivl mellem os og jer, at vi kun har forpligtelse at betale erstatning til personer, som vi har fået meddelelse fra jer om. Det er ikke nok, at I ved skadesituation kan konkludere, at vedkommende er medlem hos jer."

Selskabets rådgiver har i mail af 4/10 2019 til bestyrelsesmedlemmer i [fagforening af 2018], med kopi til selskabets direktør, bl.a. anført:

"Tak for et godt møde i sidste uge.

Som aftalt sender jeg en oversigt over jeres medlemmer, som er registreret hos selskabet, med de bemærkninger, som jeg fremlagde på mødet. Vedhæftet er også en ny opdateret liste.

...

Desuden er aftalen, at:

- Selskabet sender en liste hver måned over de medlemmer hvor vi modtager indbetaling. ...
- Selskabet præciserer hvad det vil sige at være fuldt arbejdsdygtig, se nedenfor under optagelsesbetingelser.
- [Fagforening af 2018] sender bekræftelsesformular af medlemskab og erhvervsevne til medlemmer som er startet med at indbetale til selskabet, og sender disse bekræftelsesformularer tilbage til os, se vedhæftet ændret bekræftelsesformular.
- Alle nye medlemmer skal bekræfte medlemskab og erhvervsevne ...

Optagelsesbetingelser

Optagelsesbetingelser i kontrakten mellem [fagforening af 2018], og selskabet henvises til § 1, stk. 4:

'Stk. 4 Optagelsesbetingelser

Betingelsen for optagelse i denne ordning er, at medlemmer er fyldt 18 og ikke 67, når forsikringen bliver tegnet, og at personen er medlem i [fagforening af 2018] og er fuldt arbejdsdygtig. Dette betyder, at medlemmet ikke er ansat i beskyttet job. Er medlemmet ansat i beskyttet job, skal dette meddeles selskabet, som derefter taget stilling til optagelse i hvert enkelt tilfælde.'

Der kan være tvivl om hvad dette betyder, og derfor mener vi, at der er brug for at præcisere dette. I første omgang kræves, at medlemmer er mellem 18 og 67 år. Derefter er det et krav, at medlemmet er fuldt arbejdsdygtig, når vedkommende indgår i ordningen.

Vi har også brug for at få oplysning om, når medlemmer er ansat i beskyttet job/fleksjob, da disse situationer ofte hentyder til, at erhvervsevnen er nedsat. I disse situationer, vil stilling blive taget til optagelse i ordningen i hvert enkelt tilfælde.

Formuleringen vedrørende beskyttet job i § 1, stk. 4 kan give læseren den opfattelse, at alle, som ikke er i beskyttet job, er fuldt arbejdsdygtige, men sådan er det selvfølgelig ikke. Det er meget muligt, at medlemmer har nedsat erhvervsevne, selv om vedkommende ikke er i beskyttet job.

For selskabet er det vigtigt at understrege, at for at blive optaget i ordningen, som er aftalt mellem [fagforening af 2018] og selskabet, kræves at [fagforening af 2018] bekræfter over for selskabet, at medlemmet, som foreningen ønsker at optage i ordningen, er fuldt arbejdsdygtig."

Af mail af 26/11 2019 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Som jeg skrev i mailen 21. oktober, er vi klar over, at du tilmelder dig som medlem i [fagforening af 2018] lige efter at foreningen blev oprettet.

Situationen er, at det ikke var muligt for foreningens medlemmer at blive del af forsikringsordningen hos vores selskab før årsskiftet 2018/2019. Dette på vegne af omstændigheder, som hverken [fagforening af 2018] eller selskabet havde den store indflydelse på.

Det er krav for tilmelding i forsikringsordningen hos [fagforening af 2018], at medlemmer er fuldt arbejdsdygtige. Dette krav mener vi ikke du opfyldte, når forsikringen skulle tegnes til dig. Vi blev gjort opmærksomme på dit ønske om at tegne forsikring, når du kom ind til os 10. april 2019, men som vi har fået kendskab til, var din arbejdsevne allerede nedsat, når medlemmer første gang kunne tegne forsikringer gennem foreningen hos os, det er ved årsskiftet 2018/2019.

Der opstod tvivl midt i 2018, da nogle medlemmer i [fagforening af 2018] fik brev fra tidligere selskab, at deres forsikringer var ophørt. Dette samtidig med at det ikke var muligt at indgå i forsikringsordningen hos vores selskab. Vi gav derfor et løfte om, at hvis medlemskabet i [fagforening af 2018] førte til, at medlemmer stod uden forsikring i en periode, ville vi sikre, at de medlemmer ikke stod uden forsikring. Dette er ikke aktuelt i dit tilfælde, for du har ikke mistet rettigheden til forsikring i det tidligere selskab.

Ankenævnet for Forsikring

21.

97687

Endnu en gang, så er vi kede af denne situation, men kan ikke vige fra vores betingelser vedrørende optagelse."

I brev af 13/1 2020 fra Socialvæsenet til klageren hedder det bl.a.:

"Afgørelse om tilpasset job

Der henvises til din ansøgning om tilpasset job, som Socialvæsenet har behandlet, iht. § 21 i lov om arbejdsfremmende initiativer. Afgørelsen er truffet på møde den 09.01.2020.

Det er afgjort at give dig løntilskud til tilpasset job.

Kontrakt bliver lavet mellem dig, arbejdsgiver og Socialvæsenet, når det tilpassede job starter. Der kan du se vurderingen af din arbejdsdygtighed, aftalt løn og løntilskud, arbejdsopgaver, arbejdstid og mulige nødvendige tilpasninger i dit job.

Arbejdspladsen betaler dig den del af lønnen, som svarer til din vurderede arbejdsdygtighed, dvs. 25 %, mens Socialvæsenet betaler et løntilskud, som bliver udregnet efter reglerne i §§ 21-22 i lov om arbejdsfremmende initiativer.

Løn- og ansættelsesbetingelser i tilpasset job er ellers de samme som hos andre ansatte med tilsvarende opgaver, hvor det er kontrakten på området, som er gældende.

En bevilget foranstaltning følges regelmæssigt. Det er besluttet at revaluere din sag om 2 år for at vurdere, om dine personlige og arbejdsmæssige forhold taler for fortsættelse, ændring eller ophør af foranstaltningen."

Af "kontrakt om løntilskud" fremsendt til klageren den 23/1 2020 – som er underskrevet af klageren, Socialvæsenet og arbejdsgiver – fremgår bl.a.:

Arbejdsdygtighed, som er mindsket pga. skade/permanent sygdom	25%
---	-----

...

4. Arbejdsopgaver	
Arbejdstid:	10 timer om ugen
Arbejdsopgaver:	Opgaver som [REDACTED]
Særlige omstændigheder – tilpasning, pauser, andet:	Nedsat arbejdstid

5. Lønar- og setanarviðurskifti – se vedhæftet udregning af løn /løntilskud

Ikrafttræden:	Løn- og ansættelsesbetingelser iht. aftale mellem:	Lønniveau:	Arbejdsbrøk inden:	Arbejdsbrøk iht. aftale:
01.03.2020		Niveau 6	100%	100%
Ved ikrafttræden er fuld grundløn – kr om måneden:				24.107,91
Ved ikrafttræden er grundløn med arbejdsbrøk inden – kr. um måneden.				
Arbejdsgiver betaler 25% af fuld løn - kr. 6.026,98				
Udover grundløn skal arbejdsgiver betale ferieløn, arbejdsgiverbetaling og pensionsbetalinger				
Socialvæsenet betaler løntilskud, iht. § 22 i lov om arbejdsfremmende initiativer: kr. 18.080,93				
Udover grundløn skal Socialvæsenet betale ferieløn, arbejdsgiverbetaling og pensionsbetalinger				

Af klagerens bilag med transskribering af lydfil fremgår bl.a.:

"Pensionsrådgiver:

...

En pensionsordning hos Betri Pensjón er en tryk og nymoderne pensionsordning, som bygger på nogle grundlæggende ting, og de er, at det er grundforsikringer til alle medlemmer, og det giver tryghed, fordi ved at være medlem i [fagforening af 2018] og at komme ind i ordningen hos Betri Pensjón, får alle forsikringer. Det eneste, som skal til, er, at man er fuldt arbejdsdygtig. Man skal ikke sende helbredsattest. Man skal bare ikke være i beskyttet job. Det vil sige, at man skal være fuldt arbejdsdygtig. Ikke i beskyttet eller tilpasset job. Så hvis man er fuldt arbejdsdygtig, så kommer man ind i forsikringerne uden at svare på helbredsattest. Og når man kommer ind i en stor gruppe, så er priserne lavere, og når prisen er lavere, så går mindre til forsikringer og mere til pension."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"§ 8 Dækning

Stk. 1. I policen er fastsat hvilke ydelser aftalen dækker. Forsikringssum og risikoperiode er også angivet i policen.

A. Ydelse ved mistet erhvervsevne

Stk. 1. Mistet erhvervsevne bliver bestemt jf. lægelig vurdering, og efter hvad forsikrede er egnet til at tjene.

Stk. 2. Forsikrede bliver erklæret uarbejdsdygtig, hvis erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere i risikoperioden.

Stk. 3. Omfatter aftalen ydelser ved mistet erhvervsevne mellem 1/2 og 2/3 mistet erhvervsevne, vil der blive udbetalt halv forsikringsydelse.

Stk. 4. Første udbetaling af tab af erhvervsevne-forsikring bliver udbetalt 3 måneder efter, at forsikrede mistet erhvervsevne. Udbetalingerne fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat, og forsikrede er i live. Dog ikke længere end til udløb af forsikringsperioden. Udbetaling er hver måned forud.

Stk. 5. Den årlige forsikringsydelse må ikke være højere end 80 % af forsikredes nettoindtægt. Har forsikringstager forsikret sig for samme risiko i andet selskab og den samlede ydelse overstiger 80 % af nettoindtægten, bliver der modregnet forholdsmæssigt, så den samlede ydelse ikke overstiger 80% netto.

a.a Invalidesum

Stk. 1. Invalidesum bliver udbetalt som en sum. Ret til udbetaling er betinget af, at den almindelige arbejdskraft er varigt nedsat med 2/3 eller mere. Summen bliver tidligst udbetalt 12 måneder efter, at forsikrede har ret til udbetaling, jf. bestemmelserne i § 8 A, stk. 4.

Stk. 2. Varigt nedsat arbejdskraft betyder, at erhvervsevnen, på grund af sygdom eller ulykke, er nedsat med 2/3 eller mere af det, som kan forventes for som er fuldt arbejdsdygtig. Vurderingen er ikke begrænset til beskæftigelse, som forsikrede har haft inden.

a. b Midlertidigt ydelse ved mistet erhvervsevne

Stk. 1. Midlertidig ydelse ved mistet erhvervsevne, bliver udbetalt i månedlige ydelser. Midlertidig mistet erhvervsevne betyder, at forsikrede midlertidigt ikke er i stand til at udføre sit daglige arbejde. Retten til udbetaling er betinget af at erhvervsevnen, på grund af sygdom eller ulykke, er nedsat med 2/3 eller mere af det, som kan forventes som almindeligt for en person som er fuldt arbejdsdygtig med samme beskæftigelse.

Stk. 2. Udbetaling sker, såfremt at forsikrede i første omgang er sygemeldt i 6 måneder eller mere. Udbetalingen kan højst udbetales i 18 måneder fra første udbetalingsdag jf. bestemmelserne i § 8A, stk. c, Hvis selskabet konstaterer, at der er tale om varigt nedsat erhvervsevne, falder retten til udbetaling på grund af midlertidig ydelse væk. Derefter udbetales jf. § 8A, stk. c. varigt nedsat erhvervsevne.

Stk. 3. Der ydes ikke udbetaling for en ny periode ved midlertidig mistet erhvervsevne, de første 2 år efter, at retten til udbetaling er bortfaldet, såfremt at mistet erhvervsevne direkte eller indirekte stammer fra samme sygdomsforløb, som gav ret til den tidligere udbetaling.

a.c. Varigt ydelse ved mistet erhvervsevne

Stk. 1. Varig ydelse ved mistet erhvervsevne bliver udbetalt i månedlige ydelser. Udbetaling fortsætter, hvis erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykke, varigt er nedsat med 2/3 eller mere af det, som kan forventes som almindeligt for en person som er fuldt arbejdsdygtig. Vurderingen er ikke begrænset til beskæftigelse, som forsikrede har haft inden.

Stk. 2. Udbetaling ved mistet erhvervsevne er betinget af at den nedsatte erhvervsevne ikke forbedres ved lægebehandling, revalidering eller andet. Forsikrede har pligt til at oplyse selskabet, hvis helbredet forbedres.

Stk. 3. Selskabet kan til hver en tid forlange dokumentation for at erhvervsevnen er mindre end 1/3.

Stk. 4. Får forsikrede erhvervsevnen tilbage, mistes retten til fremtidig udbetaling på grund af mistet erhvervsevne.

...

§ 13 Anmeldelse

Stk. 1. Anmeldelse af forsikringsbegivenhed, som kan føre til krav imod selskabet, skal gøres hurtigst muligt på blanket fra Betri Pensión.

Stk. 2. Bliver der anmeldt uarbejdsdygtighed senere end 6 måneder efter, at skaden er sket, bliver erstatningen beregnet fra dato for anmeldelse.

Stk. 3. Ved død er forældelsesfristen 2 år, regnet fra udgangen af året, når den, som har kravet, får at vide om kravet, og senest 5 år efter, at forsikringstager er død. Der henvises til bestemmelserne i forsikringsaftaleloven § 29.

Stk. 4. Forsikrede er forpligtet til bliver undersøgt hos en læge som Betri Pensión vælger. Betri Pensión har også ret til indsigt i alle oplysninger fra dem, som har behandlet forsikrede.

Stk. 5. Forsikrede har pligt til at følge nødvendig behandling og anvisninger fra lægen. Retten til ydelser kan ellers falde bort.

Stk. 6. Dør forsikrede, skal dødsattesten og lægeattesten, som stadfæster dødsårsagen, afleveres til Betri Pensión. Ved særlige tilfælde har selskabet ret til at kræve obduktion.

Stk. 7. Omkostningerne af selskabets krav, betales af selskabet. "

Nævnet udtaler:

Den 12/3 2018 stiftede en række tidligere medlemmer af [fagforening 2] – herunder klageren – en ny fagforening, [fagforening af 2018]. [Fagforening af 2018] indgik senere i marts 2018 en gruppepensionsaftale med selskabet. Det var dog først omkring årsskiftet 2018/2019, at de nødvendige tilladelser kom på plads fra myndigheder og arbejdsgiverforening, så selskabet havde mulighed for at tilbyde pensionsforsikringer til medlemmerne. Af pensions- og forsikringsaftale af 1/3 2019 mellem [fagforening af 2018] og selskabet fremgår det, at "Ordningen er obligatorisk for alle medlemmerne hos [fagforening af 2018]". Det fremgår også, at gruppeforsikringen indeholder en erhvervsevnetabsforsikring med en årlig forsikringsydelse på 92.900 kr., der dog kunne forhøjes til 120.000 kr. eller nedsættes til 60.000 kr.

Nævnet lægger for så vidt angår klagerens forhold til grund, at klageren i en årrække har lidt af smerter blandt andet fra ryggen. Hun har frem til efteråret 2018 bestridt to jobs, dels et arbejde som [jobfunktion 1] 25-28 timer om ugen, dels et arbejde som [jobfunktion 2] ca. 15 timer om ugen. I september 2018 blev hun sygemeldt fra sit arbejde som [jobfunktion 2], og hun måtte af helbredsmæssige årsager opgive dette arbejde. Den 22/3 2019 blev hun sygemeldt fra sit arbejde som [jobfunktion 1], men hun har herefter dog arbejdet i det omfang, hun har kunnet. I starten af april 2019 fik hun konstateret kronisk nervesmerte i hele kroppen, og ryggen er nedslidt. Den 9/1 2020 traf Socialvæsenet afgørelse om, at klageren kunne få løntilskud til et tilpasset job 10 timer om ugen, idet hendes arbejdsevne blev vurderet til 25 %.

Klageren kræver, at selskabet anerkender, at hun er omfattet af pensions- og forsikringsaftalen mellem [fagforening af 2018] og selskabet, og at hun har ret til dækning under erhvervsevnetabsforsikringen.

Klageren har anført, at selskabet i pensions- og forsikringsaftalen har bundet sig til at inkludere alle tidligere medlemmer hos [fagforening 2] – herunder klageren der var stiftende medlem – uden noget krav om helbredsattest, forudsat at medlemmet var "fuldt arbejdsdygtig", hvilket i aftalen er defineret som, at man "ikke er ansat i et beskyttet job". Dette var også, hvad selskabets pensionsrådgiver fortalte medlemmerne af [fagforening af 2018] på selskabets orienteringsmøde. Klageren har fremlagt lydfil og transskribering. Klageren har anført, at hun på underskriftstidspunktet den 1/3 2019 var fuldt arbejdsdygtig, idet hun ikke var i beskyttet eller tilpasset job. Hun var på dette tidspunkt ikke klar over, at hun senere ville blive delvist uarbejdsdygtig. Hun havde været aktiv på arbejdsmarkedet hele sit liv og var i marts 2019 ikke klar over, at hendes smerter ikke kunne forsvinde gennem behandling. Selskabet har ingen ret til at nægte hende at blive omfattet af aftalen, og det var ikke loyal rådgivning fra selskabets side, at selskabet i stedet tilskyndede hende til at tegne supplerende forsikring i [pensionsselskab 2], som giver ret til en ydelse på 36.000 kr. om året. Klageren har anført, at hun regnede med, at hun automatisk blev omfattet af pensionsordningen i selskabet. Hun havde bedt sin arbejdsgiver om at overføre pensionsindbetalingen til selskabet, men pengene nåede ikke frem, før klageren i april 2019 fik at vide af selskabet, at hun ikke var en del af pensionsaftalen.

Selskabet har anført, at klageren ikke er omfattet af aftalen, idet hun ikke er blevet indmeldt af [fagforening af 2018], ligesom der heller ikke er blevet indbetalt pensionsbidrag fra klagerens arbejdsgiver. Da klageren henvendte sig til selskabet i april 2019 og dermed blev et potentielt kundeemne, var hun ikke fuldt arbejdsdygtig og dermed ikke optagelsesberettiget. Hun havde af lægen fået konstateret, at hendes mange smerter skyldtes en kronisk nerveskade, og hun havde opsagt sit [jobfunktion 2]-arbejde af helbreds-mæssige årsager. Pensionsaftalens parter – selskabet og [fagforening af 2018] – er enige om, at ordlyden af pensionsaftalen ikke har haft den hensigt, at alle, der kan bevise, at de ikke er i beskyttet job, dermed automatisk er fuldt arbejdsdygtige. Det ville også stride mod en almindelig forståelse af, hvordan en forsikring vir-

ker, hvis en person med forudbestående erhvervsevnetab kunne blive omfattet. Det har ikke været på tale, at medlemmerne af [fagforening af 2018] skulle afgive helbredsattest, men derimod individuelt erklære, at de er fuldt arbejdsdygtige. Selskabet har anført, at selv hvis klageren blev omfattet af pensionsordningen i april 2019, ville hun pga. sit forudbestående erhvervsevnetab ikke være erstatningsberettiget for tab af erhvervsevne, da det er et krav, at erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3 i forsikringstiden.

Af pensions- og forsikringsaftalen mellem [fagforening af 2018] og selskabet fremgår det af § 1, stk. 4, at "Betingelsen for optagelse efter denne aftale er ... at personerne er medlemmer hos [fagforening af 2018] og har fuld arbejdsdygtighed. Dette betyder, at medlemmet ikke er ansat i et beskyttet job. Hvis medlemmet er ansat i beskyttet job, vil dette skulle meddeles til Betri Pensjón, og derefter tages stilling til medlemskab i hvert enkelt tilfælde. [Fagforening af 2018] bekræfter arbejdsdygtigheden, jf. ovenstående ved indlemmelse af nye medlemmer efter 19.03.2018, dog undtaget medlemmer, som overtages fra [fagforening 2]".

Af mail af 4/7 2019 fra selskabets rådgiver til [fagforening af 2018] fremgår det, at "Da aftalen blev underskrevet tidligt i 2018 blev det lagt op til en vis masseoverførsel fra det andet livsforsikringsselskab til vores pensionsselskab. Denne masseoverførsel blev ikke til noget, og derfor kan det være tvivl om, hvordan bestemmelsen vedrørende overtagelse af medlemmer fra [fagforening 2] skal forstås. Vi ønsker derfor at præcisere, så der ikke er nogen tvivl om, at undtagelsen fra hovedreglen om krav om fuld arbejdsførighed i § 1, stk. 4, vedrører masseoverførsel fra [fagforening 2] og ikke, når medlemmer løbende bliver medlemmer i [fagforening af 2018]." Det fremgår videre, at "Vi har i kommunikationen med jer - også på medlemsmøder - fået en fornemmelse af, at jeres medlemsliste indeholder flere navne end de som er registrerede i vores system. Vi har vedhæftet en liste over de personer, som vi har registreret i vores system pr. 1. juli 2019. Det er af stor betydning, at I ser efter, om I har medlemmer på jeres medlemsliste, som ikke er på vedhæftede liste, fordi det er en forudsætning for mulig erstatning fra vores selskab, at personen er registreret hos os."

Af mail af 4/10 2019 fra selskabets rådgiver til [fagforening af 2018] fremgår det, at "det et krav, at medlemmet er fuldt arbejdsdygtig, når vedkommende indgår i ordningen. ... Formuleringen vedrørende beskyttet job i § 1, stk. 4, kan give læseren den opfattelse, at alle, som ikke er i beskyttet job, er fuldt arbejdsdygtige, men sådan er det selvfølgelig ikke. Det er meget muligt, at medlemmer har nedsat erhvervsevne, selv om vedkommende ikke er i beskyttet job. For selskabet er det vigtigt at understrege, at for at blive optaget i ordningen, som er aftalt mellem [fagforening af 2018] og selskabet, kræves at [fagforening af 2018] bekræfter over for selskabet, at medlemmet, som foreningen ønsker at optage i ordningen, er fuldt arbejdsdygtig."

Af forsikringsbetingelsernes § 8 A, stk. 2, fremgår det, at "Forsikrede bliver erklæret uarbejdsdygtig, hvis erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere i risikoperioden".

Nævnet bemærker, at pensions- og forsikringsaftalen med selskabet er indgået af [fagforening af 2018] med henblik på at sikre fagforeningens medlemmer en pensionsordning med det aftalte indhold. Pensionsordningen er obligatorisk for medlemmerne, og det enkelte medlem har en berettiget forventning om at kunne blive optaget i ordningen, hvis medlemmet opfylder de udmeldte kriterier herfor.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klagerens berettigelse til optagelse i pensionsordningen skal vurderes på grundlag af klagerens forhold pr. 1/3 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af pensions- og forsikringsaftalen af 1/3 2019 mellem [fagforening af 2018] og selskabet, at aftalen har gyldighed fra 1/3 2019. Det må derfor lægges til grund, at klageren som medlem af [fagforening af 2018] havde ret og pligt til at blive omfattet af pensionsordningen fra 1/3 2019, hvis hun opfyldte optagelseskriterierne.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren relativt kort tid efter den 1/3 2019 henvendte sig til selskabet med henblik på at få orden på sine aftaler med selskabet. Af hendes mail af 18/3 2019 fremgår det, at "Jeg troede helt ærligt at da jeg skiftede fra [fagforening 2] og over til [fagforening af 2018], at alt bare skete automatisk med pensionen". I den efterfølgende korrespon-

dance i marts 2019 forsøgte rådgiveren at hjælpe klageren til at flytte sine pensionsopsparinger til selskabet.

Nævnet finder, at klageren pr. 1/3 2019 opfyldte pensionsaftalens optagelseskriterie om at have fuld arbejdsdygtighed, og at selskabet derfor ikke er berettiget til at afvise at lade klageren blive omfattet af pensionsordningen i selskabet. Selskabet skal derfor tilbyde klageren, at hun med virkning pr. 1/3 2019 kan blive omfattet af pensionsordningen og herunder blive omfattet af forsikringen mod tab af erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af pensions- og forsikringsaftalen af 1/3 2019 mellem [fagforening af 2018] og selskabet, at det er en betingelse for optagelse efter aftalen, at medlemmet "har fuld arbejdsdygtighed", og at dette ifølge aftalens ordlyd "betyder, at medlemmet ikke er ansat i et beskyttet job". Selskabet har ikke godtgjort, at der i marts-april 2019 forelå andre tilkendegivelser fra selskabet og [fagforening af 2018] om, hvad der skulle forstås ved optagelseskriteriet "har fuld arbejdsdygtighed". Det kan ikke komme klageren individuelt til skade, hvis selskabet – som beskrevet af selskabets rådgiver i mail af 4/7 2019 – havde påregnet en masseoverførsel af kunder, der ikke blev til noget, og formuleringen skal forstås som en lempeligere optagelsesadgang, der kun gælder for medlemmer i forbindelse med en masseoverførsel.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren var ikke ansat i et beskyttet job pr. 1/3 2019, jf. ordlyden i pensionsaftalen mellem selskabet og [fagforening af 2018]. Klageren var pr. 1/3 2019 ikke sygemeldt fra sit arbejde med [jobfunktion 1], og hun varetog fortsat arbejdet i fuldt omfang i de aftalte 25-28 timer om ugen. Nævnet bemærker, at selskabet ikke har stillet krav om helbredsattest i forbindelse med medlemmernes skifte af pensionsselskab.

Nævnet bemærker, at det ikke kan tillægges afgørende betydning, at selskabet i marts 2019 endnu ikke havde modtaget pensionsbidrag fra arbejdsgiver, da en mindre præmierestance kan berigtiges efterfølgende.

Ankenævnet for Forsikring

29.

97687

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker, at når erhvervsevnetabsforsikringens eksistens er fastslået, så har det ikke betydning for retten til dækning, om den forsikrede havde nedsat erhvervsevne, før den forsikrede blev omfattet af erhvervsevnetabsforsikringen. Afgørende er, om erhvervsevnen i forsikringstiden er mindre end den dækningsberettigende brøk fastsat i forsikringsaftalen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Betri Pensjón A/S, skal tilbyde klageren, at hun med virkning pr. 1/3 2019 kan blive omfattet af pensionsordningen og herunder blive omfattet af forsikringen mod tab af erhvervsevne.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand