

Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2023 blev i sag nr. 98651:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. Han har i klageskema af 30/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Den 2/11-2021 indsender jeg min ansøgning om tab af arbejdsevne som jeg først efter utallige rykker får svar på den 17/5-2022. I denne afgørelse kommer sagsbehandler frem til at hun ikke vil acceptere min læges sygemeldingsdato. Dette klager jeg over og får medhold den 1/8-2022. I afgørelsen af den 17/5 om min erhvervsevne har man på sidste side (Side 4) tilføjet følgende: *'PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring. Hvis du fortsat ønsker at bibeholde PFA Helbredssikring, skal du ringe til vores rådgivningscenter på tlf. ... senest den 7. juni 2022.'*

Jeg observerer simpelthen ikke denne tekst, efter jeg er blevet gal over de efter 7 måneder, afviser min læges sygemelding og opfinder en dato selv, som operationsdatoen.

Min sidste indbetaling til PFA er den 30/6 hvor jeg betaler 6.000,00 kr. Som dækker juli måned. PFA vælger, da jeg ikke reagerer på denne passage, at opsige min sundhedsforsikring.

Jeg forstår slet ikke behovet for bede mig om at tage stilling, da det jo er oplagt at de skulle fremsende en ny opkrævning på hvad sundhedsforsikring så vil koste selvstændigt.

Derfor burde deres tekst have været: PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring. Hvorfor vi sender en selvstændig opkrævning på din PFA Helbredssikring.

Jeg har på intet tidspunkt givet udtryk hverken i skrift eller i tale jeg ønskede min PFA Helbredssikring opsagt. PFA bruger passiv accept til at opsige min aftale med dem, som er klart mod mine interesser.

Da jeg jo betaler min Pension og PFA Helbredssikring både den 31/5 og den 30/6 er det jo et klart tegn på jeg ønsker at forsætte som kunde hos PFA. Da jeg betaler min regning også selv om jeg ikke burde gøre det hvilket jeg også får medhold i og de tilbagebetaler. Forløbet har hele vejen været meget tung og jeg skulle hive og flå for at der skete noget.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg kan genindtræde i PFA Helbredssikring, med tilbagevirkende kraft hvor jeg selvfølgelig betaler for de måneder jeg nu må skyldes for."

I brev af 14/9 2022 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Police ...95 blev oprettet via arbejdsgiver. Policen blev ændret til LederPension med indbetaling via arbejdsgiver den 1. januar 2018. Der var tilknyttet forsikringsdækning ved død, tab af erhvervsevne, indbetalingssikring, kritisk sygdom og helbredssikring på policen.

Det fremgår af s. 50 i pensionsvilkår for police ...95 at hvis indbetalingssikringen ikke omfatter hele opsparingen, vil det fremgå af pensionsbeviset. Af s. 9 i pensionsbevis for police ...95 fremgår det, at der ikke er indbetalingssikring på PFA Helbredssikring.

(Pensionsvilkår af 19. januar 2021 for police ...95 fremlægges som [Bilag 1.](#))

(Pensionsbevis af 19. januar 2021 for police ...95 fremlægges som [Bilag 2.](#))

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Klager ønsker at genindtræde i PFA Helbredssikring med tilbagevirkende kraft, mod at Klager betaler præmien herfor.

Klager gør endvidere gældende, at PFA burde have sendt en selvstændig opkrævning på PFA Helbredssikring eller alternativt tilbageholdt præmie, da Klager ikke har givet udtryk for, at han ønskede at opsige sin PFA Helbredssikring.

PFA gør gældende, at Klager ikke kan genindtræde i PFA Helbredssikring med tilbagevirkende kraft.

PFA gør endvidere gældende, at PFA ikke kunne tilbageholde præmie for PFA Helbredssikring, da Klager ikke havde indgået en aftale med PFA, som gav PFA ret til dette.

Sagsfremstilling

Den 17. maj 2022 sendte PFA et afgørelsesbrev til Klager vedrørende dennes ansøgning om Tab af Erhvervsevne. Det fremgik af s. 1 i brevet, at der var indbetalingssikring for pensionsordningen. Det bevirkede, at PFA overtog indbetalingen. Det fremgik også af s. 1 i brevet, at der dog ikke var indbetalingssikring for PFA Helbredssikring.

Det fremgik derudover af s. 4 i brevet, at Klager skulle kontakte PFA senest den 7. juni 2022, hvis han ønskede at beholde PFA Helbredssikring. (PFA's brev af 17. maj 2022 fremlægges som Bilag 3).

Klager kontaktede ikke PFA med henblik på at bevare PFA Helbredssikring senest den 7. juni 2022, hvorfor klagers mulighed for at videreføre PFA Helbredssikring udløb.

Klager har flere gange inden fristens udløb den 8. juni 2022 kontaktet PFA vedrørende indholdet i PFA's brev af 17. maj 2022. Klager har dermed læst brevet, hvilket også fremgår af Webskema fra Ankenævnet for Forsikring. Her skriver Klager, at *'Jeg observerer simpelthen ikke denne tekst, efter jeg blev gal over de efter 7 måneder, afviser min læges sygdomsmeddelelse og opfinder en dato selv, som operationsdatoen.'*

Begrundelse for selskabets afgørelse

Det er PFA's opfattelse, at selskabet grundigt og fyldestgørende har orienteret Klager om, at den skulle kontakte PFA senest den 7. juni 2022, hvis Klager ønskede at beholde sin PFA Helbredssikring.

Det fremgår endvidere af Klagers pensionsbevis for police ...95, at der ikke er indbetalingssikring for PFA Helbredssikring.

Klager fik 3 uger fra den 17. maj 2022 til og med den 7. juni 2022 til at tage stilling til, om denne ville fortsætte indbetalingen til PFA Helbredssikring. Klager gav ikke besked til PFA om, at han ønskede at beholde PFA Helbredssikring inden for den frist, han havde fået.

Konklusion

PFA fastholder, at klager ikke kan genindtræde i PFA Helbredssikring. Klager har ikke henvendt sig til PFA inden fristen udløb den 8. juni 2022.

PFA kunne heller ikke tilbageholde en del af præmien og bruge denne til betaling for PFA Helbredssikring, da der ikke var indgået en aftale herom imellem Klager og PFA."

Klageren har i brev af 29/10 2022 til nævnet bl.a. bemærket:

"Sagsfremstillingen fra PFA's side er til dels korrekt, men ikke korrekt fremstillet.

Sagen handler om en opsigelse på ikke kontraktuelle vilkår. Sagen handler derfor om, at PFA Helbredssikring aldrig er blevet opsagt af forsikringstager, men af PFA, som har opsagt den mod kundens viden og ønske.

PFA's argument er følgende:

1. Ved at tilføje en passage omkring PFA Helbredssikring i en afgørelse omkring PFA Erhvervsevne, kan de tilsidesætte de kontraktlige forhold omkring opsigelse.
2. Ved at skrive på side 1, at PFA Helbredssikring ikke er dækkende af indbetalingssikring, fremfører PFA, at man så burde forvente, at PFA vil rejse spørgsmål omkring opsigelse af PFA Helbredssikring senere i afgørelsen, der ikke er en del af PFA Erhvervsevne, som afgørelsen er rettet mod.

Twisten handler om, at PFA insisterer på, at forsikringstager har opsagt et delprodukt af PFA Plus Privat på 3 uger, ved brug af passiv accept, hvilket ikke er kontraktlig muligt hverken i henhold til paragraf 1.25 i bilag 1 og PFA's procedure for opsigelser bilag 4, ved at PFA har indskudt et spørgsmål i en afgørelse i et andet produkt, som ikke har relation til det produkt, som PFA insisterer på, er opsagt.

PFA oplyser, at de har følgende forretningsregler (Se bilag 4: PFA forretningsregler.pdf):

- Opsigelser skal altid foreligge skriftligt.
- PFA Pension betales forud.

Endvidere fremfører PFA, at forsikringstager flere gange har været i kontakt med PFA. Dette er korrekt.

1. I 4,5 måneder forsøgte forsikringstager at få sin sag behandlet.
2. Da sagen endelig bliver påbegyndt, bliver sagen trukket i langdrag ved, at alle ønskede dokumenter ikke bliver udbedt på en gang, men over flere omgange.
3. Da sagen endelig bliver færdigbehandlet efter 7,5 måneder, er afgørelsen baseret på utallige fejlkonklusioner og fejlfremstillinger. Bl.a. bliver en telefonsamtale mellem forsikringstager og PFA fuldstændig fejlgengivet.
4. PFA fravælger at indfri indbetalingssikring, som er en del af PFA Erhvervsevne. Først da forsikringstager kontakter PFA, bliver det sat i værk. Og første udbetaling sker den 29/6-2022. 1,5 måned efter, at afgørelsen er sendt den 17/5-2022.
5. Forsikringstager får aldrig læst afgørelsen til ende, da den er en komplet misrepræsentation af forløb og sag. Og bl.a. fremstiller en lægeerklæring, som et dokument, man ikke kan nære tillid til.
6. I de mange telefonsamtaler og skriftlige dialoger med PFA, finder PFA det aldrig væsentligt efter den 17-5-2022, at gentage spørgsmålet om PFA Helbredssikring.

...

'1.25. PFA Pensions eller forsikringstagerens opsigelse af pensionsordningen

PFA Pension eller forsikringstageren kan opsig den forsikredes pensionsordning med tre måneders varsel til udgangen af en kalendermåned. Den forsikredes pensionsordning vil herefter blive ændret til indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger på tilsvarende måde, som nævnt ovenfor i det 5. afsnit af punktet 'Manglende løbende indbetalinger'.

En indbetalingsfri pensionsordning vil blive etableret med en livsforsikring med den minimumsdækning ved død, som PFA Pension til enhver tid har anmeldt til Finanstilsynet. Den forsikrede kan ikke fravælge en sådan livsforsikring. Hvis en indbetalingsfri pensionsordning kun indeholder opsparing til livspension, vil livsforsikringen med minimumsdækningen ved død dog ikke blive etableret på den indbetalingsfrie pensionsordning.

PFA Pension eller forsikringstageren kan opsig en del af den forsikredes pensionsordning med tre måneders varsel til udgangen af en kalendermåned. Efter opsigelsen vil de opsagte dele af pensionsordningen bortfalde, mens den resterende del af pensionsordningen så vidt muligt vil fortsætte med uændrede regler.'

Som det kan læses kan begge parter opsig aftalen. I den aktuelle sag findes der ingen opsigelse hverken fra PFA eller Forsikringstageren. Tværtimod er der i ... PFA's brev af 17. maj 2022 ... en orientering om PFA Helbredssikring ikke indgår i indbetalingssikringen.

'PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring, hvis du fortsat ønsker at bibeholde PFA Helbredssikring.'

Tilføjelsen *'Hvis du fortsat ønsker at bibeholde PFA Helbredssikring'* har ingen relevans, da det kontraktuelt ikke er muligt at opsiges delprodukt med PFA på denne måde. Som anført ovenover skal det gøres *'med tre måneders varsel til udgangen af en kalendermåned'* og ikke med 3 uger hen over et månedsskifte, hvor der ikke er tilkendegivet hverken af forsikringstager eller PFA et skriftligt ønske om en opsigelse.

Eftersom PFA Helbredssikring er et delprodukt af PFA Plus Privat og er prissat særskilt i opgørelsen se: Bilag 5: 'Mit PFA udgifter 2021.pdf'. Beløbet for PFA Helbredssikring er i henhold til opgørelsen per 2021 125,00 kr. om året.

I Bilag 2: Pensionsbevis af 19. januar 2021 for police ...95 står der intet om, at der er specielle forhold ved aktivering af indbetalingssikring, andet end at PFA Helbredssikring ikke er dækket af Indbetalingssikring, hvilket ikke kan tolkes på anden måde, end at forsikringstager derfor må betale omkostningen for PFA Helbredssikring, som forsikringstager har gjort hidtil.

Da afgørelsen trækker ud i lidt over 7 måneder vælger [klagerens firma] at betale det fulde beløb på 6.000,00 kr. helt frem til og med den 30/6-2022, for at sikre ikke at misligholde den indgåede aftale med PFA. Herved er der betalt for juli måned, eftersom pension betales forud, se bilag 5: PFA forretningsregler.pdf. Med andre ord er der en klar tilkendegivelse fra forsikringstager og [klagerens firma] om, at kundeforholdet ønskes opretholdt og fortsat.

Først da [klagerens firma] rykker for manglende aktivering af indbetalingssikring den 28/6-2022 1,5 måned efter afgørelsen, bliver indbetalingssikringen igangsat.

[Klagerens firma] vælger at stoppe indbetalingen den 1/7 efter at have modtaget første brev fra PFA omkring tilbageføring af for meget indbetalt. Bilag 6.

[Klagerens firma] modtager to breve omkring tilbagebetaling af overskydende indbetaling ... Som det kan ses, tilbagebetales det fulde beløb på 6.000,00 kr. per måned, der er betalt for at sikre ikke at misligholde pensionsaftalen. Men til undren og forvirring vælger PFA at tilbageføre det fulde beløb på 6.000,00 kr. og ikke tilbageholde dækning for PFA Helbredssikring, som er en tolvtedel af 125,00 kr. om måneden.

Forsikringstageren får medhold den 29/7-2022 i klagen over, at PFA ikke vil lægge en lægeerklæring til grund for fastsættelse af startdagen for sygemelding. Herved fastslås det, at sygemelding gælder fra den 1/7-2021. Bilag 9: Klagesvar.pdf

Medholdet medfører, at første dækningsdag er den 1. november 2021 og dokumentet fra PFA fastslår, at pensionen påbegyndes udbetalt fra den 1/11-2021. Det betyder ligeledes, at indbetalingssikring er aktiveret fra november 2021. Bilag 8: 'Brev fra PFA Opstart af pensionsudb. med tidligere perioder.pdf'. På trods af afgørelsen af den 29/7-2022 er de 3 indbetalinger fra 2021 fortsat tilbageholdt og ikke sat til udbetaling.

...

Forsikringstager fastholder forsat, at PFA's afgørelse om at opsige PFA Helbredssikring, er sket på et ikke kontraktuelt grundlag, hvorfor forsikringstager derfor insisterer på at fastholde kravet om, at få PFA Helbredssikring genaktiveret under den gældende aftale.

- Således at den månedlige betaling fortsættes med at blive betalt af [klagerens firma].
- Frem til erhvervsevnen genvindes, betales der månedlige udgifter, der ikke er dækket af indbetalingssikringen.
- Når erhvervsevnen er genvundet betales som hidtil 6.000,00 kr. om måneden. Fuldstændig i tråd med ideen der ligger bag indbetalingssikringen."

Selskabet har i brev af 15/11 2022 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikringen PFA Helbredssikring er ophørt, da Klager ikke henvendte sig inden for fristen for at videreføre sin PFA Helbredssikring. Selskabet har således ikke opsagt forsikringsdækningen, og selskabet har heller ikke opsagt denne uden, at Klager var informeret om, at forsikringsdækningen ophørte.

Klager fik tilkendt tab af erhvervsevne og indbetalingssikring med tilbagevirkende kraft til 1. januar 2022 den 17. maj 2022. Man har 3 måneders henstand med præmiebetaling fra den dato, hvor indbetalingen ophører. Da denne frist var overskredet, fik Klager tre uger til at henvende sig.

PFA Helbredssikring er ikke omfattet af Indbetalingssikring, og da Klager den 17. maj 2022 fik afgørelsen om, at han var tilkendt tab af erhvervsevne og indbetalingssikring, fik han 3 uger til at henvende sig, hvis han ønskede at bevare sin PFA Helbredssikring.

Selskabet kan derfor ikke genkende, at klagen vedrører en opsigelse uden Klagers kendskab, og på ikke kontraktuelle vilkår. Der er derimod tale om, at Klager ikke henvendte sig til Selskabet inden for den frist, som han havde til at videreføre sin PFA Helbredssikring mod præmiebetaling.

Selskabet var forpligtet til at returnere hele det bidrag, som vedrørte perioden efter, at Klager blev tilkendt tab af erhvervsevne, til arbejdsgiveren. Selskabet kunne derfor ikke tilbageholde præmie til PFA Helbredssikring, da Klager selv skulle betale præmien for denne forsikringsdækning, da den som nævnt ikke er omfattet af Indbetalingssikring.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet grundigt og fyldestgørende har orienteret Klager om, at den skulle kontakte PFA senest den 7. juni 2022, hvis han ønskede at beholde sin PFA Helbredssikring.

...

Konklusion

Der er ikke tale om, at PFA har opsagt PFA Helbredssikring uretmæssigt eller uden Klagers viden.

PFA fastholder, at klager ikke kan genindtræde i PFA Helbredssikring. Det skyldes, at Klager ikke henvendte sig til PFA inden fristen udløb den 7. juni 2022.

PFA havde heller ikke mulighed for at tilbageholde en del af præmien og bruge denne til betaling for PFA Helbredssikring, da der ikke var indgået en aftale herom imellem Klager og PFA, og derudover skulle hele pensionsbidraget tilbagebetales til arbejdsgiveren."

Af klagerens brev af 18/12 2022 til nævnet fremgår bl.a.:

"PFA afviser at videreføre Helbredssikring den 30-08-2022, selvom forsikringstager tilbyder omgående at betale udestående med eventuelle renter, for den manglende ene måned.

Denne afvisning er i modstrid med [forsikringsaftaleloven]

- § 3b Afvisningen af videreførelsen underbygges ikke, og bliver overbragt telefonisk, kun på forsikringstagers foranledning, blev notat Bilag 12 afslag på at videreføre Helbredssikring.pdf lavet.
- § 12 Eftersom der ikke er fremsendt en faktura.
- § 13 Er ikke overholdt, da der ikke er fremsendt nogle rykker.
- § 14 Der er åbenlyse 'undskyldende omstændigheder', da forsikringstager ikke er gjort bekendt med, at PFA har opsagt PFA Helbredssikring.
- § 17 PFA kan ikke afvige ovenstående paragrafer til skade for forsikringstageren.

...

Eneste grund til forsikringstager blev opmærksom, på at PFA havde opsagt PFA Helbredssikring, var at forsikringstager blevet gjort opmærksom på det af sin fysioterapeut, at PFA havde annulleret rekvisitionen på de resterende timer. Hvorfor forsikringstager kontaktede PFA og fik her at vide, at forsikringstageren ikke længere havde PFA Helbredssikring.

...

Endvidere fremfører PFA et argument om, at PFA skulle tilbageføre det fulde beløb, da arbejdsgiver ikke skulle kunne eller ville betale for PFA Helbredssikring. Et spørgsmål der aldrig er blevet stillet til [klagerens firma], og der er ej heller skatteregler eller regler i Forsikringsaftaleloven for, det ikke skulle være muligt. Specielt set i lyset af, at det er således, at PFA Helbredssikring er blevet betalt i hele forsikringens løbetid, af [klagerens firma], som en del af de 6.000,00 kr.

...

Der er ingen rimelig grund til at forsikringstager skal kontakte PFA omkring ønsket om at beholde PFA Helbredssikring. Forsikringstager har ikke kommunikeret et ønske om opsigelse af PFA Helbredssikring, PFA har ej heller kommunikeret ønsket om en opsigelse. Forsikringstager har en gældende aftale med PFA, som også indeholder PFA Helbredssikring. Denne aftale, såfremt den skal opsiges, skal den følge fastlagte procedure beskrevet i ... Pensionsvilkår af 19. januar 2021 ... § 1.25."

Selskabet har i brev af 26/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder, at forsikringen PFA Helbredssikring er ophørt, da Klager ikke har henvendt sig inden for fristen for at videreføre sin PFA Helbredssikring. Selskabet har således ikke opsagt forsikringsdækningen, og selskabet har heller ikke opsagt denne uden, at Klager var informeret om, at forsikringsdækningen ophørte.

...

Med den nye afgørelse af 29. juli 2022 fik Klager tilkendt tab af erhvervsevne og indbetalingssikring med tilbagevirkende kraft til den 1. november 2021. Klager havde tidligere den 17. maj 2022 fået tilkendt tab af erhvervsevne og indbetalingssikring med virkning fra den 1. januar 2022. Den nye tilkendelsesdato ændrer ikke ved, at Klager havde 3 måneders henstand med præmiebetalingen til PFA Helbredssikring fra den dato, hvor indbetalingen ophørte.

Denne periode var allerede var overskredet, da PFA ændrede sin afgørelse den 29. juli 2022, da Klager skulle have henvendt sig til selskabet senest den 7. juni 2022, hvis han ønskede at beholde sin PFA Helbredssikring.

...

Selskabet var forpligtet til at returnere hele det bidrag, som vedrørte perioden efter, at Klager blev tilkendt tab af erhvervsevne, til arbejdsgiveren. Selskabet kunne derfor ikke tilbageholde præmie til PFA Helbredssikring, da Klager selv skulle betale præmien for denne forsikringsdækning, da den som nævnt ikke er omfattet af Indbetalingssikring.

Selskabet ville naturligvis have sendt en opkrævning for PFA Helbredssikring, hvis Klager havde meddelt Selskabet, at han ønskede at beholde sin PFA Helbredssikring.

...

Selskabet havde de sidste oplysninger til brug for afgørelsen den 21. april 2022, og morarenterne er derfor beregnet 14 dage efter, fra den 5. maj 2022 i henhold til FAL § 24 i begge afgørelser."

Klageren har i brev af 13/2 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"PFA fastholder fortsat uden underbygning af det postulat, at det fulde beløb skulle tilbageføres, og [klagerens firma] (Arbejdsgiveren) ikke kunne være betaler for PFA Helbredssikring. Dette postulat underbygges ikke ved reference til nogen relevant lovtekst. Skat har meddelt, at de ikke er bekendt med, at [klagerens firma] ikke kan fortsætte med at være betaler. Skatteforholdene omkring arbejdsgiver betalt sundhedssikring er klargjort sågar i ... Pensionsbevis af 19. januar 2021 ... Såfremt PFA vil fastholde dette punkt, må PFA forklare sig, med reference til relevante lovtekster.

[Klagerens firma] oplyser, at de på intet tidspunkt er blevet kontaktet omkring dette forhold. PFA har blot tilbageført det fulde beløb uden nærmere forklaring den 29/6-2022 og den 29/7-2022, andet end det skyldes for meget indbetalt i henhold til Indbetalingssikring. Begge udbetalinger længe efter afgørelsen. [Klagerens firma] er derfor af den opfattelse, at PFA og [klagerens firma] har en aftale med PFA om PFA Helbredssikring til [klagerens firma] ansatte. Der er ikke tilgået information til [klagerens firma], der modstrider dette.

...

PFA oplyser at der benyttes en morarenterentesats på 7,55 %, det på trods at der står i [§ 5 i renteloven] den ikke kan være lavere end 8 %.

...

I modsvaret står der at PFA har modtaget de sidste oplysninger den 21/5-2021. Forsikringstager kan ikke genkende denne fremstilling, og ser frem til dokumentation for dette.

...

PFA har fra den 3/11-2021 haft mulighed for at udbede sig oplysninger, det vælger PFA først at gøre den 11/2-2022. Derfor er det PFA's egen intern håndtering der er skyld i, at de ikke kan overholde de tidskrav, der stilles i § 24. Dette kan ikke lægges den forsikringstagende til last, at PFA vælger ikke at behandle sagen i 4,5 måned. Derfor skal morarenterentesats beregnes løbende startende fra den 16/11-2021.

Endvidere stiller § 25 krav til at af PFA skal orientere Forsikringstager om forholdene i § 24. Dette har PFA forsømt, eftersom ingen orientering fra PFA er fremsendt.

...

Da PFA endelig udbeder sig oplysninger den 11/2, som viser sig at være et fuldt årsregnskab, som skal forhåndsrevideret af revisor, bliver dette løst og afleveret den 3/3. Hvis PFA havde udvist in-

teresse i regnskab, kunne det have været kommunikeret den 3/11. Efter PFA fik årsregnskabet i hænde, gik der over 2 måneder før en afgørelse forelå. At der så blev klaget over afgørelsen omgående, er ikke relevant for dette.

...

Endvidere fremfører PFA, at der ikke var indgået aftale omkring betaling af PFA Helbredssikring.

...

Dette har intet på sig. Der er netop indgået aftale om, at arbejdsgiver skal være betalt. Dette er sågar indskrevet i aftalen (Bilag 16 Aftale om pension - [klageren].pdf). Derfor er det totalt uforståeligt, at dette argument fremføres og har ingen rigtighed. [Klagerens firma] har betalt PFA Helbredssikring i hele policens løbetid og skal det også fremadrettet. Såfremt PFA ønsker at ændre på denne aftale, burde PFA have taget kontakt til [klagerens firma], hvilket PFA ikke har gjort på noget tidspunkt."

I brev af 27/2 2023 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Klager havde 3 måneders henstand med præmiebetalingen fra den dato, hvor indbetalingen var ophørt. Indbetalingen var ophørt pr. den dato, hvor Klager fik tilkendt tab af erhvervsevne og indbetalingssikring.

Indbetalingssikring virker på den måde, at PFA overtager indbetalingen, og derfor skal hele pensionsbidraget returneres til arbejdsgiveren. PFA Helbredssikring er ikke omfattet af Indbetalingssikring, og kunden skal derfor selv betale for at beholde forsikringsdækningen, hvis kunden ønsker at beholde den.

...

For Ankenævnets forståelse skal PFA for en god ordens skyld gøre Ankenævnet opmærksom på, at Klager er administrerende direktør i og ejer af [klagerens firma], og at [klagerens firma] har samme adresse og postadresse som Klager.

...

Vedrørende Morarenter

...

Hertil skal PFA bemærke at de 8 % skal tillægges den officielle udlånsrente, som Nationalbanken har fastsat henholdsvis den 1. januar og 1. juli det pågældende år. Da den officielle udlånsrente var negativ i 2022 og udgjorde -0,45 %, udgjorde den anvendte morarentesats Nationalbankens Officielle Udlånsrente på -0,45 % + 8 % tillæg iht. rentelovens § 5 = 7,55 %. PFA har derfor anvendt en korrekt morarentesats.

Klager påstår, at PFA skal beregne morarenter fra den 16. november 2021. PFA har anvendt datoen den 5. maj 2022. PFA havde de sidste oplysninger til brug for afgørelsen den 21. april 2022, og morarenterne er derfor beregnet 14 dage efter, fra den 5. maj 2022 i henhold til FAL § 24.

...

FAL § 24

Før PFA havde truffet sin afgørelse den 17. maj 2022 var det ikke givet, at Klager var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. PFA kunne derfor ikke vejlede Klager om retten til udbetaling efter FAL § 24.

PFA skal gentage, at da Klager er selvstændig erhvervsdrivende, og oppebærer løn fra to af sine egne selskaber, havde PFA udover lægelige oplysninger brug for årsregnskaber fra begge selska-

ber og oplysninger om Klagers faktiske indtjening de senere år for at fastsætte den løn, som udbetalingen ved tab af erhvervsevne skal beregnes ud fra.

PFA har ikke forhalet processen unødigt. Selskabet har en sagsbehandlingstid på 8-10 uger ved behandling af sager om tab af erhvervsevne, og sagsbehandlingen bliver mere kompliceret, når en kunde er selvstændigt erhvervsdrivende og ansat i sine egne selskaber."

Heroverfor har klageren i brev af 14/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Beregning af morarenter er rigtig, hvis man glemmer at forholde sig til sidste linje i lovteksten, ... at morarenten aldrig kan blive mindre end 8 %. Derfor uanset hvor negativ udlånsrente ville blive eller må have været, ville morarenten ikke blive mindre end 8%. I renteloven § 5 står: *'stk. 1 nævnte tillæg ikke kan fastsættes til mindre end 8 pct'*.

...

I gensvar af den 18-12-2022 var der en detaljeret gennemgang af hændelsesforløbet, det blev siden afvist som irrelevant i svar fra PFA i gensvar den 26-1-2023. Hvis man kikker i denne gennemgang, kan man se, at ovenstående på ingen måde er repræsentativt for forløbet. Tværtimod viser det at man på ingen måde gør en aktiv indsats for at lave en liste over ting man har brug for. Dem spørger man efter på en måde, så forløbet strækker sig urimeligt ud.

...

10-02-2022 Rykker endnu engang, da intet er sket.

11-02-2022 PFA Svarer endelig tilbage og udbeder sig følgende:

- Et funktionsevneskema
- Et skema om virksomheds- og indkomstforhold, som vi beder dig udfylde. Hvis du har flere virksomheder, bedes du udfylde et skema pr. CVR-nummer.

Vi beder dig venligst også indsende følgende dokumentation for din indtjening som selvstændig:

- Dine årsopgørelser fra Skat for årene 2018, 2019 og 2020
- Skatteoplysninger for årene 2018, 2019, 2020 og 2021.
- De seneste lønsedler for 3 måneder
- Udskrift af det foreløbige driftsregnskab eller resultatopgørelse fra dit sygemeldingstidspunkt og frem til 31. december 2021 og gerne også for hele 2021.

Når vi har modtaget oplysningerne, hører du fra os igen.

...

04-03-2022 Lykkes med at få dokumenterne overført

12-04-2022 PFA rykkes endnu engang

20-04-2022 PFA udbeder sig endnu flere dokumenter:

Vi er i gang med at se på din sag. I den forbindelse mangler vi følgende oplysninger:

- Udskrift af det foreløbige driftsregnskab eller resultatopgørelse fra dit sygemeldingstidspunkt den 1. juli 2021 og frem til 31. december 2021.

Du bedes også sende følgende:

- Udskrift af det foreløbige driftsregnskab eller resultatopgørelse for 2022.

20-04-2022 Svarer der til PFA:

Kære ... Jeg ville have sat betydelig pris på, at du havde beskrevet disse ønsker for noget tid siden. Der er ikke lavet noget regnskab for 2022, da firmaet er på pause i forbindelse med min uarbejdsdygtighed. Der har selvfølgelig været mindre udgifter, end der løbende er i en virksomhed. Det kommer til at tage tid til at svare på dette, da min eksterne regnskabsmedarbejder ikke har det som en prioritet for tiden, for at holde omkostningerne nede. Da

nu den ekstremt langsommelige proces endnu engang bliver forhalet, med noget jeg kunne have løst i god ro og orden eller i det mindste forberedt. Omkring 2021 vil jeg få trukket oplysningerne til dig snarest muligt. Hilsen ...

21-04-2022 Indsender de foreløbige driftsregnskaber

21-04-2022 Yderligere spørgsmål fra PFA omkring mit behandlingsforløb samt lønsedler for januar, februar og marts.

...

Endnu engang fremfører PFA det usande argument, at forsikringstager oppebærer løn fra både ... og ... Som forklaret tidligere er det ikke korrekt, og PFA har haft adgang til denne viden siden den 2/11-2021, da det er offentligt tilgængelig viden og kan trækkes fra virk.dk til hver en tid. Endnu en gang forsøger PFA at fremstille ... regnskab som en kompleks størrelse, som en regnskabskyn- dig, efter ... revisors udsagn kan danne sig overblik over på under 1 time. Dertil kan PFA ikke mod- tage oplysninger, uden de beder om dem, og det gjorde PFA ikke før den 11/2-2022. Endvidere pålægges PFA forsikringstager at udfylde og opstille sin indtægtssituation i en af PFA udleveret blanket kaldet 'TAE - virksomheds- og indkomstforhold', som også først blev udleveret den 11/2-2022. Så Opgaven, der påhviler PFA, er udelukkende at se, at denne opstilling er korrekt. Blanket- ter for ... og ... blev leveret i underskrevet stand 4/3-2022. Ud fra disse fremgår det med en tyde- lighed, at der kun modtages indkomst fra [klagerens firma], da samtlige felter er udfyldt med 0 for blanketten for [datterselskab].

...

PFA kunne den 3/11-2021 få udleveret et regnskab med dags varsel, hvis de havde bedt om det, men det gjorde PFA ikke. De trak den første henvendelse 101 dag til den 11/2-2022. Herefter ud- bad man sig ikke alle oplysninger på en gang, men valgte at spørge efter dem drypvis. Hele forlø- bet tog fra den 2/11-2021 til den 17-5-2022, hvilket svarer til 186 dage. Der er intet i forløbet, der retfærdiggør en behandlingstid, der er så langtrukken. Endvidere handler loven om at forsikrings- tager skal orienteres om sine rettigheder, og ikke at der skal ske compensation fra den dato.

...

Det er åbenlyst at PFA ved at ikke fortage sig noget i 100 dage har på alle måder udvist mangel på at ville at efterleve FAL § 24, både i intensionen om at den skadelidende skal have en effektiv og hurtig behandling og orienteres her om hvis det ikke er tilfældet. Hvis PFA inden for de første 14 dage havde udbedt sig materiale vil de have opereret inden for FAL § 24, men ved at forhale sa- gen i 100 dage, har det overtrådt FAL § 24 så entydige, at beregningsdato bør fastsætte til den 16/11-2021. PFA har ved at udvist manglende vilje til at behandle sagen, sat sig selv i denne situa- tion. Forsikringstager har på alle måder indfriet alt hvad, der kan kræves, på kortest mulige tid.

...

Selve ideen med produktet PFA Erhvervsevne er, at i den tid forsikringstager er uarbejdsdygtig, er forsikringstager dækket efter 3 måneder, ved udbetaling samt de løbende udgifter, der er til PFA afholdes af indbetalingssikring, som er indeholdt i aftalen. Når sygeforløbet og erhvervsevnen igen er opnået, vil forsikringstager og i dette tilfælde vil [klagerens firma] betale og igen overtage de økonomiske forpligtelser.

Der står derfor intet om at aftaler skal opsiges for andre produkter der er med i aftalen. PFA har forsøgt uden underbygning af argumenter at skrive at PFA Helbredsikring ikke kan forsætte som firmabetalt ordning, da PFA 'PFA tab af Erhvervsevne' blev godkendt. Hvis vi for et øjeblik accep- terer det sære argument, vil det betyde at PFA nægter et firma af betale sygeforsikring for sine ansatte, mens ansatte er syg. Når den ansatte er rask igen og PFA Erhvervsevne ophører, vil den oprindelige aftale da fortsætte igen, og firmaet kan betale for sine ansatte. Som det kan ses, er hele argumentet utrolig fortænkt og giver ingen mening."

Af klagerens brev af 19/4 2023 til nævnet fremgår bl.a.:

"Aftalen [klagerens firma] blev tilbudt til sin medarbejder af PFA er et produkt, der hedder Plus Privat Leder Pension med en tillægsforsikring PFA Helbredssikring.

Som det kan ses fra Bilag 16, er den underskrevet af [klagerens firma], som er betaler af forsikringen. I aftalen står der tydeligt, hvorledes PFA Indbetalingssikring dækker, og at PFA Helbredssikring ikke er indeholdt i dækningen. Endvidere står der også, at det er valgt, at det er arbejdsgiver, der er betaleren både for pension og PFA Helbredssikring.

...

Ud fra aftalen kan man også se, hvorledes den månedlige aftalte pris på 6.000,00 kr. skal dække de forskellige forsikringer og pensioner. Restbeløbet af de 6.000,00 kr., når alt er betalt, går til opsparing til pension.

...

Afgørelsen af den 17/5-2022 er en afgørelse omkring PFA Erhvervsevne og intet andet. Alligevel indskyder PFA's sagsbehandler efter 4 siders skrivelse med mange pudsige antagelser, uden hold i det virkelige forløb at tilføje, at forsikringstager skal oplyse, om forsikringstager vil beholde PFA Helbredssikring.

Hvorfor dette spørgsmål overhovedet er relevant at rejse, har PFA sidenhen ikke ønske at forklare ud fra en juridisk betragtning, men blot skrevet sådan er det og basta.

...

For di lige pludselig må [klagerens firma] ikke være betaler af PFA Helbredssikring, selv om der er en underskrevet kontrakt på netop dette. Trods mange forsøg er det ikke lykkedes PFA at komme med en forklaring, andet end at sige: sådan er det.

...

PFA vælger at vise, at PFA ikke har forhalet sagen ved dette klip fra MitPFA. Tværtimod viser, det, hvorledes PFA trækker behandlingen ud i al uendelighed. Begge spørgsmål kunne uden problemer være stillet tilbage den 11/2-2022, men man venter bevidst 3 måneder og 9 dage, før man stiller disse spørgsmål.

Alle spørgsmål, som bliver stillet den 11/2-2022 - heriblandt en årsopgørelse for 2021 for begge firmaer – om end [datterselskab] ingen indtægter og udgifter har, er gjort færdig og afleveret til PFA den 3/3-2022. 1,5 måned senere finder PFA ud af, at de nu vil vide, hvor meget af indkomsten lå i 2. halvår. Det spørgsmål kunne man have stillet med det samme. Dette viser, hvordan PFA bevidst spreder spørgsmålene ud over adskillige måneder, uden der er anden grund til det end at forhale processen."

Selskabet har i brev af 17/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af Klagers pensionsvilkår punkt 1.10.1, at forsikringer ophører, den 1. i måneden efter, at det er 3 måneder siden, at den forsikrede ikke længere er med i gruppen der er omfattet af gruppepensionsordningen.

Det fremgår derudover af punkt 1.14.2 Særligt om PFA Helbredssikring, at: *'Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen på grund af punkt c, som anført ovenfor i punktet 'Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen', har den forsikre-*

Ankenævnet for Forsikring

13.

98651

de mulighed for uden afgivelse af helbredsoplysninger at oprette en individuel PFA Helbredssikring efter aftale med PFA Pension med virkning fra forsikringsdækningens ophør. Oprettelsen skal ske inden tre måneder efter den forsikredes udtrædelse af gruppen for pensionsordningen.'

Det er efter PFA's opfattelse ikke korrekt, at det er et postulat som ikke er kommunikeret til Klager, at forsikringstageren har fået henstand.

...

Sagsbehandling

PFA har ikke forhalet sagsbehandlingstiden unødigt. Da Klager er selvstændig erhvervsdrivende og ejer flere selskaber, havde PFA udover lægelige oplysninger brug for årsregnskaber fra begge selskaber og oplysninger om Klagers faktiske indtjening de seneste år for at kunne fastsætte den løn, som udbetalingen ved tab af erhvervsevne skulle beregnes ud fra."

Klageren har i brev af 19/7 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Med andre ord er PFA Helbredssikring et selvstændigt tilvalgsprodukt, som den forsikringstager har tegnet, som tilvalg til PFA Plus Privat. Dette er også årsagen til PFA Helbredssikring ikke er indeholdt i PFA Indbetalingssikring. Hvorfor PFA Helbredssikring på ingen måde har noget med denne sag at gøre, og PFA har på intet tidspunkt kunnet forklare eller retfærdiggøre, hvorfor PFA Helbredssikring pludselig skulle involveres i denne afgørelse, med et spørgsmål, om PFA Helbredssikring skulle fortsætte. Det er åbenlyst, at den skal fortsætte, så længe forsikringstager ikke skriftligt har kommunikeret til PFA, at den ønskes opsagt. PFA har på intet tidspunkt kunnet føre bevis for, at forsikringstager har udtrykt et ønske om, at PFA Helbredssikring ønskes opsagt. På tidspunktet for dette utidige spørgsmål var PFA Helbredssikring i aktivitet, således at forsikringstager kunne få dækket den nødvendige genoptræning efter operationen, hvilket gør PFAs spørgsmål fuldstændig uforståeligt.

PFA Helbredssikring har været betalt parallelt med PFA Plus Privat i henhold til aftalen, hvor de 6.000,00 kr. om måneden dækkede både PFA Plus Privat og PFA Helbredssikring.

...

PFA vælger at adskille deres information omkring deres hensigt med at opsigte PFA Helbredssikring ved at adskille de to følgende afsnit fra hinanden med over 3 sideres tekst:

- Side 1 (Top): Der er ikke indbetalingssikring for PFA Helbredssikring.
- Side 4 (Bund): PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring. Hvis du fortsat ønsker at bibeholde PFA Helbredssikring, skal du ringe til vores rådgivningscenter på tlf. ... senest den 7. juni 2022.

Det er på ingen måde en klar formulering, når budskabet spredes ud over hver sin ende af dokumentet, og lever på ingen måde op til Aftaleloven § 38b og PFA benytter ikke muligheden for individuel forhandling, da forsikringstager ringer til PFAs sagsbehandler ca. 2 timer efter afgørelsen er sendt.

For det først er der ingen grund til at skrive, at PFA Indbetalingssikring ikke vil betale for noget, der ikke foreligger en aftale for. Det, der ligger en aftale om, er, at [klagerens firma] og PFA har den aftale, at [klagerens firma] afholder udgifter til PFA Helbredssikring for den forsikrede. Denne aftale er ikke påvirket af, at PFA Indbetalingssikring aktiveres pga. PFA Erhvervsevne accepteres, som værende opfyldt.

For det andet giver det ingen mening at stille spørgsmål, om et andet produkt skal fortsætte blot, fordi PFA Indbetalingssikring aktiveres. PFA forsøger gennem at tilbageholde information om udgifter til PFA Helbredssikring og stille den forsikringstagende i en meget ringe uoplyst situation omkring udgifterne til PFA Helbredssikring.

...

At PFA dertil forsøger ved brug af passiv accept som opsigelse af den indgåede aftale, strider mod redelig forretningsskik og god praksis.

...

Men hvad er grund til at den forsikringstagende ikke læste afgørelsen til ende, og stoppede op for at ringe sagsbehandleren op for at indgive en klage over afgørelsen. Det skyldes den følgende passages:

'Ifølge din anmeldelse, som vi modtog den 1. november 2021, blev du sygemeldt den 1. juli 2021 grundet ledlæbeskade i højre hofte. Den 5. august 2021 oplyste du os om telefonisk, at du ikke var sygemeldt endnu, men at du skulle igennem en større operation. Af lægelige oplysninger fra [hospital] fremgik det den 13. juli 2021, 27. at du siden sommeren 2020 havde haft smerter i højre lyske region efter vrid i knæet, og den 15. september 2021 gennemgik operation for ledlæbeskade i højre hofte. Det fremgik af de lægelige oplysninger fra ... den 24. marts 2022, at du fortsat havde store problemer med hofte region/lyske herunder smerter, og blev henvist til nærmere udredning på ... Hospital.

På baggrund af dette vurderer vi i samråd med vores lægekonsulent, at din helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 15. september 2021.'

Ovenstående er så langt fra sandheden som den kunne være.

...

Umiddelbart efter at have læst her til i afgørelsen kontaktede forsikringstager PFAs sagsbehandler og klagede over afgørelsen og læser ikke afgørelsen videre. Forsikringstageren havde ingen forventning om, at PFA vælger at indføre en opsigelse for et andet produkt ind i denne afgørelse, og slet ikke at gemme den på sidste side. En sådan uskik beskytter aftaleloven netop i mod.

...

Forsikringstager kan ikke se, hvorledes Paragraf 1.10.1 kan træde i kraft. Forsikringstager har betalt til tiden i hele forløbet og lige indtil at PFA valgte at tilbageføre det fulde beløb uden nærmere forklaring.

Hvis forsikringstager skulle gætte på den ikke kommunikerede hensigt med den reference til paragraf 1.10.1, kunne det være PFAs tidligere sære forklaring, om hvorledes forsikringstager ikke har betalt PFA Helbredssikring rettidigt.

...

Konklusion

PFA mangler fortsat at stille med dokumentation for, at PFA har overholdt og kommunikeret i henhold til FAL § 3b, § 12, § 13 og § 17 i forbindelse med opsigelsen, samt § 1.25 i PFAs egen policy. Dertil at have overholdt Aftaleloven § 38b og til slut at følge bekendtgørelse nr. 330 af 07/04/2016 om god skik for finansielle virksomheder § 8 stk. 1, stk. 2 og stk. 3.

Forsikringstager fastholder derfor fortsat, at PFA's afgørelse om at opsig PFA Helbredssikring, er sket på et ikke kontraktuelt grundlag, samt ikke i henhold til gældende Dansk lovgivning, hvorfor forsikringstager derfor insisterer på at fastholde kravet om, at få PFA Helbredssikring genaktiveret under den gældende aftale.

- Således at den månedlige betaling fortsættes med at blive betalt af [klagerens firma].
- [Klagerens firma] betaler eventuelt udestående præmier og renter for den udestående periode.

- Frem til erhvervsevnen genvindes, betales der månedlige udgifter, der ikke er dækket af indbetalingssikringen.
- Når erhvervsevnen er genvundet, betales som hidtil 6.000,00 kr. om måneden. Fuldstændig i tråd med ideen, der ligger bag indbetalingssikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af selskabets brev af 17/5 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Du får udbetaling for nedsat erhvervsevne

Tak for oplysningerne om dit helbred og din erhvervsevne.

Vi har set nærmere på de modtagne oplysninger i din sag, og vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne er midlertidig nedsat med mindst halvdelen inden for dit nuværende erhverv samt din faktiske indtjening ved arbejde er nedsat med mindst halvdelen. Du får derfor udbetaling fra PFA Erhvervsevne.

Du får en månedlig udbetaling fra den 1. januar 2022. Din udbetaling er 42.000 kr. om måneden før skat. Du får samtidig indbetalingssikring. Det vil sige, at vi overtager indbetalingen til din pensionsordning. Der er ikke indbetalingssikring for PFA Helbredssikring.

Vi forventer, at vi vil følge op på din situation igen til august 2022, hvor du vil høre fra os. Din udbetaling fortsætter, indtil vi har vurderet din erhvervsevne igen.

Om tab af erhvervsevnevurderingen

...

Vurderingen af erhvervsevnetabet er således toledet, og betingelserne skal være opfyldt, før du er berettiget til dækning i henhold til dine forsikringsbetingelser under forsikringsaftale med policensnummer ...95.

Endvidere fremgår det af din forsikringsaftale med policensnummer ...95, at for forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende, gælder der derudover i henhold til samarbejdsaftalen mellem PFA Pension og virksomheden nogle særlige vilkår for opgørelse af den forsikredes indtjening og udbetaling. De særlige vilkår fremsendes sammen med afgørelsen.

Af de særlige vilkår fremgår det, at for selvstændige erhvervsdrivende skal vurderingen af den indtjeningsmæssige erhvervsevne i en midlertidig periode, ske med udgangspunkt i forsikredes hidtidige indtjening, når den helbredsmæssige erhvervsevne er uafklaret. Ved den hidtidige indtjening forstås den gennemsnitlige årlige indtjening de sidste tre år før erhvervsevnenedsættelsen, da indtjeningen for selvstændige erhvervsdrivende indenfor samme erhverv kan variere meget.

Sådan har vi vurderet din helbredsmæssige erhvervsevne

Ifølge din anmeldelse, som vi modtog den 1. november 2021, blev du sygemeldt den 1. juli 2021 grundet ledlæbeskade i højre hofte. Den 5. august 2021 oplyste du os om telefonisk, at du ikke var sygemeldt endnu, men at du skulle igennem en større operation.

Af lægelige oplysninger fra [hospital] fremgik det den 13. juli 2021, 27. at du siden sommeren 2020 havde haft smerter i højre lyske region efter vrid i knæet, og den 15. september 2021 gen-

nemgik operation for ledlæbeskade i højre hofte. Det fremgik af de lægelige oplysninger fra ... den 24. marts 2022, at du fortsat havde store problemer med hofteregion/lyske herunder smerter, og blev henvist til nærmere udredning på ... Hospital.

På baggrund af dette vurderer vi i samråd med vores lægekonsulent, at din helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 15. september 2021.

Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om vi kan fortsætte vores vurdering inden for dit nuværende erhverv, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs.

Sådan har vi beregnet din månedlig udbetaling

I henhold til dine forsikringsbetingelser kan du få udbetalt forskellen mellem den indtjening, du havde før din helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat, og din resterende indtjening - dog højst det maksimale beløb, som din forsikring dækker.

Når vi beregner din udbetaling, tager vi udgangspunkt i din gennemsnitlige indkomst de seneste tre år før din sygemelding, idet du er selvstændig. I vores beregning har vi taget udgangspunkt i dine personlige skatteoplysninger og de offentlige tilgængelige årsrapporter fra [klagerens firma].

...

Ifølge fremsendte lønsedler havde du lønophør den 1. november 2021 fra din selvstændig virksomhed ..., og du har den 20. april 2022 via mitpfa.dk oplyst, at der ikke foreligger regnskab for 2022, da firmaet er pauset i forbindelse med din uarbejdsdygtighed.

Da vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne og din faktiske indtjening ved arbejde er nedsat til mindst halvdelen, får du udbetaling for tab af erhvervsevne efter 3 måneders karens, det vil sige fra den 1. januar 2022. Beløbet bliver udbetalt månedligt forud. Du er berettiget til den fulde dækning.

Din udbetaling er 42.000 kr. om måneden før skat.

Du skal huske at orientere dit jobcenter om dine udbetalinger fra din forsikring ved tab af erhvervsevne.

Vi har endnu ikke oplysninger om din indtjening i 2022 fra dine selvstændige virksomheder ... og ..., men vi vil fortsat udbetale PFA Erhvervsevne til dig. Dog vil udbetalingen ske som acantobeløb fremadrettet, indtil der foreligger oplysninger om din realiserede indtægt. Det vil sige, at vi fremadrettet vil indhente oplysninger om din faktiske indkomst med henblik på at undersøge, om du eventuelt skal tilbagebetale dele af det tilkendte acantobeløb, hvis din samlede indtjening overstiger den dækningsgivende løn.

Når vi følger op på din situation, vil vi derfor blandt andet indhente resultatbalancer fra dine virksomheder samt løndokumentation.

Kontakt os, hvis din situation ændrer sig

Du skal kontakte os, hvis din helbredsmæssige eller økonomiske situation ændrer sig, fordi det kan have betydning for din udbetaling. Det kan fx være, hvis:

- du får det bedre eller afslutter et undersøgelses- eller behandlingsforløb

- din tilknytning til arbejdsmarkedet eller din indtjening ændrer sig f.eks. hvis du genoptager dit arbejde i din selvstændig virksomhed
- du får en ny offentlig ydelse eller afslutter et kommunalt afklaringsforløb
- du begynder at modtage udbetalinger fra andre pensionsselskaber

Giver du ikke besked, risikerer du at få mindre udbetalt, end du er berettiget til, eller du kan komme til at betale penge tilbage til os, hvis du har fået udbetalt for meget.

Hvad sker der med dine pensionsordning?

I den periode, du får udbetaling fra police ...95, overtager PFA indbetalingen til din pensionsordning, så du stadig sparer op til din pension. Derudover bevarer du dine forsikringer PFA Erhvervsevne, PFA Liv og PFA Kritisk Sygdom.

PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring. Hvis du fortsat ønsker at bibeholde PFA Helbredssikring, skal du ringe til vores rådgivningscenter på tlf. ... senest den 7. juni 2022."

I brev af 29/7 2022 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Vedrørende din henvendelse angående udbetaling fra PFA Erhvervsevne

Tak for din henvendelse af 28. juni 2022. Du klager over, at vi har fastsat din første sygedag til den 15. september 2021, hvor du blev opereret i hoften. Dette meddelte vi dig med brevene af 17. maj 2022, 19. maj 2022 og 21. juni 2022.

Afgørelse

Efter fornyet gennemgang af sagens samlede oplysninger, anerkender vi, at din første sygedag var den 1. juli 2021. Vi har lagt vægt på, at din praktiserende læge har bekræftet din fuldtidssygemelding fra 1. juli 2021 og at du har modtaget sygedagpenge med tilbagevirkende kraft fra 2. august 2021.

Du er således berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. november 2021, hvor din helbredsmæssige erhvervsevne har været uafbrudt nedsat i mindst 3 måneder, og hvor du har haft et dokumenteret indtægsttab på mindst 50 procent. Du får samtidig indbetalingssikring.

Udbetalingen fra PFA Erhvervsevne udgør 42.000 kr. før skat om måneden i perioden fra 1. november 2021. Allerede forfaldne ydelser forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Du vil høre nærmere om udbetalingen fra vores udbetalingsafdeling."

Pensionsvilkår af 19/1 2021 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"1. Generelle pensionsvilkår for PFA Plus

...

1.2. Gruppepensionsordningen og aftaleforholdet, som pensionsordningen er en del af

Den forsikredes pensionsordning er oprettet som led i en gruppepensionsordning, der er omfattet af en samarbejdsaftale om PFA Plus mellem Ledernes Hovedorganisation og PFA Pension. Lederne Hovedorganisation betegnes som forsikringstager.

Gruppepensionsordningen begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen. Gruppepensionsordningen omfatter de gruppemedlemmer, der fremgår af samarbejdsaftalen, og som har tilmeldt sig hos PFA Pension. PFA Pension kan træffe aftale med forsikringstageren for alle gruppemedlemmerne om alle forhold og ændringer af disse, der vedrører samarbejdsaftalen, og som dermed vedrører gruppepensionsordningen.

...

1.9. Manglende løbende indbetalinger

Betales den første løbende indbetaling ikke rettidigt, vil pensionsordningen blive ændret til indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger, hvis indbetalingen ikke betales senest syv dage efter påkrav om betaling.

Hvis en senere løbende indbetaling ikke betales som aftalt, og PFA Pension ikke har fået besked på, at den forsikrede er udtrådt af gruppepensionsordningen, sender PFA Pension en rykkermeddelelse til den forsikrede om, at betalingen er udeblevet, og at den forsikredes pensionsordning vil blive ændret til indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger.

Forsikringsdækningerne opretholdes dog i tre måneder fra forfaldsdagen, medmindre de ophører i overensstemmelse med punktet 'Særligt om forsikringer ved ophør af indbetalinger eller udtrædelse af gruppepensionsordningen', se nedenfor.

Betalingen for forsikringer for den periode, hvor forsikringsdækningerne opretholdes, vil blive trukket i den forsikredes opsparing eller fremtidige indbetalinger.

Hvis den løbende indbetaling ophører, fordi den forsikrede er udtrådt af gruppepensionsordningen, vil en forsikring blive opretholdt i overensstemmelse med punktet 'Særligt om forsikringer ved ophør af indbetalinger eller udtrædelse af gruppepensionsordningen', se nedenfor, hvorefter den forsikredes pensionsordning vil blive ændret til indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger.

En indbetalingsfri pensionsordning vil blive etableret med en livsforsikring med den minimumsdækning ved død, som PFA Pension til enhver tid har anmeldt til Finanstilsynet. Den forsikrede kan ikke fravælge en sådan livsforsikring. Hvis en indbetalingsfri pensionsordning kun indeholder opsparing til livspension, vil livsforsikringen med minimumsdækningen ved død dog ikke blive etableret på den indbetalingsfrie pensionsordning.

En indbetalingsfri pensionsordning vil blive omfattet af de pensionsvilkår for PFA Plus, som til enhver tid gælder for en sådan pensionsordning.

1.10. Særligt om forsikringer ved ophør af indbetalinger eller udtrædelse af gruppepensionsordningen

1.10.1. Ophør af forsikringer ved ophør af gruppemedlemskabet eller ved ændret samarbejdsaftale.

Forsikringer ophører den 1. i måneden efter, at det er 3 måneder siden, at den forsikrede ikke længere er med i gruppen der er omfattet af gruppepensionsordningen. Inden for denne periode vil der dog ikke længere være dækning for en eller flere af sådanne forsikringer, hvis den forsikrede bliver omfattet af en samarbejdsaftale eller en anden form for aftale, som er indgået mellem på den ene side en arbejdsgiver eller en organisation og på den anden side PFA Pension.

Betalingen for den periode, som en eller flere af sådanne forsikringer opretholdes, vil blive trukket i opsparringen eller i fremtidige indbetalinger.

...

1.13. Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen

Den forsikrede kan ikke længere være med i gruppepensionsordningen:

- a. hvis gruppepensionsordningen ophører som følge af opsigelse, eller
- b. 3 måneder efter forfaldsdagen, hvis de løbende indbetalinger ophører, og dette ikke sker i overensstemmelse med disse pensionsvilkår for PFA Plus.
- c. 3 måneder efter, at den forsikrede ikke længere er med i gruppen, der er omfattet af gruppepensionsordningen.

Den forsikredes pensionsordning vil herefter blive ændret til en indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger på tilsvarende måde, som nævnt ovenfor i det 5. afsnit af punktet 'Manglende løbende indbetalinger'. (...)

1.14. Den forsikredes muligheder, hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen

1.14.1. Pensionsordningen og andre forsikringer end PFA Helbredssikring

Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen, kan den forsikrede ikke selv fortsætte med pensionsordningen.

Hvis den forsikrede fortsat ønsker en pensionsordning i PFA Pension, skal forsikrede rette henvendelse til PFA Pension, inden den forsikredes pensionsordning bliver ændret til indbetalingsfri pensionsordning.

Den forsikrede kan anmode PFA Pension om en ny pensionsordning med private indbetalinger eller indbetalinger via en arbejdsgiver.

PFA Pension vil vurdere, om PFA Pension kan tilbyde en ny pensionsordning. I så fald vil den nye pensionsordning blive etableret med de muligheder for opsparring, forsikringer, pensionsvilkår, priser og omkostninger, som PFA Pension til enhver tid tilbyder i sådanne tilfælde.

1.14.2. Særligt om PFA Helbredssikring

Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen på grund af punkt c, som anført ovenfor i punktet 'Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen', har den forsikrede mulighed for uden afgivelse af helbredsoplysninger at oprette en individuel PFA Helbredssikring efter aftale med PFA Pension med virkning fra forsikringsdækningens ophør. Oprettelsen skal ske inden tre måneder efter den forsikredes udtrædelse af gruppen for gruppepensionsordningen.

...

1.23. Den forsikredes opsigelse af en frivillig forsikringsdækning

Den forsikrede kan opsiges en frivillig forsikringsdækning eller en frivillig forhøjelse af en dækning med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

Ved en frivillig forsikringsdækning forstås den forsikringsdækning, der ikke er aftalt som en standardforsikringsdækning i samarbejdsaftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Ved en frivillig forhøjelse forstås den del af dækningen, der overstiger den standarddækning, der er aftalt i samarbejdsaftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

...

1.25. PFA Pensions eller forsikringstagerens opsigelse af pensionsordningen

PFA Pension eller forsikringstageren kan opsig den forsikredes pensionsordning med tre måneders varsel til udgangen af en kalendermåned. Den forsikredes pensionsordning vil herefter blive ændret til indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger på tilsvarende måde, som nævnt ovenfor i det 5. afsnit af punktet 'Manglende løbende indbetalinger'.

En indbetalingsfri pensionsordning vil blive etableret med en livsforsikring med den minimumsdækning ved død, som PFA Pension til enhver tid har anmeldt til Finanstilsynet. Den forsikrede kan ikke fravælge en sådan livsforsikring. Hvis en indbetalingsfri pensionsordning kun indeholder opsparing til livspension, vil livsforsikringen med minimumsdækningen ved død dog ikke blive etableret på den indbetalingsfrie pensionsordning.

PFA Pension eller forsikringstageren kan opsig en del af den forsikredes pensionsordning med tre måneders varsel til udgangen af en kalendermåned. Efter opsigelsen vil de opsagte dele af pensionsordningen bortfalde, mens den resterende del af pensionsordningen så vidt muligt vil fortsætte med uændrede regler. Der er dog særlige regler i hovedafsnittet 'Særlige pensionsvilkår for investering'.

PFA Pensions eller forsikringstagerens opsigelse påvirker ikke en løbende udbetaling fra en forsikring, der er i gang, når opsigelsen sker.

1.26. Ophør af gruppepensionsordningen eller gruppeforsikringer

Hvis gruppepensionsordningen ophører - uanset årsagen hertil - vil den forsikredes pensionsordning blive ændret til indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringer med virkning fra det tidspunkt, hvor gruppepensionsordningen ophører på tilsvarende måde, som nævnt ovenfor i det 5. afsnit af punktet 'Manglende løbende indbetalinger'.

Hvis en gruppeforsikring under gruppepensionsordningen ophører - uanset årsagen hertil - vil den forsikredes forsikringer under gruppeforsikringen ophøre med virkning fra det tidspunkt, hvor gruppeforsikringen ophører.

...

6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

...

6.1.9. Betydningen af indbetalingssikringen

6.1.9.1. For opsparing

Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, indbetaler PFA Pension løbende de beløb til opsparingen, som ville være blevet indbetalt til opsparingen, hvis erhvervsevnen ikke havde været nedsat.

...

Det fremgår af pensionsbeviset, hvis indbetalingssikringen for opsparingen ikke omfatter hele indbetalingen.

6.1.9.2. For forsikring

Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, opretholder PFA Pension en bestående forsikring, medmindre det fremgår af pensionsbeviset, at

Ankenævnet for Forsikring

22.

98651

der ikke er indbetalingssikring på den pågældende forsikring. Forsikringen bliver opretholdt med den dækning, der gjaldt umiddelbart inden, at erhvervsevnen blev nedsat i dækningsberettiget grad. Indbetalingssikringen gælder længst til det tidspunkt, hvor forsikringen senest stopper ifølge pensionsbeviset."

Af pensionsbevis af 19/1 2021 fremgår bl.a.:

Indbetalingssikring.....

Indbetalingssikring betyder, at PFA indbetaler til din pensionsordning, så den fortsætter, mens din erhvervsevne er nedsat. Indbetalingssikringen gælder længst til den 1/10 2037, hvor indbetalingerne skulle være stoppet.

Din indbetalingssikring træder i kraft, når du opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Der er ikke indbetalingssikring på PFA Helbredssikring.

Ja

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af en LederPension. Klageren er eneejer og direktør i eget firma, og pensionsindbetalingerne foretages af firmaet. Den 1/7 2021 blev klageren sygemeldt, og fra 1/11 2021 modtog han ikke længere løn. Den 17/5 2022 tilkendte selskabet klageren ydelser og indbetalingssikring med pr. 1/1 2022. Selskabet anførte, at indbetalingssikringen ikke omfattede PFA Helbredssikring, og at klageren skulle kontakte selskabet senest den 7/6 2022, hvis han ønskede at bibeholde helbredssikringen. Den 29/7 2022 meddelte selskabet, at klageren er berettiget til dækning fra 1/11 2021.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har slettet hans PFA Helbredssikring, som han kræver reableret mod afregning af skyldig præmie. Han klager over selskabets beregning af renter af ydelserne fra 1/11 2021.

Klageren har anført, at helbredssikringen har været betalt af arbejdsgiver gennem det månedlige pensionsbidrag. Hvis helbredssikringen skal opsiges af selskabet, skal selskabet sende en opsigelse med et varsel på 3 måneder, jf. punkt 1.25. Selskabet har ikke meddelt en sådan opsigelse, og selskabet har heller ikke kontaktet firmaet angående helbredssikringen. Selskabet er ikke berettiget til at lade helbredssikringen udgå ved passiv accept. Klageren har anført, at han

ikke var opmærksom på selskabets afsnit om helbredssikring til sidst i brevet af 17/5 2022 på side 4, idet selskabets afgørelse var fuld af fejl, som han var nødt til at kontakte selskabet om. Klageren har anført, at selskabet ikke havde grund til at rejse spørgsmål om helbredssikringen i en afgørelse, der vedrørte erhvervsevnetabsdækning. Hans firma fortsatte indbetalingerne til selskabet frem til 30/6 2022 for ikke at risikere at være i misligholdelse, hvilket var et klart tegn på, at han ønskede at fortsætte som kunde. Selskabet kunne have afregnet præmie for helbredssikringen fra de indbetalinger, som firmaet foretog, i stedet for at tilbagebetale de fulde beløb.

Angående renteberegning har klageren anført, at selskabet skal betale renter fra 16/11 2021. Selskabets kunne straks efter modtagelsen af skadeanmeldelsen af 1/11 2021 have udbedt sig de oplysninger, som selskabet fandt nødvendige. Først den 11/2 2022 – efter en rykker fra klageren – bad selskabet om oplysninger. Selskabet har efterspurgt oplysninger drypvist og har derved forhalet sagen og udvist manglende vilje til at få færdigbehandlet sagen. Sagen indeholder ikke komplicerede løn- eller regnskabsoplysninger. Der er ikke omstændigheder, der gør det rimeligt, at der først forelå en endelig afgørelse efter 7½ måned. Klageren har anført, at selskabet burde have vejledt om mulighed for acontoerstatning, jf. forsikringsaftalelovens § 25.

Selskabet har anført, at klageren ikke kan genindtræde i PFA Helbredssikring med tilbagevirkende kraft. Selskabet har orienteret klageren fyldestgørende om, at han skulle kontakte selskabet senest den 7/6 2022 – inden for 3 uger – hvis han ønskede at bevare sin helbredssikring efter tilkendelsen af indbetalingssikring, idet indbetalingssikringen ikke omfatter helbredssikring. Klageren har ikke kontaktet selskabet herom, hvorfor helbredssikringen er udløbet. Selskabet har anført, en videreførelse af helbredssikringen efter tilkendelse af indbetalingssikring skal ske med præmiebetaling fra klageren selv, idet arbejdsgiveren ikke længere forudsættes at indbetale pensionsbidrag. Selskabet har ikke et aftalemæssigt grundlag for at tilbageholde præmie for helbredssikring i arbejdsgiverens indbetalinger efter 1/11 2021, hvorfor selskabet – efter sit dækningstilsagn til klageren – har tilbagebetalt de fulde pensionsbidrag efter 1/11 2021 til arbejdsgiveren.

Ankenævnet for Forsikring

24.

98651

Angående renteberegning har selskabet anført, at selskabet modtog de sidste nødvendige sagsoplysninger den 21/4 2021, og at selskabet har beregnet morarenter fra 5/5 2022, dvs. efter 14 dage, jf. forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet har ikke forhalet processen unødigt. Ud over lægelige oplysninger var der brug for årsregnskaber fra klagerens firmaer og oplysninger om klagerens faktiske indtjening de seneste tre år for at fastsætte den løn, som udbetalingen af ydelser skulle beregnes ud fra. Selskabet har en sagsbehandlingstid på 8-10 uger ved behandling af sager om erhvervsevnetab, og sagsbehandlingen bliver mere kompliceret, når en kunde er selvstændig og ansat i sine egne firmaer.

Af selskabets brev af 17/5 2022 fremgår det, at "Du får derfor udbetaling fra PFA Erhvervsevne. Du får en månedlig udbetaling fra den 1. januar 2022. ... Du får samtidig indbetalingssikring. Det vil sige, at vi overtager indbetalingen til din pensionsordning. Der er ikke indbetalingssikring for PFA Helbredssikring. ... Hvad sker der med dine pensionsordning? I den periode, du får udbetaling fra police ..., overtager PFA indbetalingen til din pensionsordning, så du stadig sparer op til din pension. Derudover bevarer du dine forsikringer PFA Erhvervsevne, PFA Liv og PFA Kritisk Sygdom. PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring. Hvis du fortsat ønsker at bibeholde PFA Helbredssikring, skal du ringe til vores rådgivningscenter på tlf. ... senest den 7. juni 2022."

Det fremgår af punkt 1.10.1 i pensionsvilkårene, at "Forsikringer ophører den 1. i måneden efter, at det er 3 måneder siden, at den forsikrede ikke længere er med i gruppen der er omfattet af gruppepensionsordningen." Af punkt 1.13 fremgår det, at "Den forsikrede kan ikke længere være med i gruppepensionsordningen: a. hvis gruppepensionsordningen ophører som følge af opsigelse, eller b. 3 måneder efter forfaldsdagen, hvis de løbende indbetalinger ophører, og dette ikke sker i overensstemmelse med disse pensionsvilkår for PFA Plus. c. 3 måneder efter, at den forsikrede ikke længere er med i gruppen, der er omfattet af gruppepensionsordningen. Den forsikredes pensionsordning vil herefter blive ændret til en indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger". Af 1.14.2 fremgår det, at "Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen på grund af punkt c, som anført ovenfor i punktet 'Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen', har den forsikrede mulig-

hed for uden afgivelse af helbredsoplysninger at oprette en individuel PFA Helbredssikring efter aftale med PFA Pension med virkning fra forsikringsdækningens ophør. Oprettelsen skal ske inden tre måneder efter den forsikredes udtrædelse af gruppen for gruppepensionsordningen." Af 6.1.9.2 fremgår det, at "Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, opretholder PFA Pension en bestående forsikring, medmindre det fremgår af pensionsbeviset, at der ikke er indbetalingssikring på den pågældende forsikring."

Helbredssikring

Nævnet bemærker, at selskabet som led i sin tilkendelse af forsikringsdækning til klageren har tilkendt ham indbetalingssikring. Som følge heraf overtager selskabet indbetalingerne til pensionsordningen, mens klagerens arbejdsgiver ikke længere skal indbetale pensionsbidrag. Det er på den baggrund i overensstemmelse med indbetalingssikringens virkemåde, at selskabet har tilbagebetalt de pensionsbidrag, som klagerens arbejdsgiver/firma har indbetalt efter 1/11 2021.

Det følger af punkt 1.10.1 og punkt 1.13 i pensionsvilkårene, at pensionsordningens forsikringer som udgangspunkt ophører efter 3 måneder, når klagerens arbejdsgiver ikke længere skal indbetale pensionsbidrag. De forsikringer, der er omfattet af indbetalingssikringen, opretholdes dog med uændrede dækninger, jf. punkt 6.1.9.2.

Helbredssikringen i klagerens pensionsordning er ikke omfattet af indbetalingssikringen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet lægger til grund, at klageren skal indgå en aftale med selskabet, hvis han ønsker at bibeholde sin helbredssikring. Hvis klageren ikke indgår en aftale om videreførelse af helbredssikringen, ophører forsikringen.

Nævnet bemærker, at nævnet gennem en årrække har haft fokus på, om en arbejdstager ved arbejdsophør eller ved overgang til dækning grundet erhvervsevnetab får relevant og forståelig information om muligheden for at fortsætte forsikringerne og på hvilke vilkår, idet en sådan information – eller mangel på information – i væsentlig grad påvirker arbejdstagerens økono-

miske interesser, der på grund af eksempelvis jobskifte eller sygdom kommer til at udtræde af en forsikringsordning.

Nævnet bemærker videre, at pensionsselskaber som følge heraf gennem årene i høj grad har tilrettelagt deres forretningsgange således, at kunden – ved ophør af en forsikring pga. jobskifte, sygdom eller lignende – først får information om, at kunden har mulighed for at fortsætte forsikringen. Reagerer kunden ikke på denne information, vil selskabet oftest informere kunden om, at forsikringen nu er ophørt, og selskabet vil i den forbindelse give kunden en kort frist til at anmode om, at den ophørte forsikring alligevel kan fortsætte på de af selskabet angivne vilkår.

Af § 4 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører fremgår det, at en forsikringsdistributør skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder. Af § 5 fremgår det, at en forsikringsdistributør i sin handelspraksis over for forbrugerne skal udvise god erhvervsskik.

Af § 20, stk. 1 og 2, i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører fremgår det, at "Inden en forsikringsaftale indgås, skal forsikringsdistributøren på baggrund af oplysninger fra kunden fastlægge kundens krav og behov. Forsikringsdistributøren skal give kunden objektive oplysninger om forsikringsproduktet på en forståelig måde, så kunden kan træffe en informeret beslutning", og at "Alle forsikringsaftaler, der foreslås kunden, skal være i overensstemmelse med kundens forsikringskrav og -behov".

Det følger af disse regler, at selskabet efter sin tilkendelse af erhvervsevnetabsdækning til klageren i maj 2022 skal sikre, at det bliver behørigt afklaret, om klageren ønsker at bibeholde sin helbredssikring.

Nævnet finder på den baggrund og efter en samlet vurdering, at selskabets information til klageren – om at hans helbredssikring vil udløbe automatisk, efter han blev tilkendt indbetalings-sikring, og at han skulle indgå en ny aftale med selskabet, hvis helbredssikringen skulle opret-holdes – var utilstrækkelig. Nævnet finder med henvisning til reglerne om god skik, at selskabet skal tilbyde klageren, at hans helbredssikring kan genoprettes med tilbagevirkende kraft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabets vejledning om helbredssikringen i brev af 17/5 2022 fremgår af to kortfattede afsnit, som er indarbejdet i brevet på henholdsvis side 1 og 4. Der var ikke vedlagt et selvstændigt bilag eller tilbud om helbredssikringen, og der var ikke noget svarkort, som klageren kunne returnere. Brevet – som er meget "informationstungt" – omhandler i øvrigt hovedsageligt selskabets stillingtagen til klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab, og selskabet fremkommer med en længere begrundelse for denne afgørelse, herunder vedrørende erhvervsevnetabets størrelse og beregningen af månedlige udbetalinger.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet ikke efterfølgende har kontaktet klageren i relation til helbredssikringen. Som beskrevet ovenfor kunne selskabet eksempelvis have sendt klageren en meddelelse om, at helbredssikringen nu var ophørt, men at klageren havde en sidste mulighed for at genoprette forsikringen, hvis han kontaktede selskabet inden for en angiven frist.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren havde en væsentlig interesse i at bibeholde sin helbredssikring, idet klageren kan have dækningsberettigende behandlingsudgifter til sine lidelser, og idet klageren – som følge af sine helbredsforhold – kan være afskåret fra at tegne en tilsvarende, ny forsikring i et andet selskab. Hertil kommer, at klagerens hovedfokus var på selskabets afgørelse af erhvervsevnetabssagen, som klageren mente, var behæftet med fejl. Nævnet bemærker, at selskabet efterfølgende har ændret starttidspunktet for udbetaling af erhvervsevnetabsydelse i klagerens favør.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det må lægges til grund, at klageren har klaget over forholdet inden for rimelig tid efter, at han konstaterede, at helbredssikringen var udgået. Han har således modtaget et skriftligt klagesvar fra selskabet den 30/8 2022, og han har samme dag indbragt sagen for nævnet.

Nævnet henviser til sagerne 97941 og 98340.

Renter af erhvervsevnetabsydelse

Af forsikringsaftalelovens § 24 følger det, at klageren kan kræve renter af en forsikringsydelse fra 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse.

Nævnet lægger til grund, at selskabet modtog de sidste oplysninger fra klageren til brug for sin afgørelse den 21/4 2021, og at selskabet har beregnet morarenter fra 5/5 2022, svarende til 14 dage efter.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet burde have skaffet sig det nødvendige afgørelsesgrundlag tidligere. Nævnet bemærker, at det er selskabet, der styrer sagsforløbet, og som ved, hvilke oplysninger selskabet skal bruge for at kunne tage stilling til en anmeldt skade. Selskabet har pligt til at fremme sagsbehandlingen, og hvis selskabet er skyld i, at sagsbehandlingstiden er blevet ekstraordinært lang, skal selskabet efter forsikringsaftalelovens § 24 betale renter. Nævnet bemærker videre, at det dog ikke er enhver forlængelse af sagsbehandlingstiden, der fører til, at selskabet ifalder en renteforpligtelse over for klageren.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at selskabets sagsbehandling har medført en sådan forlængelse af sagsbehandlingstiden, at der er grundlag for at pålægge selskabet at betale renter i videre omfang, end selskabet allerede har anerkendt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabets afgørelse af klagerens sag kræver bedømmelse af både klagerens helbredsmæssige forhold og indtjeningsforhold, herunder en gennemgang af indtjeningsforhold gennem de seneste 3 år i eget firma. At selskabet flere gange er vendt tilbage til klageren for at bede om yderligere oplysninger til brug for afgørelsen udgør ikke i sig selv et grundlag for at pålægge selskabet at betale renter fra et tidligere tidspunkt.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger omstændigheder, som giver nævnet grundlag for at statuere, at selskabet burde have tilbudt klageren at få udbetalt acontoerstatning.

Ankenævnet for Forsikring

29.

98651

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal tilbyde klageren en fortsættelsesforsikring til PFA Helbredssikring med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor helbredssikringen udløb efter selskabets tilkendelse af indbetalingssikring til klageren fra 1/11 2021.

Klageren får ikke medhold i øvrigt.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings