

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 98980:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspension. I klageskema af 16/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Industriens pension mener ikke at jeg er dækket ved evt. kritisk sygdom og at jeg aldrig har haft en sådan og aldrig betalt til den. Trods jeg har tilsendt kopier af breve hvori det fremgår at jeg er dækket ved kritisk sygdom. I brev af januar 2001 fremgår det at min Arbejdsmarkedspension er blevet udvidet med dækning ved kritisk sygdom. I brev af januar 2001 pensionsbevis fremgår det også at jeg er dækket ved kritisk sygdom og at jeg har indbetalt 82 kr. for invalidesum, dødsfaldssum og kritisk sygdom. I brev januar 2005 pensionsbevis fremgår det også at jeg er dækket ved kritisk sygdom. Siden er der ikke sket ændringer i min pensionsordning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender at jeg har en forsikring der dækker ved kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 6/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Industriens Pension (herefter kaldet selskabet) har den 18. november 2022 via Ankenævnet modtaget klage fra [klageren] (herefter kaldet klager) over selskabets afgørelse om, at klagers betalingsfritagelse ikke omfatter forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet fastholder, at klager ikke har forsikring ved visse kritiske sygdomme, fordi klagers betalingsfritagelse alene omfatter de forsikringsdækninger, som klager havde på skadestidspunktet for tab af erhvervsevne og ikke andre forsikringsdækninger.

Ankenævnet *for* Forsikring

2.

98980

Faktisk sagsfremstilling:

Klager ansøgte selskabet om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 10. marts 2000. Klagers dækning ved tab af erhvervsevne bestod af et engangsbeløb ved erhvervsevnenedsættelse på halvdelen og betalingsfritagelse ved erhvervsevnenedsættelse på 2/3.

Ved afgørelse den 16. juni 2000 meddelte selskabet afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne, fordi der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne dengang var varigt nedsat med halvdelen i ethvert erhverv.

Selskabet indførte forsikring ved visse kritiske sygdomme den 1. januar 2001, jf. bilag A, og klager modtog brev med pensionsbevis om det, jf. klagers bilag 6- 7. Brevet var et standardbrev, der blev sendt til alle medlemmer uden hensyntagen til eventuelle igangværende ansøgninger om tab af erhvervsevne. I brevet blev det oplyst, at arbejdsmarkedspensionen fra en 1. januar 2001 var blevet udvidet med dækning ved visse kritiske sygdomme, og at hvis man fik en kritisk sygdom efter den 1. januar 2001, så kunne man have ret til at få et engangsbeløb udbetalt.

Ved afgørelse den 24. april 2001 bevilgede selskabet udbetaling ved tab af erhvervsevne til klager, fordi der i nye lægelige oplysninger var dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen i ethvert erhverv. Klager modtog derfor engangssummen ved erhvervsevnetab på halvdelen.

Ved afgørelse den 23. januar 2002 meddelte selskabet, at klager var berettiget til betalingsfritagelse ved 2/3 erhvervsevnetab med tilbagevirkende kraft fra den 1. maj 2000, jf. klagers bilag 4. Klager blev i brevet oplyst om, at betalingsfritagelsen omfattede bidrag til klagers alderspension frem til klagers 65. år, jf. bilag B, side 7, samt dødsfaldssum med udløb ved alder 65 år, jf. bilag B, side 8.

Klagers betalingsfritagelse omfattede derimod ikke forsikring ved visse kritiske sygdomme, som ikke var indført i selskabet den 1. maj 2000 (skadestidspunktet).

Ved overgang til nye IT-systemer sendte selskabet pensionsbeviser til alle medlemmer, der var dateret den 1. januar 2005. Desværre var pensionsbeviset til klager fejlbehæftet, fordi det viste, at klager havde forsikring ved visse kritiske sygdomme i form af en engangssum på 50.000 kr., jf. klagers bilag 8.

Da selskabet opdagede fejlen, blev forsikring ved visse kritiske sygdomme fjernet fra klagers pensionsbevis. Selskabet har ikke bevaret kopi af pensionsbeviser tilbage til år 2005/2006 grundet skift af IT-systemer.

Selskabet har siden år 2013 og frem til år 2022 hvert år sendt pensionsoverblik (tidligere: pensionsbevis) til klager, jf. bilag C. Ingen af de ti pensionsoverblik indeholder forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Den 6. september 2022 ringede klager til selskabet med spørgsmål om forsikring ved visse kritiske sygdomme, jf. bilag D. Klager blev oplyst om, at han ikke har dækningen, fordi hans betalingsfritagelse er bevilget før, at selskabet indførte forsikringen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes kapitel 1, § 5, stk. 1, at pensionsoversigten viser, hvilke forsikringsydelser den forsikrede er omfattet af. Forsikring ved visse kritiske sygdomme var ikke nævnt i klagerens pensionsoversigt.

Klagers ægtefælle ringede til selskabet den 12. september 2022, jf. bilag E, med spørgsmål om, hvorfor klagers police i år 2005 havde dækning ved visse kritiske sygdomme med 50.000 kroner, jf. klagers bilag 8.

Selskabet svarede ved brev af den 19. september 2022, jf. klagers bilag 2, og oplyste, at klager desværre som følge af systemteknisk fejl havde fået et fejlbehæftet pensionsoverblik i 2013. Der er beklageligvis tale om en åbenlys skrivefejl i selskabets svarbrev af den 19. september 2022, fordi det fejlbehæftede pensionsbevis retteligt er fra den 1. januar 2005, jf. klagers bilag 8.

Den 14. oktober 2022 modtog selskabet klagers brev, jf. klagers bilag 1, med anmodning om tydeliggørelse af klagers betalingsfritagelse og dennes dækningsomfang.

Selskabet sendte den 28. oktober 2022 brev, jf. klagers bilag 3, til klager om, at hans betalingsfritagelse ikke omfatter forsikringen ved visse kritiske sygdomme, som først blev indført i selskabet efter skadestidspunktet, hvor klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang.

Selskabets begrundelse

Allerede fordi det er mere end 10 år siden, at dækning ved visse kritiske sygdomme fremgik af klagers pensionsoversigt, er klagerens eventuelle krav på at være omfattet af forsikringen bortfaldet på grund absolut forældelse, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2.

Det er subsidiært selskabets synspunkt, at klagers betalingsfritagelse ifølge aftalegrundlaget, jf. bilag B, side 7 og side 8, kun omfatter klagers alderspension og klagers dødsfaldssum, som klager allerede, havde på tidspunktet for, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang den 1. maj 2000. Det fremgår også tydeligt af selskabets brev af den 23. januar 2002, at betalingsfritagelsen udelukkende omfatter klagers alderspension og dødsfaldssum.

Det er endnu mere subsidiært selskabets synspunkt, at forsikring ved visse kritiske sygdomme blev indført den 1. januar 2001 for medlemmer, som var ansat hos en arbejdsgiver, der indbetalte bidrag til selskabet, og for medlemmer der selv indbetalte bidrag til selskabet, jf. bilag A, § 1, stk. 2. Medlem var den 1. januar 2001 hverken selvbetaler på pensionsordningen eller ansat hos en arbejdsgiver, der indbetalte bidrag i henhold til kollektiv overenskomst, aftale eller lignende.

Det fremgår af det af klager fremlagte bilag 5, fra maj 2005, at klager er bidragsfritaget (betalingsfritaget), og at det betyder, at selskabet indbetaler bidrag for ham, og at det er de ydelser, klager havde ret til på skadestidspunktet, som bidraget gælder for. Pr. 1. maj 2000 var der ingen dækning ved visse kritiske sygdomme i selskabet, da produktet først blev indført fra den 1. januar 2001.

Ifølge § 6, bilag B, opretholdes forsikringerne i 12 måneder, når der ikke længere indbetales bidrag til pensionsordningen. Ordet 'opretholdes' angiver, at kun forsikringer, som man allerede har, kan opretholdes. Det betyder, at klager ikke kan få ret til at 'opretholde' forsikring ved visse

kritiske sygdomme efter den 1. maj 2000, fordi forsikringen på det tidspunkt endnu ikke var en del af pensionsordningen.

Selskabet fastholder, at et enkelt fejlbehæftet pensionsbevis pr. 1. januar 2005 ikke er et tilsagn om, at klager har dækning ved visse kritiske sygdomme, da selskabet herefter og de seneste 10 år, siden år 2013, hvert år har sendt pensionsoverblik til klager, jf. bilag C, og ingen af de ti pensionsoverblik indeholdt forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår tydeligt af henvendelsen den 6. september 2022 fra klager og hans hustru, at de har en generel forventning om, at alle i pensionsordningen er dækket ved visse kritiske sygdomme. Da de får at vide, at klager ikke er dækket, accepterer de det. De henviser ikke under samtalen til pensionsoversigter eller aftalegrundlaget i øvrigt.

De henvender sig derefter igen den 12. september 2022, fordi de nu har fundet pensionsoversigten fra 2005, og derfor mener, at klager er omfattet af forsikringen. Klager og hans hustru er altså blevet opmærksomme på oversigten ved en gennemgang af alle de breve, klager har modtaget fra selskabet. Derfor må klager og hans hustru ved samme lejlighed have bemærket, at ingen af de pensionsoversigter klager efterfølgende havde modtaget, indeholdt en dækning ved visse kritiske sygdomme. Derfor kan fundet af oversigten fra 2005 ikke have skabt en berettiget forventning om, at klager nu er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet er enig med klager i, at han pr. 1. januar 2001 i første omgang betalte 82 kroner for invalidesum, dødsfaldssum og sum ved kritisk sygdom. Beløbet for kritisk sygdom blev ført tilbage til klagers pensionsordning, dengang selskabet bevilgede klager dækning i form af betalingsfritagelse ved 2/3 varigt tab af erhvervsevne fra den 1. maj 2000.

Det er også selskabets synspunkt, at brevet af den 23. januar 2002 træder i stedet for pensionsbeviset fra den 1. januar 2001, og at det må have stået klart for klager, fordi brevet understreger, at klagers betalingsfritagelse fra den 1. maj 2000 kun gælder for alderspensionen og dødsfaldssummen, jf. bilag B, side 7 og 8.

Selskabet kan i den forbindelse henlede Nævnets opmærksomhed på sagen med ref. Nummer 52.330, hvor Nævnet gav selskabet medhold i, at et brev fra selskabet ikke indeholdt et tilsagn om højere invalidesum, fordi forhøjelsen af invalidesummen skete efter tilkendelsen ved tab af erhvervsevne. Nævnet har i en anden sag med ref. nummer 82.533 vurderet, at det var klageren, der havde bevisbyrden for, at et selskab havde givet tilsagn om garanterede ydelser, når det ikke fremgik af det pågældende selskabs pensionsoversigter og senere breve, samt at et sådant tilsagn heller ikke kunne udledes af aftalegrundlaget.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at hans betalingsfritagelse tilbage fra den 1. maj 2000 også omfatter forsikringen ved visse kritiske sygdomme, selvom selskabet ikke har givet tilsagn om det, og heller ikke havde indført den forsikring på skadetidspunktet for klagers betalingsfritagelse."

Klageren har i meddelelse af 11/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"At selskabet indførte forsikring ved kritiske sygdomme den 1. januar 2001 og at jeg modtog brev med pensionsbevis, som skulle være et standardbrev, kan ikke være rigtigt. Et pensionsbevis er ikke et standardbrev, der sendes ud til alle medlemmerne. Det er personligt. På dette fremgår det tydeligt at jeg er dækket ved kritisk sygdom. Har sendt kopi tidligere af dette. Selskabet bevilligede den. 24 april 2001 udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dette skete efter den 1 jan. 2001. Altså måtte jeg være dækket for kritisk sygdom, da denne blev indført 1. jan. 2001. Ligeledes fik jeg først tilkendelse af bidragsfritagelse den. 23. jan 2002. Altså 1 år efter at selskabet indførte forsikring for kritiske sygdomme. Kopi fra selskabet bilag B side 7 står der om bidragsfritagelse: Hvis du bliver mindst 2/3 invalid af helbredsmæssige årsager, har du ret til bidragsfritagelse. Bidragsfritagelsen betyder at Industriens pension fortsat beregner din pension som om der indbetales til arbejdsmarkedspension og denne bliver derfor ikke forringet fordi du er invalid.

Selskabet fastholder, at et enkelt fejlbehæftet pensionsbevis pr. 1 jan. 2005 ikke er et tilsagn om, at klager har dækning ved visse kritiske sygdomme. Det er ikke et enkelt fejlbehæftet pensionsbevis. I dokumentationen vedlagt ligger der et pensionsbevis fra 2001 og et pensionsbevis fra 2005 hvori det fremgår at jeg er dækket ved kritisk sygdom. Selskabet har i 4 år sendt disse pensionsbeviser. Ligeledes har de sendt et brev med mit navn og adresse på at jeg nu er dækket ved kritisk sygdom. Hvilket ikke kan ses som et standardbrev til alle medlemmer. Jeg mener at have tilsendt nødvendig dokumentation for at jeg er dækket ved kritisk sygdom, som jeg i øvrigt ikke på noget tidspunkt har søgt om. At selskabet har skiftet IT-system, kan ikke ligge et medlem til last og det er i øvrigt bekymrende at et medlems fortrolige oplysninger ikke er blevet behandlet korrekt. Jeg mener stadig at selskabet har begået flere fejl i denne sag."

Klageren har videre fremsendt meddelelse af 16/1 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Selskabet skriver i svarskrift den 8 dec. 2022, at de er enige i, at jeg pr. 1. januar 2001 i første omgang betalte 82 kr. for invalidesum, dødsfaldssum og sum ved kritisk sygdom og at beløbet blev ført tilbage på min pensionsordning. Det må have stået klart for selskabet i januar 2001 at de muligvis havde lavet en fejl, men fejlen har de ikke fået rettet, da der igen i 2005 kommer et pensionsbevis med dækning af kritisk sygdom. Dokumentation tidligere vedlagt. At beløbet skulle være tilbageført på min pensionsordning har jeg ikke på noget tidspunkt set dokumentation for eller hørt fra selskabet at jeg ikke skulle være dækket."

Hertil har selskabet i meddelelse af 20/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere kommentarer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af medlemspjece om arbejdsmarkedspension af 2000 fremgår bl.a.:

"Bidragsfritagelse

Hvis du bliver mindst 2/3 invalid af helbredsmæssige årsager, har du ret til bidragsfritagelse. Bidragsfritagelsen betyder, at Industriens Pension fortsat beregner din pension som om, der indbetales til Arbejdsmarkedspensionen. Din alderspension bliver derfor ikke forringet, fordi du er blevet invalid."

Af pensionsbevis og årsoversigt af januar 2001 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

7.

98980

"[Klagerens navn]

[Klagerens adresse]

...

Du får et nyt her et nyt pensionsbevis og din årsoversigt for 2000.

Pensionsbeviset viser de pensioner, du har ret til. Fra 1 januar 2001 er din Arbejdsmarkedspension blevet udvidet med dækning ved kritisk sygdom. Hvis du får en kritisk sygdom efter 1. januar 2001, kan du have ret til at få et engangsbeløb udbetalt.

Du får også en årsoversigt for 2000. Her kan du se hvilke arbejdsgivere, som har indbetalt pensionsbidrag for dig i løbet af 2000."

Af pensionsbevis af 1/1 2001 fremgår bl.a.:

"Invaliditet

Invalidesum 50.000 kr.

KRITISK SYGDOM	
Kritisk sygdom	50.000 kr.
DØDSFALD	
Dødsfaldssum	100.000 kr.

...

Sådan beregnes dine pensioner

De forventede pensioner er beregnet ud fra, at der indbetales 100 kr. om måneden, indtil du vælger at gå på pension. Vi har taget udgangspunkt i gennemsnittet af de seneste 3 måneders indbetalinger.

Månedlig forventet indbetaling 100 kr.

Administration 18 kr.

Betaling for invalidesum, dødsfaldssum og kritisk sygdom 82 kr. "

Af selskabets brev om bidragsfritagelse af 23/1 2002 fremgår bl.a.:

"Vi har nu behandlet din ansøgning om helbredsbedingede ydelser og godkendt den, og vi bevilger dig bidragsfritagelse.

....

Du har herefter ret til følgende ydelser fra Arbejdsmarkedspensionen:

Alderspension, hvor udbetalingen påbegyndes ved dit 65.år

Dødsfaldssum, der bortfalder, når du går på alderspension."

Af pensionsbevis og årsoversigt af maj 2005 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

8.

98980

"Du får her et nyt pensionsbevis og din årsoversigt for 2004.

Pensionsbeviset viser de pensioner, du kan få ret til.

Du er bidragsfritaget.

At være bidragsfritaget betyder, at du stilles som om, Industriens pension indbetaler pensionsbidrag for dig. De ydelser, du havde ret til på skadestidspunktet, bliver derfor ikke forringet."

Af pensionsbevis af 1/1 2005 fremgår bl.a.:

KRITISK SYGDOM	
Sum ved kritisk sygdom (engangsbeløb)	50.000 kr.

Af pensionsoverblik af 2013 fremgår bl.a.:

"Udbetaling

Her kan du se dine forsikringsdækninger og en prognose for din alderspension. Det enkelte beløb kan bestå af flere udbetalinger, der er lagt sammen. Du kan få flere informationer ved at logge på 'Min side'.

Alle beløb er før skat og afgift	Engangs-udbetaling	og	Løbende udbetaling i en årrække	og	Løbende livsvarig udbetaling
Du kan gå på pension som 65	0 kr.		0 kr. (årligt i 10 år)		2.984 kr.
Hvis du dør, før du fylder 65 år	100.000 kr.		0 kr. (årligt i 10 år)		
Indbetaling					
Samlet indbetaling efter arbejdsmarkedsbidrag i 2012					0,00 kr.

Af selskabets telefonnotat af 9/6 2022 fremgår bl.a.:

"Orienteret om, at ret til udbetaling afhænger af, om lidelsen er med på vores liste over visse kritiske sygdomme og betingelserne i øvrigt er opfyldt. Medlem er oplyst om at han ikke er dækket af KS pga. han blev tilkendt invalidepension i 2003 og dengang var ks ikke omfattet af ordningen."

Af selskabets telefonnotat af 12/9 2022 fremgår bl.a.:

"Medlems ægtefælle ringer, da de ikke kan forstå, at KS dækningen på 50.000 kr. var på policen i 2005, men derefter kan jeg ikke se, at den har været der. Jeg lover at undersøge, hvorfor KS dækningen forsvandt fra policen i 2005, og så vende tilbage til dem, når jeg har et svar."

Af selskabets brev til klageren af 19/9 2022 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

9.

98980

"Vi har lovet at undersøge, hvorfor du har en pensionsoverblik i 2013 [2005] hvor der står, at du har en forsikring ved visse kritiske sygdomme på 50.000 kr., når du har fået oplyst at du ikke har nogen forsikring.

Det kan oplyses, at forsikringen ved visse kritiske sygdomme blev indført i industriens pension den 1. januar 2001.

Vi har i 2000/2001 vurderet, at din erhvervsevne var varigt sat ned med mindst 2/3 fra den 1. maj 2000, og derfor har du ikke haft ret til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, da denne først blev indført efter du havde mistet erhvervsevnen.

Vi er opmærksomme på, at der har været nogle systemtekniske udfordringer, der har gjort, at du har fået tilsendt et forkert pensionsoverblik, hvilket vi skal beklage.

Du har aldrig haft forsikring ved visse kritiske sygdomme, og har heller ikke betalt for dækning."

Af pensionsoverblik af 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 og 2022 fremgår det, at klageren ikke betalte for nogle forsikringer, og at forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke fremgik under fanen "forsikringer".

Af forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom fremgår bl.a.:

"§ 1. Oprettelse og ikrafttræden

I tilknytning til Almindelige forsikringsbetingelser for forsikringer i Arbejdsmarkedspensionen gælder med virkning fra 1. januar 2001 nedennævnte forsikringsdækninger.

Stk. 2

Den i pensionsbeviset fastsatte ret til udbetaling af en sum ved kritisk sygdom omfavner forsikringstagere i Industriens Pension for hvem, der fra en arbejdsgiver indberettes betaling af bidrag i henhold til kollektiv overenskomst, aftale eller lignende eller som selv indbetaler bidrag fra 1. januar 2001."

Nævnet udtaler:

Klageren har arbejdsmarkedspension i selskabet. I marts 2000 ansøgte klageren om dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabets meddelte ved afgørelse af 23/1 2002, at klageren var berettiget til betalingsfritagelse ved 2/3 erhvervsevnetab med tilbagevirkende kraft fra den 1/5 2000.

Ankenævnet for Forsikring

10.

98980

Selskabet indførte i 2001 forsikring ved visse kritiske sygdomme. Klageren kræver, at selskabet anerkender, at han har en forsikring, der dækker ved kritisk sygdom. Han har anført, at han i januar 2001 modtog et brev og pensionsbevis fra selskabet, hvor det fremgik, at han var dækket ved kritisk sygdom. Han har indbetalt 82 kr. for invalidesum, dødsfaldssum og kritisk sygdom. Det fremgår også af pensionsbrev fra 2005, at han er dækket ved kritisk sygdom, og der er ikke siden da sket ændringer i hans pensionsordning. Han har anført, at brevet fra 2001 ikke kan anses som et standardbrev, da hans navn og adresse var påført brevet. Han har også anført, at selskabet bevilligede bidragsfritagelse i april 2001, og at han derfor må være dækket for kritisk sygdom, som blev indført i januar 2021.

Selskabet har afvist, at klageren har været omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme. Selskabet har anført, at brevet fra 2001 indeholdende et pensionsbevis, var et standardbrev, som alle selskabets medlemmer modtog, uden hensyntagen til igangværende ansøgninger om tab af erhvervsevne. Klageren blev ved afgørelsen af 2002 oplyst om, at betalingsfritagelsen kun omfattede bidrag til alderspension og dødsfaldssum. Selskabet har anført, at pensionsbeviset fra 2005 desværre var fejlbehæftet, og at selskabet fjernede oplysningen om forsikringen fra pensionsbeviset, da fejlen blev opdaget. Selskabet har anført, at et enkelt fejlbehæftet pensionsbevis fra 2005 ikke kan anses som tilsagn om dækning ved visse kritiske sygdomme, da selskabet fra 2013 til 2022 fremsendte pensionsoverblik, hvor forsikringen ikke fremgik. Pensionsoversigten kan derfor ikke have skabt en berettiget forventning om, at klageren var dækket af forsikringen. Selskabet har anført, at allerede fordi, at det er mere end 10 år siden, at forsikringen fremgik af pensionsoversigten, er klagerens eventuelle krav på at være omfattet af forsikringen, bortfaldet på grund af forældelse, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2. Selskabet har også anført, at forsikringen desuden blev indført for medlemmer, hvis arbejdsgiver indbetalte bidrag og for medlemmer, som selv indbetalte bidrag. Hverken klageren eller klagerens arbejdsgiver indbetalte bidrag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist, at klageren har dækning ved visse kritiske sygdomme under henvisning til, at klageren fik

Ankenævnet for Forsikring

11.

98980

tildelt præmiefritagelse med virkning fra et tidspunkt, der lå forud for, at selskabet indførte dækningen for visse kritiske sygdomme.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren i marts 2000 ansøgte om helbredsbetingede ydelser, og at selskabet ved afgørelse af 23/1 2002 imødekom klagerens ansøgning og bevilligede betalingsfritagelse med tilbagevirkende kraft til den 1/5 2000, dvs. med virkning fra et tidspunkt, hvor klageren ikke betalte for dækning ved visse kritiske sygdomme.

Nævnet finder, at klageren ikke på grundlag af pensionsoversigterne af 2001 og 2005 er blevet bibragt en berettiget forventning om forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme.

Nævnet har lagt vægt på, at klagerens sag endnu ikke var færdigbehandlet i selskabet, da klageren modtog pensionsoversigten i 2001, at klageren i brev om bidragsfritagelse af 23/1 2002 fik oplysning om, at han herefter havde "ret til følgende ydelser fra Arbejdsmarkedspensionen: Alderspension, hvor udbetalingen påbegyndes ved dit 65.år. Dødsfaldssum, der bortfalder, når du går på alderspension.", og at selskabets oplysning om kritisk sygdomsdækningen i pensionsoversigten fra 2005 skyldtes en teknisk fejl, der efterfølgende blev rettet.

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

Nævnet har herved ikke taget stilling til forældelsesspørgsmålet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

98980



Jens Kruse Mikkelsen

formand