

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. november 2023 blev i sag nr. 99575:

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. Hun har i klageskema af 24/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kontakter jer fordi, jeg ikke har fået en korrekt rådgivning af PFA, hvilket har påført mig et tab.

Jeg opsagde i min gode tro, min forsikring/indbetaling på 1000 kr. pr. måned hos PFA, dette i april 2021.

Jeg havde tidligere i slutningen af 2020 ligeledes været i dialog med PFA ([medarbejder 1] og [medarbejder 2] - som fremad bliver kaldt hende i nedenstående), samt starten af 2021, grundet tvivlen om forsikringen overhovedet var gavnlig for mig.

Jeg bliver vejledt i, at min ordning sådan set ikke var gavnlig for mig – der var meget tvivl, sagsbehandleren var meget vævende - dette jf. vedkommende selv, både via mail, samt telefonisk kontakt, hvor jeg får at vide, at den ikke var gavnlig - jeg var selv meget i tvivl grundet rådgivningen og fortsætter mine månedlige indbetalinger indtil jeg får min opsigelse på mit arbejde. Da jeg tænker den så vil blive for dyr, ifht. at forsikringen ikke dækker mig, og jeg vil skulle betale yderligere skat, når pensionen, skal udbetales.

Sagsbehandleren nævner, at jeg skal under 50 % erhvervsevnetab og at jeg allerede har det. Dvs. at jeg ej heller hvis jeg blev ledig, som jeg var bekendt med i begyndelsen af det år, hvor jeg bliver opsagt d. 15. april 2021, og derfor opsiger min aftale ved PFA d. 21. april 2021, ej heller vil kunne gøre brug af denne forsikring. Jeg vidste jeg ville blive langtidssygemeldt og situationen er også

den nu, at jeg er blevet indkaldt til rehabiliteringsmøde d. 4. maj i år med henblik på at vurdere, om jeg skal tilkendes førtidspension.

Jeg vil ikke komme under halvdelen af den løn, jeg oprindeligt kunne have haft, hvis ikke jeg var kommet ud for uheldet i 2005, hvor jeg ... og får ... Hvorfor jeg fik at vide, jeg ikke ville blive dækket, hvorfor jeg opsigde min forsikring hos dem, som jeg ikke ville kunne tegne andre steder, efter de konsekvenser jeg fik af [ulykke], jeg var ude for i 2005.

Jeg har udelukkende betalt min pension til dem, grundet risikoen, at jeg ville skulle få brug for forsikringen, som jeg løbende sidste dag i hver måned, har indbetalt 1000 kr. til – i over 10 år – indtil april 2021. Pensionsopsparingen har ikke været gavnlige, den er fastforrentet og jeg skal betale skat af den, når den skal udbetales.

En tidligere kollega fortalte, at jeg burde søge udbetalinger via min fripolice. Hvilket jeg gjorde, den sidste måned inden min opsigelse udløber, men tænkte, det ville jeg ikke kunne få, idet jeg er blevet vejledt i, at jeg ej heller ville kunne få udbetalinger, selvom jeg fortsatte mine indbetalinger grundet løn/yardelser ikke ville komme under halvdelen, af det min oprindelige løn kunne have været. Jeg var ej heller blevet vejledt i min police, var omskrevet til en fripolice.

Jeg får til min overraskelse et brev hvori, der står, jeg får udbetalt månedlige udbetalinger og et engangsbeløb for erhvervsevnetab, som jeg også var blevet vejledt i, at jeg ikke yderligere ville kunne få udbetalt. Her tænker jeg, det må så have været højere, hvis jeg havde fortsat mine indbetalinger, da den nu er lavet om til en fripolice.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg håber naturligvis, at jeg vil kunne tilbagebetale fra maj måned 2021 de 1000 kr., så jeg fortsat er og kan være dækket på den gamle ordning/forsikring.

Jeg ville aldrig opsiges en forsikring, som er gavnlige for mig.

Samme måned, få dage efter jeg blev opsiget, hvor jeg er sygemeldt og vil blive det resten af min opsigelse og længe efter. Hvor jeg netop vil kunne få brug for den forsikring, som jeg har betalt til mange år, og oprindeligt troede jeg ville kunne få brug for, men ikke får den korrekte vejledning. Hende der vejledte mig skrev, at jeg skal under 50 % og det er jeg allerede og hendes kollega mente det samme, som hun skrev. Jeg har tidligere ringet og da svarede de ikke på det. Det skriver hun også i mailen, fordi jeg stadig var ansat. Jeg spørger om det yderligere er det halve af de 13 t/u og det var det ikke. Jeg forstår det som, at jeg ikke kan komme under de 50 % for det er jeg allerede, altså at jeg ikke vil kunne få nogle udbetalinger fra min forsikring i og med, jeg ikke opfylder kravene på de 50 %, da jeg allerede har det. Jeg spørger om hun vil bekræfte, hun skriver ja, hvis erhvervsevnen kommer under halvdelen, men skriver som nævnt, at dem har jeg allerede. Jeg vedhæfter mailen.

Jeg kan se, at jeg har regnet mit erhvervsevnetab ud til 66 %, men det giver 60 %. Men det har de i deres system og det er heller ikke det, der udløser deres svar. Altså kan jeg ikke gøre brug af forsikringen længere.

Jeg vælger at opsiges ordningen, da jeg bliver vejledt i, at jeg ikke kan bruge den, og selve pensionsordningen, er som nævnt ikke gavnlige for mig."

I brev af 27/4 2023 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Police ...52 blev tegnet den 1. marts 2010 som en privatforsikring via [organisation]. Den årlige dækning ved tab af erhvervsevne udgjorde 35.688 kr. Policen indeholdt derudover et engangsbeløb ved tab af erhvervsevne på 100.000 kr.

Da Klager valgte at stoppe med at indbetale til police ...52 i april 2021 blev ydelserne genberegnet ud fra policens depotstørrelser. Den årlige dækning ved tab af erhvervsevne udgjorde herefter 7.908 kr., og engangsbeløbet ved tab af erhvervsevne bortfaldt.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Klager mener, at hun er blevet rådgivet forkert af PFA, og at hun på baggrund af denne fejlagtige rådgivning ophørte med at indbetale til police ...52, hvorefter forsikringsdækningerne blev reducerede.

Klager ønsker at genoptage indbetalingen til police ...52 med tilbagevirkende kraft til april 2021, så de oprindelige forsikringsdækninger bevares.

PFA gør gældende, at Klager ikke er blevet rådgivet forkert, og at indbetalingen til police ...52 ikke kan genoptages.

Sagsfremstilling

Police ... 52 blev tegnet som en privatforsikring via [organisation] den 1. marts 2010. Den årlige ydelse ved tab af erhvervsevne udgjorde 35.688 kr.

Policen indeholdt derudover et engangsbeløb ved tab af erhvervsevne på 100.000 kr.

Klager fik den 7. oktober 2020 afslag på sin ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klager fik afslag på sin ansøgning, da hun var ansat i fleksjob, og hendes indtægt ikke var nedsat til halvdelen af den normale løn for en fuldtidsmedarbejder med samme uddannelse og alder som Klager.

Den pågældende sagsbehandler i PFA noterede i den forbindelse følgende fra sin samtale med Klager:

'Jeg siger at vi tidligere (2009) har stoppet hendes udbetalinger netop fordi hun var kommet i fleksjob. Ud fra de modtagne oplysninger er hendes løn og tilskud hellere ikke nedsat med halvdelen. Fortæller at jeg må give afslag. Hun spørger til hvornår hun så kan bruge sin forsikring. Jeg siger hvis hun kommer på ledighedsydelse og føp og EET er nedsat i dækningberettigende grad. Har ikke vurderet nu. - men vil sandsynligvis være. Hun har også en IS, men da hun arbejder 13 timer eet umiddelbart ikke nedsat med 2/3. Har sagt at hvis eet bliver forværret og hun stadig er ansat i fleksjob kan hun evt. søge om IS. Et år efter 2/3.'

*) eet er en forkortelse for erhvervsevnetab.

Det fremgår således af sagsbehandlerens notat fra samtalen, at Klager spurgte, hvornår hun kunne bruge forsikringen, og at sagsbehandleren svarede, at det kunne Klager, hvis hun kom på ledighedsydelse og FØP (førtidspension) og erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettiget grad.

Sagsbehandleren oplyste derudover, at Klager kunne ansøge om IS (engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne) et år efter at Klagers erhvervsevne var nedsat med to tredjedele.

Det fremgår således ikke af PFA's notater, at sagsbehandleren skulle have sagt til Klager, at hendes forsikring ikke var gavnlige for hende. Vi er naturligvis kede af, at Klager har en anden opfattelse.

Klager henvendte sig til PFA den 30. oktober 2020, da hun ønskede at opsigte police ... 52. Klager mente ikke, at forsikringen havde været gavnlige for hende.

PFA bekræftede, at indbetalingerne ophørte pr. 1. november 2020.

Klager talte efterfølgende med en pensionsrådgiver fra PFA i december 2020, og på baggrund af samtalen aftalte Klager og rådgiveren, at Klager skulle genoptage indbetalingerne til police ... 52 med tilbagevirkende kraft til 1. november 2020, så forsikringsdækningerne kunne bevares på deres oprindelige niveau.

Indbetalingen skulle genoptages, da det blev tydeligt i samtalen mellem Klager og pensionsrådgiveren, at det var vigtigt for Klager at bevare forsikringsdækningerne.

Klager kontakter herefter PFA i april 2021, da hun igen ønskede at opsigte sin månedlige indbetaling til police ... 52. PFA gjorde i den forbindelse Klager opmærksom på at forsikringsdækningerne på police ... 52 ville bortfalde, og ikke kunne blive genoptaget.

Police ... 52 overgik herefter til fripolice den 1. april 2021, og den årlige ydelse ved tab af erhvervsevne blev nedsat til 7.908 kr. Engangsbeløbet ved tab af erhvervsevne bortfaldt.

Klager fik tilkendt tab af erhvervsevne fra police ... 52 i oktober 2021, da PFA vurderede, at Klagers helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst to tredjedele indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs. Det var også PFA's vurdering, at Klagers økonomiske erhvervsevne var nedsat tilstrækkeligt.

Herefter skrev Klager til PFA, at hun ønskede at genoptage indbetalingen til police ... 52. Hun havde stoppet med at indbetale, da forsikringsdækningen efter hendes opfattelse ikke var gavnlige for hende, heller ikke hvis hun blev ledig. Ordningen var heller ikke gavnlige, da den var fastforrentet og Klager skulle betale skat af udbetalingen.

Klager fik afslag på at genoptage indbetalingerne til policen.

Pensionsrådgiveren svarede i den forbindelse at: *'Med henblik på din rådgivning, talte vi sammen sidste år og fik genoptaget din police, fordi det netop var vigtigt for dig at bibeholde den. Når du så derfor skriver, at du er blevet rådgivet til at opsigte den, mener jeg ikke at dette er korrekt. På den baggrund afviser vi din skrivelse omkring forkert rådgivning'.*

Begrundelse for PFA's afgørelse

Klager ønsker at genoptage indbetalingerne til police ...52 med tilbagevirkende kraft, så de oprindelige forsikringsdækninger bevares.

Klager mener, at hun er blevet rådgivet forkert af PFA, og at hun på baggrund af denne fejlagtige rådgivning ophørte med at indbetale til police ...52, hvorefter forsikringsdækningerne blev reducerede.

Der foreligger ikke en optagelse af samtalerne mellem Klager og PFA, og det fremgår ikke af noter i PFA, at PFA skulle have rådgivet Klager til at opsig sin indbetaling til police ...52.

Det må således påhvile Klager at bevise, at hun har modtaget mangelfuld rådgivning.

Dette er i overensstemmelse med Ankenævnets kendelse af 4. november 2013 i sag nr. 84215, hvor Nævnet bl.a. udtaler:

'Det påhviler klageren at bevise, at selskabet har pådraget sig et ansvar ved at yde mangelfuld eller fejlagtig rådgivning. Parternes forklaring herom er modstridende, og der er ikke fremkommet oplysninger, der klart taler for den ene parts opfattelse frem for den anden. Klageren har på den baggrund ikke løftet sin bevisbyrde. Nævnet finder på det foreliggende grundlag herefter ikke bevis, at selskabet har pådraget sig et rådgivningsansvar.'

Kendelsen vedrører en sag, hvor klageren mente, at selskabet havde rådgivet hende forkert, og hvor det ved en gennemgang af det af selskabet noterede og en udtalelse fra medarbejderen, som angiveligt skulle have ydet den mangelfulde rådgivning, ikke fremgik, at selskabet skulle have rådgivet klageren forkert. Medarbejderen kunne ikke huske samtalen, men oplyste, hvordan selskabet normalt ville håndtere henvendelser af samme typer som klagerens. Kendelsen fremlægges som Bilag 1.

Konklusion

PFA fastholder, at Klager ikke kan genoptage indbetalingen til police ...52 med tilbagevirkende kraft.

Da Klager for anden gang opsagde indbetalingen til police ...52 gjorde PFA Klager opmærksom på, at forsikringsdækningerne på police ...52 ville bortfalde, og ikke kunne blive genoptaget.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet grundigt og fyldestgørende har orienteret Klager om konsekvenserne ved at stoppe indbetalingen til police ... 52.

Det påhviler Klager at bevise, at PFA skulle have ydet mangelfuld rådgivning."

Klageren har den 15/5 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Twisten handler om, at jeg er blevet vildledt af PFA samt fejlrådgivet, det har været mangelfuldt.

Jeg er forundret over at netop optagelser/notater vedr. tvisten/misvejledningen ikke foreligger hos PFA, da vi netop havde en del opkald, samt korrespondance vedr. dette, hvad er forklaringen på det?

Så kan jeg godt forstå, at PFA mener det må påhvile mig alene at bevise deres mangelfulde rådgivning/vildledning, hvilket *jeg* også har gjort.

Kendelsen PFA referere til af 4. november 2013 i sag nr. 84215, mener jeg ingen relevans har, set i forhold til min sag. En sag skal generelt kunne bevises i forhold til en afgørelse, hvilket jeg har gjort med den vedhæftede korrespondance.

Man kan læse ud fra [medarbejder 1] og [medarbejder 2] svar, at de ikke har rådgivet mig korrekt, deres rådgivning er vævende.

Jeg kan huske telefonsamtalen i oktober 2020, hvor [medarbejder 1] giver udtryk for, at hun er i tvivl, det fremgår også af hendes journalnotat, hvor hun skriver sandsynligvis og umiddelbart, jeg oplever hende meget usikker. Hun giver mig ikke et klart svar, som jeg har brug for. Når jeg stiller hende et spørgsmål, kan hun ikke vurdere, og giver udtryk for, at det sandsynligvis vil være.

Jeg kontaktede PFA og blev stillet om til [medarbejder 1], da jeg ønskede at vide, hvordan vilkårene var for min forsikring, hvornår jeg ville kunne gøre brug af den.

[Medarbejder 1] fortalte hvorfor de tidligere havde stoppet mine udbetalinger og spurgte hvordan min indtægt var, og jeg svarede, hvad den var på daværende tidspunkt – hvilket jeg tænkte var irrelevant at fortælle samt spørge om, hvor jeg stadig var lønnet, jeg spurgte ind til hvornår jeg ville kunne bruge ordningen – og hvad vilkårene var. Hun svarede, at det kunne hun ikke vurdere, før jeg evt. fik et erhvervsevnetab, men så ville jeg sandsynligvis kunne bruge ordningen. Jeg spurgte, om jeg kunne bruge ordningen hvis jeg kom på ledighedsydelse og førtidspension og hun svarede, hvis erhvervsevnetabet er nedsat i dækningsberettiget grad. Jeg spurgte [medarbejder 1], hvornår mit erhvervsevnetab er nedsat i dækningsberettiget grad ud fra de timetal jeg havde på daværende tidspunkt - om det var udfra de 13 timer, hvortil hun svarede, at det var hun faktisk i tvivl om, men det mente hun. Jeg bedte om en tilbagemelding på det, hvilket hun nævnte hun først kunne, hvis/når jeg fik et erhvervsevnetab. Jeg spurgte ind til engangsudbetalingerne, hvordan vilkårene var gældende, hvor hun nævnte, at jeg evt. kunne prøve at søge om det, hvis min erhvervsevne blev nedsat yderligere.

Det var diffuse svar, hun svarer mig ikke konkret. [Medarbejder 1] nævnte, at jeg evt. kunne søge om det, hvis det blev aktuelt. Det var et frustrerende svar.

– Det har [medarbejder 1] ikke vurderet – nej, det kan [medarbejder 1] heller ikke på intet grundlag. Hun skal oplyse mig om betingelserne, som jeg spørger om. [Medarbejder 1] oplyser også om, at hvis det bliver forværret kan jeg evt. søge om IS, som hun også selv notere det. Det vil være god rådgivning at anbefale at gøre det hvis det bliver forværret og ikke evt. gøre det.

[Medarbejder 1] ville heller ikke kunne antage, som hun gjorde, sandsynligvis, da hun ikke på det tidspunkt var bekendt med, hvad mit erhvervsevnetab ville blive.

Her skulle [medarbejder 1] have kommet med forsikringsbetingelserne, såvel som ..., klageansvarlig jurist gør i sit svar på min klage/ønske til PFA, jf. 1. april 2022. Så havde jeg både fået det bekræftet i og med, at han sender et screenshot, og skriver, hvad der er gældende for mig, samt fået betingelserne klart og tydeligt oplyst via et svar. Så havde jeg så afgjort ikke opsagt min forsikring.

[Klageansvarlig] refererer ikke korrekt hvad [medarbejder 1] notere, han skriver af 1. april 2022 – at [medarbejder 1] har skrevet, at jeg umiddelbart har et erhvervsevnetab nedsat med 2/3. Det fremgår af [medarbejder 1's] notat, at jeg umiddelbart ikke har. - *Umiddelbart et erhvervsevnetab* – altså tænker jeg – enten har man eller har man ikke, jeg føler slet ikke de sætter sig ind i min sag, når jeg henvender mig til PFA generelt.

Af resumeet af den telefoniske samtale d. 7. okt. 2020, skriver [klageansvarlig] af d. 1. april 2022, at jeg ringer og spørger ind til, hvordan jeg kan bruge ordningen, hvilket er korrekt, det gengiver [medarbejder 3] også korrekt i 1. Høring. At jeg henvender mig for at forsikringerne bevares og vigtigheden for mig heraf, det gengiver [medarbejder 3] også korrekt.

Til gengæld refererer [medarbejder 3] i forhold til [medarbejder 1] notat, at jeg d. 7. oktober fik afslag på min ansøgning, det er ikke korrekt, at jeg har ansøgt. Jeg spurgte som nævnt ind til, hvornår jeg ville kunne bruge min ordning, hvilke vilkår der var gældende. [Medarbejder 1] nævnte også telefonisk at hun måtte give mig afslag, hvor jeg pointerede, at jeg ikke søgte men forespurgte, vilkårene for forsikringen.

Jeg blev forundret over, at jeg d. 7. oktober 2020, får en afvisning på en ansøgning af [medarbejder 1], jeg ikke har foretaget. Se vedhæftet. Denne blev sendt til mine beskeder på mit PFA.

Der bliver slet ikke svaret konkret på mine spørgsmål, som jeg har haft over en lang periode. Hver gang jeg stiller et spørgsmål eller beder om bekræftelse, undviges der både fra [medarbejder 1] side og [medarbejder 2]. Jeg blev meget forvirret.

Jeg bliver så vildledt, at jeg kommer så meget i tvivl om ordningen er til gavn for mig, at jeg opsigter min indbetaling, hvor min sidste indbetaling er i november 2020.

I begyndelsen af dec. 2020, er jeg i telefonisk dialog med [medarbejder 2], hvor jeg nævner vigtigheden i, at jeg beholder ordningen indtil jeg er sikker på, om jeg kan bruge den, om den er gavnlig for mig eller ej – hvor jeg også spørger [medarbejder 2], om jeg skal tale med [medarbejder 1], eller en anden der kan svare mig på mine spørgsmål, hvortil [medarbejder 2] svarer, at hun tager snakken med [medarbejder 1].

Jeg havde brug for yderligere afklaring, fordi jeg ikke oplevede, at jeg telefonisk havde fået svar på mine spørgsmål, om ordningen var til gavn for mig.

Jeg spurgte om jeg kunne beholde ordningen, hvilket jeg fik at vide af [medarbejder 2], at jeg kunne. Dette skriver jeg også til hende senere igen pr. mail d. 21. dec. 2020, at jeg ønsker.

[Medarbejder 2] svarer mig pr. mail d. 23. dec., at hun bekræfter, at PFA har genoptaget min police. Men jeg får ikke svar på spørgsmålene i min mail fra d. 21. dec. Jeg finder selv ud af hvorvidt jeg havde betalt, samt genoprette betalingsserviceaftalen.

C-profilen oprettede hun igen, men uden at svare mig pr. mail, det finder jeg ud af ved at gå ind at tjekke. Hvilke gebyrer der vil være, hvis jeg ønsker hele min indbetaling udbetalt, svarer hun mig heller ikke på pr. mail.

Jf. svaret af d. 1. april 2022 – svaret på mit klage/ønske om at genoptage forsikringen fra klageansvarlig jurist, ... PFA – bliver mine ord fordrejet, hvor han refererer, at det er en medarbejder ([medarbejder 2]), jeg har snakket med, der havde oplyst mig om vigtigheden i af at bibeholde forsikringen. Jeg er ikke blevet oplyst af [medarbejder 2] om vigtigheden i af at bibeholde ordningen, som han skriver jeg er. Mine ord bliver fordrejet.

Jeg nævner for [medarbejder 2], at jeg er i tvivl – om jeg vil kunne bruge den, også ud fra deres usikkerhed, og derfor tænker jeg, at det er vigtigt at jeg bibeholder forsikringen, til jeg har et mere klart svar. Dette er refereret korrekt i første høring d. 27. april af [medarbejder 3]. I dokumentationen af mailkorrespondancen fremgår det også tydeligt jf. skrivet af d. 6. dec. 2021 af [medarbejder 2] selv, hvordan jeg har udtrykt det.

Jeg fik som nævnt lov til at beholde ordningen. Jeg spurgte som nævnt igen ind til hvordan jeg så var dækket, om hun havde en kollega jeg kunne tale med, som kunne give mig et klart svar, hvortil hun svarede, at jeg selv kunne undersøge, hvordan min løn ville have været på ordinære vilkår, og få det bekræftet ved [fagforening] og sende det til hende. Så ville hun tage snakken med [medarbejder 1].

Jeg sendte lønoversigten til [medarbejder 2] sendt af [fagforening], jf. mail af d. 10. dec. 2020.

Da svarede [medarbejder 2] mig med, at så skal vi ikke bruge denne, jf. mail af d. 11. dec. 2020 – og da uddyber hun ikke hvad 'denne' er. Er det lønoversigten jeg sendte hende eller er det deres beregning eller hvad er det? Det er under al kritik, at de som professionelt firma ikke er præcise, det er diffuse svar hele vejen igennem.

Jeg mailer som nævnt til [medarbejder 2], at jeg fortsat ønsker ordningen, dette d. 21. dec. 2020.

D. 11. januar sender jeg en mail til [medarbejder 2], angivet med høj prioritet og emnefeltet 'Bekræftelse' og spørger [medarbejder 2] om hun vil bekræfte, at der i min police indgår, hvis jeg enten bliver afskediget eller fx kommer på førtidspension. Hvad jeg månedligt vil få i udbetaling fra PFA samt årligt – 32.000 kr. – da jeg ikke kunne huske det eksakte beløb. Jeg kunne ikke se det fremgå i min police digitalt på deres hjemmeside.

[Medarbejder 2] svarede; Ja – hvis erhvervsevnetabet også er nedsat med mindst halvdelen. Igen svarer [medarbejder 2] ikke på mit spørgsmål. Igen kryptisk. Jeg får ikke et konkret svar på de spørgsmål jeg stiller hende.

Derfor spørger jeg hende igen og uddyber, om det både er ved afskedigelse og førtidspension. Jeg nævner, at mit erhvervsevnetab er nedsat. At jeg kun arbejder 13 timer ugentligt – om det så yderligere er det halve af de 13 timer. Det er væsentligt for mig at vide, i forhold til hvordan ordningen for mig er gældende.

[Medarbejder 2] svarer igen kryptisk, hvor jeg skal gætte mig til det: *'Jeg vil mene, at du allerede nu har et erhvervsevnetab på mere, det mente [medarbejder 1] også, som er hende der tidligere har behandlet din sag, men hun sagde også, at hun ikke havde set på det sidste gang, fordi du stadig er ansat'.*

I og med, at hun skriver jeg allerede har det, fortæller hun mig, at jeg ikke kan gøre brug af ordningen. I øvrigt er det modsættende af, hvad [medarbejder 1] tidligere oplyser mig.

Jeg svarer *'ja mit erhvervsevnetab er på 66 % i dag - min erhvervsevne er på 34 %. Det var blot om det yderligere skulle være 50 % af min erhvervsevne i dag.'* Dette jf. mailen af d. 11. Jan. 2021.

Jf. d. 11. jan. 2021 svarer [medarbejder 2] nej, det skal der ikke, grunden til, at jeg virker lidt vævende er blot, at jeg ikke må tilkende, og det er efter reglerne som de er i dag, jeg udtaler mig om (herefter en smiley).

At [medarbejder 2] som er pensionsspecialist (andre steder underskriver hun med klagebehandler) jf. mailen d. 11. jan. 2021 skriver, at hun er vævende, og ikke må tilkende, og det er som reglerne er i dag, hun udtaler sig om. Kan jeg være forundret over – hendes kryptiske svar, at hun ikke henviste mig til rette vedkommende – en jurist med kompetence og viden, som jeg også tidligere telefonisk spurgte hende om. Hun kunne have undgået den fejl- og mangelfulde korrespondancen og have undgået misforståelser. Hvis hun vidste hvad reglerne var på daværende tidspunkt – hvilke regler? hvorfor svarer hun så sådan? Hvis hun ikke må tilkende, hvorfor henviser hun mig så ikke til rette vedkommende, der kan rådgive mig korrekt?

Jeg er forundret over, at der står jeg får afslag på min ansøgning, om pension fra 1. maj i 2021 jf. svaret fra [klageansvarlig] d. 1. april 2022, da jeg faktisk skriver og klager d. 11. november 2021, samt ønsker at genoprette mine indbetalinger fra 1. maj 2021, som jeg indbetalte til sidste gang i april 2021, så min ordning blev genoprettet – det fremgår helt tydeligt af min mail, at jeg ikke ansøger om pension fra d. 1. maj, men ønsker at indbetale. Så jeg var dækket fra september, som min forespørgsel ved [medarbejder 1] og [medarbejder 2] gik på – om jeg kunne få udbetalinger ved afskedigelse og førtidspension.

Da jeg modtog [klageansvarliges] svar blev jeg også forvirret og virkelig træt i hovedet af igen at læse ukorrektheder og forvirrende svar.

Det fremgår af [medarbejder 2] skriv jf. d. 6. 12. 2021, at jeg er blevet rådgivet til at opsiges forsikringen, som [medarbejder 2] giver udtryk for, hvilket ikke er korrekt gengivet. Jeg har givet udtryk for, at jeg er blevet vildledt, rådgivet fejlagtigt og mangelfuldt, til at forstå, at ordningen sådan set ikke var gavnlig for mig.

I øvrigt da jeg spørger ind til min ordning, skulle [medarbejder 2] have kommet med forsikringsbetingelserne, samt hvad de årlige ydelser lød på såvel som ... klageansvarlig jurist gør i sit svar på min klage til PFA, af 1. april 2022 og igen som [medarbejder 3] gør i sit hørings svar.

Så havde jeg både fået det bekræftet i og med, at han sender et screenshot, samt fået betingelserne klart og tydeligt oplyst via et svar, hvad der er gældende for mig. Så havde jeg så afgjort ikke opsagt min forsikring.

Jeg oplever jeg er blevet vildledt til, at ordningen ikke var gavnlig for mig. Da det så viser sig, at ordningen faktisk er gavnlig for mig, jeg alligevel vil kunne have fået udbetalinger fra sep. 2021 i og med, at det viser sig, at jeg har en fripolice, der er gældende ved afskedigelse og førtidspension.

Jeg beder [medarbejder 2], om hun vil bekræfte, at der i min police indgår, hvis jeg enten bliver afskediget eller kommer på førtidspension. Hvad jeg månedligt vil få i udbetaling, da jeg ikke kan huske det og se, hvor det fremgår i min police, som nævnt får jeg ikke svar på det.

Jeg kan yderligere nævne, at jeg tidligere har været i dialog med PFA – jeg har ikke navnet på vedkommende jeg talte med, da jeg i mine kontaktoplysninger har kaldt ham 'PFA - Få Styr På Det', men hans nummer er ... Da oplysningerne på min police, ordning samt opsparing var mangelfuld, og dele slet ikke fremgik digitalt, når jeg loggede ind på PFA's hjemmeside, ej heller på pensionsinfo.dk. Jeg kontaktede PFA før oktober 2020 vedrørende dette, han kunne ikke se mine indbetalinger fremgå. Hvor jeg telefonisk kunne nævne mine indbetalinger, og spurgte om det skulle dokumenteres via kontoudtog, for at han kunne fremfinde det. Det tog ca. et halvt år, inden jeg fik en tilbagemelding på løsningen - men en hel løsning kom der ikke. Jeg kunne stadig ikke se alt, policer mm. på PFA's hjemmeside, i dag fremgår det stadig ikke på pensionsinfo.dk, hvad min pensionsopsparing er hos dem.

Jeg kan være forundret over, at der i skrivelsen jf. 1. april 2022 fra PFA – [klageansvarlig], igen kun er henvist til [medarbejder 1's] journalføring fra okt. 2020 samt forretningsbetingelserne. Jeg kan få en oplevelse af, at det kun er hvad der er til gavn for dem selv.

Det er i øvrigt tankevækkende, at der op til flere gange, har været så lang sagsbehandlingstid, hvor jeg ofte selv har vendt tilbage til PFA, for at få svar. Da det har taget udover, hvad de skrev sagsbehandlingstiden var.

Samt at svaret hver gang sjældent relevans har haft i forhold til min henvendelse, det er misvisende. Jeg henvender mig for at få et klart svar, det kan de ikke give mig. Jeg har som nævnt gennem den ene tråd endda markeret min henvendelse til [medarbejder 2] med høj prioritet samt emnefelt 'Bekræftelse'.

Jeg kan yderligere forundres over, at PFA ikke anerkender eller overhovedet nævner min vedhæftede dokumentation i deres høringsvar.

Der er mange tvivlord de har brugt – og kryptiske svar, ikke konkrete og præcise svar. Man skal ikke mene osv. man skal vide, som rådgiver af ens økonomi/forsikring. Det er mig som menneske/mit liv – og deres kunder det handler om. Man indbetaler ikke til for at blive vildledt. Så må de sørge for at henvise til rette vedkommende.

Jeg blev afskediget pga. langtidssygdom, jeg ved det blev en langtidssygmelding eller førtidspension, hvorfor jeg kontaktede PFA igen, efter jeg blev afskediget – for at høre, om jeg kunne få pension fra september 2021, når jeg blev ledig. Jeg ville aldrig opgive, hvis jeg kunne få udbetalinger. Igen kan jeg henvise til min klage, samt den mailkorrespondance, jeg har sendt.

Jeg får ikke svar og bekræftelse på mine spørgsmål. Jeg skriver, da jeg heller ikke får svar telefonisk – der bliver undvejet og svarer ikke.

Jeg undrer mig over [medarbejder 1] og [medarbejder 2] svar.

Jeg havde brug for, at de så på det imens jeg var ansat – hvilke vilkår skulle der til, for at min forsikring dækkede – det skulle de gerne vide, når jeg som kunde ringer eller skriver til PFA. På daværende tidspunkt er de bekendt med min sygehistorik og situation. Dette får jeg kun vildledende svar på - jeg bliver vildledt.

Jeg ønsker at få det bekræftet sort på hvidt, det gør de ikke. De kunne som [klageansvarlig] gjorde ved min klage, have sendt mig forsikringsbetingelserne.

Jeg har ved min klage til forsikringsankenævnet vedhæftet dokumentation/maillkorrespondance på, at jeg er blevet vildledt af PFA's rådgivere – det er fejlagtig og mangelfuld rådgivning. Jeg forundres over, at det ikke fremgår af PFA's notater, hvad de har rådgivet mig om. At jeg så skal bevise det. Det er rigtig uheldigt, jeg synes det fremgår af mailkorrespondancen, hvor vævende de er – jeg får aldrig et klart svar. Først da jeg indgiver en klage til dem, som de afviser, da bliver forsikringsbetingelserne sat på, som et screenshot.

Når jeg læser [klageansvarliges] svar af d. 1. april 2022, kan jeg jo se, at jeg reelt ikke ville have haft gavn af forsikringen, det er jo faktisk kun fordi, at PFA, har lavet min indtjening om til de 36000 kr. – principielt set til deres egen fordel – ellers har jeg jo netop betalt de 1000 kr. ind pr. måned siden 2010 til og med april 2021, uden det gav nogen mening overhovedet og dette er jo yderligere vildledning. Min henvendelse gik på, om jeg kunne gøre brug af forsikringen.

Jeg er blot forundret over PFA's mange forskellige svar på, hvad og hvornår jeg kan gøre gavn af forsikringen. Jeg er ikke fra start blevet vejledt i at få den rette forsikring – principielt nærmere i slet ikke at få nogen forsikring – da jeg reelt slet ikke ville kunne få gavn af den overhovedet på noget tidspunkt jf. [klageansvarliges] svar af d. 1. april 2022. Hvor [klageansvarlig] skriver, at de har taget udgangspunkt i en anden beregning dette til trods for [fagforenings] beregning, som [klageansvarlig] selv udtrykker det.

Jeg kan være forundret over, at PFA ikke har noteret sig korrespondancen, om hvorvidt jeg vil kunne bruge min forsikring, men alligevel noterer de sig, at der er oplyst om de 36.000 kr. i forhold til lønberegning jf. svar af d. 1. april 2022 fra [klageansvarlig] - som er fra samme henvendelse. Hvor er de bilag?

Det er mangelfuldt, at forsikringsbetingelserne ikke er sendt til mig, samt hvad ydelserne lyder på. Det hele er gisninger, hvilket uden tvivl er fejlagtigt og mangelfuldt. Det fremgår tydeligt, hvor meget tvivl deres svar giver mig, ikke mindst dem selv – også det at jeg ikke får konkrete svar, det fremgår tydeligt af mine gentagne spørgsmål og deres vævende svar.

Vedhæfter afslag på ansøgning fra [medarbejder 1], hvilken ansøgning, jeg ikke har foretaget.

Torsdag d. 4. maj i sidste uge var jeg til rehabiliteringsmødet, hvor jeg blev indstillet til førtidspension. Kendelsen fra pensionsnævnet modtog jeg d. 9. maj, her fremgår det, at jeg er tilkendt førtidspension fra d. 1. juni 2023 pålydende 19.738 kr. pr. måned. Kendelsen er vedhæftet."

Selskabet har den 25/5 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"PFA skal indledningsvist oplyse, at vi ikke optager vores samtaler i PFA, men at vi naturligvis har notater fra vores dialog med Klager.

Pensionsrådgiveren gjorde i samtalen i december 2020 Klager opmærksom på vigtigheden af at beholde forsikringen, og indbetalingen blev herefter genoptaget med tilbagevirkende kraft.

Alligevel valgte Klager kort tid herefter i april 2021 at opsigte indbetalingen til police ... 52 for anden gang.

PFA gjorde i den forbindelse Klager opmærksom på at forsikringsdækningerne på police ... 52 ville bortfalde, og at de ikke kunne blive genoptaget.

Police ... 52 overgik herefter til fripolice den 1. april 2021, og den årlige ydelse ved tab af erhvervsevne blev nedsat. Engangsbeløbet ved tab af erhvervsevne bortfaldt.

Klager fik tilsendt en ydelsesoversigt for police ...52 den 20. marts 2013. Ydelsesoversigten er fremlagt som bilag 2, og klager fik tilsendt en dækningsoversigt for police ...51 og ...52 den 6. marts 2017. Dækningsoversigten er fremlagt som Bilag 3.

Klager fik derudover tilsendt en policeoversigt i e-Boks den 12. december 2020. Policoversigten viste de genoprettede forsikringsdækninger på policen, efter at Klager havde fortrudt sin opsigelse efter dialog med pensionsrådgiveren hos PFA. Policeoversigten fremlægges som Bilag 4.

Selvom Klager ikke skulle have haft adgang til at se sine policer på Mit PFA eller via Pensionsinfo, har hun således som minimum i 2013, 2017 og 2020 fået tilsendt policeudskrifter og oplysninger om sine forsikringsdækninger på police ... 52.

Det er korrekt, at Klager ikke *ansøgte* om tab af erhvervsevne den 7. oktober 2020. Derimod fik Klager både en mundtlig og skriftlig forklaring på, hvorfor hun på daværende tidspunkt ikke havde ret til tab af erhvervsevne. PFA beklager, at det fremgik af vores indlæg af 27. april 2023, at Klager på det pågældende tidspunkt havde ansøgt om tab af erhvervsevne.

Klager ønsker at genoptage indbetalingerne til police ...52 med tilbagevirkende kraft, så de oprindelige forsikringsdækninger bevares. Klager mener, at hun er blevet både vildledt og rådgiver forkert af PFA, og at hun på baggrund af denne fejlagtige rådgivning ophørte med at indbetale til police ...52, hvorefter forsikringsdækningerne blev reducerede.

Der foreligger ikke en optagelse af samtalerne mellem Klager og PFA, og det fremgår ikke af noter i PFA, at PFA skulle have rådgivet Klager til at opsige sin indbetaling til police ... 52.

Konklusion

PFA fastholder, at Klager ikke kan genoptage indbetalingen til police ...52 med tilbagevirkende kraft.

Da Klager for anden gang opsagde indbetalingen til police ... 52 gjorde PFA Klager opmærksom på, at forsikringsdækningerne på police ... 52 ville bortfalde, og ikke kunne blive genoptaget.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet grundigt og fyldestgørende har orienteret Klager om konsekvenserne ved at stoppe indbetalingen til police ... 52.

Det påhviler Klager at bevise, at PFA skulle have ydet mangelfuld rådgivning."

Nævnet har fået forelagt yderligere korrespondance fra parterne – breve af 15/6 2023, 20/6 2023, 3/7 2023, 25/7 2023 og 5/8 2023 – samt øvrige bilag fra sagen.

I brev af 7/10 2020 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Du har oplyst, at du stadig er ansat i fleksjob. Du har ikke ret til udbetaling af tab af erhvervsevne ved ansættelse i fleksjob.

Ud fra de modtagne oplysninger er din indtægt ikke nedsat til halvdelen af den normale løn for en fuldtidsmedarbejder med samme uddannelse og alder.

Da din indtjening ikke er nedsat med mindst halvdelen, har vi ikke vurderet din erhvervsevne."

Af pensionsoversigt af 1/11 2020 fremgår bl.a.:

Oversigt | Din opsparing pr. 1.11.2020

Indbetaling

Aftalt præmie til din pensionsordning - månedligt

Indbetalingen er aftalt helt eller delvist som en procentdel af din pensionsgivende løn.

1.000,00 kr.

Din pensionsgivende løn er - årligt

Der bliver trukket betaling til eventuelle forsikringer og omkostninger fra din indbetaling.

226.001 kr.

...

Oversigt | Dine forsikringer pr. 1.11.2020

Nedsat Erhvervsevne

Forsikringen sikrer dig økonomisk ved nedsat erhvervsevne/invaliditet.

Løbende udbetaling på 14,2 % af din løn - årligt

Udbetalingen sker normalt, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst halvdelen.

Engangsudbetaling på 0,0 % af din løn

Udbetalingen sker normalt, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 2/3 i mindst 12 måneder. Forsikringen stopper den 1.12.2042.

Præmiefritagelse

Præmiefritagelsen træder normalt i kraft, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst halvdelen.

Nedsat Erhvervsevne stopper den 1.12.2047 medmindre andet er nævnt.

32.007 kr.

0 kr.

Ja

Af mailkorrespondance fra december 2020 til januar 2021 fremlagt af klageren fremgår bl.a.:

Mail fra klagerens fagforening til klageren af 10/12 2020, som klageren samme dag videresender til selskabet:

"Jeg kan hermed bekræfte at en ... skal indplaceres på grundløn ... jf. overenskomst mellem ... og ...

Når der er opnået ... års erfaring på baggrund af uddannelsen skal der tildeles 2 løntrin for denne erfaring. Derudover kan der ved lokal lønforhandling tildeles yderligere løntrin for erfaring. Dvs. at en ... med mindst ... års erfaring som minimum skal have løntrin ... hvilket pt. svarer til kr. 27.982,75 på fuld tid. Overenskomst (se side 7 og 13) og løntabel (se side 6 og 8) er vedhæftet."

11/12 2020. Selskabets medarbejder 2 til klageren:

"Så skal vi ikke bruge denne for vi har beregnet ud fra din månedsløn ville være 36.000 kr."

21/12 2020. Klageren til selskabets medarbejder 2:]

"Jeg skriver til dig, da jeg ikke kunne træffe dig telefonisk tidligere i dag. Jeg ønsker fortsat ordningen. Mangler jeg at betale for denne måned? Jeg har vidst fået 'ordningen' afmeldt på betalings-service, hvad gør jeg? Jeg kan se, at den profil - C, jeg skulle godkende er udløbet, kan du hjælpe mig med at lave den på ny, så vil jeg sørge for at godkende den straks, det beklager jeg. I fald jeg på et tidspunkt ønsker hele min indbetaling udbetalt, hvilke gebyrer vil der i så fald være?"

23/12 2020. Selskabets medarbejder 2 til klageren:

"Jeg bekræfter hermed at vi har genoptaget din police ... 52."

11/1 2021. Klageren til selskabets medarbejder 2:

"Vil du bekræfte, at der i min police indgår, hvis jeg enten bliver afskediget eller fx kommer på førtidspension. Hvad jeg månedligt vil få i udbetaling fra jer samt årligt - 32.000 - jeg kan ikke huske det eksakte beløb. jeg kan ikke se hvor det fremgår i min police."

11/1 2021. Selskabets medarbejder 2 til klageren:

"Ja - hvis erhvervsevnen også er nedsat med mindst halvdelen."

11/1 2021. Klageren til selskabets medarbejder 2:

"Både ved afskedigelse og hvis jeg kommer på førtidspension? Min erhvervsevnetab er nedsat nu. Jeg arbejder kun 13 timer ugentligt - er det så yderligere det halve af de 13 timer?"

...

11/1 2021. Selskabets medarbejder 2 til klageren:

"Jeg vil mene at du allerede nu har et erhvervsevnetab på mere, det mente [medarbejder 1] også, som er hende der har behandlet din sag, men hun sagde også at hun ikke havde set på det sidste gang, fordi du stadig er ansat."

...

11/1 2021. Klageren til selskabets medarbejder 2:

"Ja, mit erhvervsevnetab er på 66 % i dag - min erhvervsevne på 34 %. Det var blot om det yderligere skulle være 50 % af min erhvervsevne i dag."

...

11/1 2021. Selskabets medarbejder 2 til klageren:

"Nej det skal der ikke, grunden til at jeg virker lidt vævende er blot, at jeg ikke må tilkende, og det er efter reglerne som de er i dag, jeg udtaler mig om 😊."

Klageren har i mail af 21/4 2021 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg skriver til jer ifølge telefonisk aftale, da jeg ønsker at opsiges min månedlige indbetaling til pension på 1000 kr. pr. dags dato."

I mail af 21/4 2021 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Jeg sørger for at registrere, at du ikke længere ønsker at indbetale til din private ordning hos os.

Vær opmærksom på at dine forsikringsdækninger bortfalder i samme ombæring og ikke kan blive genoptaget.

Indbetalingen vil stoppe pr. 1. juni, da opsigelsesvarslet er løbende måned plus en måned. Det vil herefter kun være muligt i visse tilfælde at lave en engangsindbetaling på policen og ikke en løbende indbetaling."

Af brev af 25/6 2021 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Din police er blevet ændret til en fripolice

Vi sender dig en opdateret oversigt, fordi din police ...52-0 er ændret til en fripolice fra den 1. april 2021.

I den vedlagte oversigt får du et hurtigt overblik over din ordning.

En fripolice er en police, der ikke bliver indbetalt til, men hvor vi trækker udgifterne til administration og forsikringsdækning fra i dit depot. Vær opmærksom på, at dine dækninger er nedsat eller stoppet. Vi har beregnet den nye dækning ud fra størrelsen på dit depot den 1. april 2021."

Af pensionsoversigt pr. 1/4 2021 fremgår bl.a.:

Oversigt | Din opsparing pr. 1.4.2021

Indbetaling

Der bliver ikke indbetalt til din pensionsordning.
Omkostningerne bliver trukket fra din opsparing.

...

Oversigt | Dine forsikringer pr. 1.4.2021

Nedsat Erhvervsevne

Forsikringen sikrer dig økonomisk ved nedsat erhvervsevne/invaliditet.

Løbende udbetaling - årligt

Udbetalingen sker normalt, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst halvdelen.

Nedsat Erhvervsevne stopper den 1.12.2047 medmindre andet er nævnt.

7.903 kr.

Af brev af 11/10 2021 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi udbetaler tab af erhvervsevne

Vi har vurderet, at din helbredsmaessige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst to tredjedele. Det vil sige, at vi har vurderet din erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs. Det er også vores vurdering, at din økonomiske erhvervsevne er nedsat tilstrækkeligt.

Fra police ... 52

Fra den 1. september 2021 får du udbetalt 659 kr. pr. måned før skat.

Fra police ... 30

Fra den 1. september 2021 får du udbetalt 277 kr. pr. måned før skat.

Du kan få udbetalt et engangsbeløb ved nedsat erhvervsevne, da vi har vurderet, at din erhvervsevne er varigt nedsat med mindst to tredjedele.

Engangsbeløbet udgør 15.070 kr. og der skal svares 40 % i afgift af beløbet."

I mail af 11/11 2021 fra klageren til selskabet hedder det bl.a.:

"Hej [medarbejder 1]. Jeg skriver til dig ifølge telefonisk aftale.

Jeg opsagde min forsikring/indbetaling på 1000 kr. pr. måned hos jer tidligere i år. Sidste indbetaling var for april måned. Jeg forstod, at min ordning sådan set ikke var gavnlig for mig. Ej heller hvis jeg blev ledig, som jeg var bekendt med i begyndelsen af året, at jeg ville blive, grundet mine skånehensyn.

Jeg ville ikke komme under halvdelen af den løn, jeg oprindeligt kunne have haft, hvis ikke jeg var kommet ud for uheldet. Hvorfor jeg fik at vide, jeg ikke ville blive dækket, hvorfor jeg opsagde min forsikring hos jer, som jeg ikke ville kunne tegne andre steder, efter de konsekvenser jeg fik af [ulykke], jeg var ude for i 2005.

Ankenævnet for Forsikring

17.

99575

Jeg har udelukkende betalt min pension til jer, grundet risikoen, at jeg ville skulle få brug for forsikringen, som jeg løbende sidste dag i hver måned, har indbetalt 1000 kr. til - i over 10 år. Pensionsopsparingen har ikke været gavnlig, den er fastforrentet og jeg skal betale skat af den, når den skal udbetales.

En tidligere kollega fortalte, at jeg burde søge udbetalinger via min fripolice. Hvilket jeg gjorde, men tænkte, det ville jeg ikke kunne få, idet jeg er blevet vejledt i, at jeg ej heller ville kunne få udbetalinger, selvom jeg fortsatte mine indbetalinger grundet løn/ydelse ikke ville komme under halvdelen, af det min oprindelige løn kunne have været.

Jeg får til min overraskelse et brev hvori, der står, jeg får udbetalt månedlige udbetalinger og et engangsbeløb for erhvervsevnetab, som jeg også var blevet vejledt i, at jeg ikke yderligere ville kunne få udbetalt. Her tænker jeg, det må så have været højere, hvis jeg havde fortsat mine indbetalinger.

Jeg håber naturligvis, at jeg vil kunne tilbagebetale fra maj måned de 1000 kr., så jeg fortsat er og kan være dækket på den gamle ordning/forsikring, som det egentligt ser ud til."

Af mail af 22/11 2021 fra selskabets medarbejder 2 til klageren fremgår bl.a.:

"Med henblik på din rådgivning, talte vi sammen sidste år og fik genoptaget din police, fordi det netop var vigtigt for dig at bibeholde den. Når du så derfor skriver, at du er blevet rådgivet til at opsiges den, mener jeg ikke at dette er korrekt.

På den baggrund afviser vi din skrivelse omkring forkert rådgivning.

Med henblik på din udbetaling, sender jeg din henvendelse videre til vores forsikringsjura, som vil besvare resten af din klage."

Selskabets klageansvarlige jurist har i brev af 1/4 2022 til klageren bl.a. anført:

"Klagen vedrørende rådgivning er tidligere blevet besvaret. Vi vil derfor ikke besvare denne del af klagen, men udelukkende se på, om du har været berettiget til udbetaling af løbende ydelser fra 1. maj 2021.

Om tab af erhvervsevnevurderingen

Du har to pensionsordninger, der kan give udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Ordning ... 51

Ordningen blev oprettet den 1. marts 2005 gennem [arbejdsgiver]. Det fremgår af din police, at udbetaling ved invaliditet var betinget af, at din erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Den årlige ydelse udgjorde på tegningstidspunktet kr. 22.412.

Den 1. februar 2010 overgik ordningen til fripolice og den årlige ydelse ved nedsat erhvervsevne faldt til kr. 3.324.

Ordning ...5 2

Ordningen blev oprettet den 1. marts 2010 som en privat ordning gennem [organisation]. Det fremgår af din police, at udbetaling ved invaliditet var betinget af, at din erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Den årlige ydelse udgjorde på tegnings-tidspunktet kr. 35.688.

Den 1. april 2021 overgik din ordning til fripolice og den årlige ydelse ved nedsat erhvervsevne faldt til kr. 7.903.

Af dine forsikringsbetingelser af 1. oktober 2004 og 1. januar 2008, fremgår bl.a. følgende: '*§ 1, Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under re-validering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tred-jedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsind-tægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tred-jedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.*'

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at du ikke er berettiget til udbetaling af invalideydelser, når din indtjening ikke er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige per-soner med lignende uddannelse og alder. PFA er berettiget til at medtage sociale ydelser såsom tilskud i fleksjob i beregningen af din indtjening.

Sagsfremstilling

Du tegnede ordning ... 51 den 1. marts 2005.

Du kom ud for en ulykke den 17. oktober 2005, hvor du ... Som følge af ulykken pådrog du dig ...

Den 18. januar 2006 tilkendte vi dig udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne ophørte den 1. september 2009, da du blev ansat i fleksjob. Det var vores vurdering at din indtjening i fleksjob inklusiv flekslønstilskud udgjorde mere end halvdelen af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannel-se og alder.

Den 1. februar 2010 overgik ordning ... 51 til fripolice.

Den 1. marts 2010 tegnede du privat ordning ... 52 gennem [organisation].

I 2013 oplevede du tiltagende skuldersmerter i højre side, som hæmmede dig i visse hverdagsting.

Det fremgår af resumé af telefonisk samtale den 7. oktober 2020, at du ringede ind og oplyste, at du var syg, men fortsat var ansat i fleksjob og modtog løn. Under samtalen spurgte du ind til, hvornår du kunne bruge din ordning. Det er noteret: '*Jeg siger hvis hun kommer på ledighedsydel-se og føp (førtidspension) og EET (erhvervsevnetab) er nedsat i dækningsberettigende grad. Har ikke vurderet nu, - men vil sandsynligvis være. Hun har også en IS (invalidesum), men da hun arbej-der 13 timer eet umiddelbart nedsat med 2/3.*

Har sagt, at hvis eet bliver forværret og hun stadig er ansat i fleksjob kan hun evt. søge om IS. Et år efter 2/3'

Den 1. november 2020 opsagde du din ordning ... 52. Du oplyste, at du var blevet oplyst om, at du ikke ville kunne benytte ordningen, idet din indtægt var så lav, at du aldrig ville kunne blive nedsat økonomisk med mindst halvdelen. Den 1. november overgik ordningen til fripolice.

Den 24. november 2020 oplyste vi, at vi ved beregningen af din indtjening som ... tog udgangspunkt i en årlig løn på kr. 432.000, svarende til en månedlig indtjening på kr. 36.000, dette til trods for, at [fagforening] havde vurderet, at en ... med mindst ... års erfaring som minimum skal have ..., svarende til en månedlig indkomst på 27.982,75 kr. på fuldtid, og svarende til en årlig indtjening på kr. 335.793.

Den 21. december 2020 kontaktede du PFA og oplyste, at du havde fortrudt din beslutning og ønskede ordning ... 52 genoprettet. Du havde snakket med en medarbejder i PFA, som havde oplyst om vigtigheden af at bibeholde ordningen.

Den 23. december 2020 genoprettede vi din ordning.

Den 21. april 2021 kontaktede du på ny PFA og ønskede ikke længere at indbetale til ordning ... 52. Den 1. april 2021 overgik ordningen på ny til fripolice.

Den 5. august 2021 indsendte du en anmeldelse om nedsat erhvervsevne. Af anmeldelsen fremgik det, at du fra den 31. august 2021 ville ophøre i dit fleksjob.

Vi tilkendte dig udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. september 2021.

Vores vurdering

Efter en gennemgang af din sag har vi vurderet, at du ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. maj 2021.

I vores vurdering har vi lagt vægt på, at du i perioden fra 1. maj 2021 til 31. august 2021 har været ansat i fleksjob.

Ved vurderingen har vi set på, om din indtjening er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Vi har tidligere oplyst den 24. november 2020, at vi ved beregningen af din indtjening som ... taget udgangspunkt i en månedlig indtjening på kr. 36.000.

Samtidig udgjorde din faktiske indtjening i fleksjob kr. 25.805,26. Vi har ved udregningen taget udgangspunkt i din lønseddel af marts 2021, hvor din indtjening i fleksjob udgjorde kr. 11.285,44. Desuden modtog du i marts 2021 fleksslønstilskud svarende til en bruttoydelse på kr. 14.519,82. Det gav en samlet månedlig indtjening svarende til kr. 25.805,26.

For at være berettiget til udbetaling i perioden fra 1. maj 2021 til 31. august 2021 må din faktiske indtjening ikke overstige kr. 18.000, hvilket er halvdelen af, hvad der efter vores vurdering er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ankenævnet for Forsikring

20.

99575

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at du ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. maj 2021, idet din indtjening i fleksjob inklusiv flekslønstilskud udgjorde mere end halvdelen af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Selskabets klageansvarlige jurist har i mail af 10/6 2022 til klageren bl.a. anført:

"Jeg henviser til min tidligere afgørelse af 1. april 2022, hvori det fremgår, at du den 1. november 2020 opsagde du din ordning ... 52. Du oplyste, at du blev oplyst om, at du ikke ville kunne benytte ordningen, idet din indtægt var så lav, at du aldrig ville kunne blive nedsat økonomisk med mindst halvdelen. Den 1. november overgik ordningen til fripolice.

Den 23. december 2020 genoprettede din ordning efter du havde snakket med en af vores medarbejdere om vigtigheden af at bibeholde ordningen.

Den 21. april 2021 ønskede du alligevel ikke at ville indbetale til din ordning, hvorfor ordningen på ny overgik til fripolice.

På baggrund af ovenstående kan ikke tilbyde at genoprette din ordning fra 1. maj 2021."

Af brev af 9/6 2023 fra klagerens kommune til klageren fremgår bl.a.:

"Tilkendt førtidspension

...

Du er fra den 1. juni 2023 tilkendt førtidspension.

...

Begrundelsen for afgørelsen er, at din arbejdsevne vurderes som varigt nedsat og i et sådant omfang, at du ikke er i stand til at være selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, da du lider af senfølger efter ... Din tilstand er varig og stationær og behandlingsmulighederne er udtømte."

Nævnet udtaler:

Klageren var i 2005 udsat for en ulykke, hvor hun fik visse helbredsmæssige gener. Hun blev i 2009 ansat i fleksjob. Den 1/3 2010 tegnede hun en privatforsikring med policenr. ... 52 i selskabet gennem en arbejdsmarkedsorganisation. Præmien udgjorde 1.000 kr. om måneden, og forsikringen indeholdt en årlig dækning ved tab af erhvervsevne på 35.688 kr. og et engangsbeløb ved tab af erhvervsevne på 100.000 kr. I april 2021 opsagde klageren sin månedlige indbeta-

Ankenævnet for Forsikring

21.

99575

ling på 1.000 kr., og forsikringen blev ændret til en fripolice pr. 1/4 2021. Dækningen ved tab af erhvervsevne udgjorde nu 7.903 kr. om året, og forsikringen indeholdt ikke længere et engangsbeløb ved tab af erhvervsevne. Selskabet har fra 1/9 2021 bevilget dækning for et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3. Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/6 2023.

Klageren ønsker, at hendes forsikring bliver genoptaget med tilbagevirkende kraft, så hun med virkning fra maj 2021 indbetaler 1.000 kr. om måneden til ordningen, og hun får reableret de tidligere gældende forsikringsdækninger.

Klageren har anført, at hun har modtaget vildledende rådgivning fra selskabet, og at hun med korrekt rådgivning aldrig ville have opsagt forsikringen. Hun var i slutningen af 2020 og starten af 2021 i dialog med selskabet, da hun var i tvivl, om forsikringen var gavnlig for hende. I april 2021 vidste hun, at hun ville blive langtidssygemeldt, og hun blev opsagt den 15/4 2021. Selskabets rådgivning pr. telefon og mail var meget vævende og diffus, og selskabet svarede undvigende og ukonkret på hendes spørgsmål.

Hun fik oplyst, at hun skulle under 50 % erhvervsevne, og at hun nok allerede var det, men ikke kunne få dækning, da hendes løn og ydelser var over halvdelen af hendes oprindelige løn. Hun gik på baggrund af selskabets rådgivning ud fra, at ordningen ikke var gavnlig for hende på grund af kravet om indtægtsnedgang. Hun blev meget overrasket, da hun blev tilkendt dækning fra fripolice. Klageren har anført, at selskabet burde have vejledt med udgangspunkt i forsikringsbetingelserne og burde have sendt hende en kopi af disse, hvilket hun først modtog senere i forløbet. Desuden burde selskabet have vejledt om vigtigheden af at bibeholde ordningen.

Selskabet har anført, at klageren ikke er rådgivet forkert, og at indbetalingen til police ... 52 ikke kan genoptages. Selskabet har anført, at klageren den 7/10 2020 fik oplyst, at hun aktuelt ikke kunne få dækning, da hun var ansat i fleksjob, og hendes indtægt ikke var nedsat til halvdelen af den normale løn for en fuldtidsmedarbejder med samme uddannelse og alder. Medarbejderen oplyste ifølge telefonnotatet, at klageren kunne få brug for forsikringen, hvis hun kom på ledighedsydelse eller førtidspension, og erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettigende

grad. Selskabet har anført, at klageren den 30/10 2020 første gang henvendte sig for at opsige forsikringen. Klageren talte i december 2020 med en pensionsrådgiver, og forsikringen blev herefter genoprettet. Pensionsrådgiveren har oplyst, at forsikringen blev genoprettet, fordi det netop var vigtigt for klageren at bibeholde den. Selskabet har grundigt og fyldestgørende orienteret klageren om, at forsikringsdækningerne ville bortfalde, da hun i april 2021 for anden gang henvendte sig for at opsige indbetalingerne til ordningen. Selskabet har anført, at der ikke foreligger optagelser fra telefonsamtaler med klageren, men alene telefonnotater.

Af selskabets telefonnotat af 7/10 2020 fremgår det, at "Jeg siger at vi tidligere (2009) har stoppet hendes udbetalinger netop fordi hun var kommet i fleksjob. Ud fra de modtagne oplysninger er hendes løn og tilskud heller ikke nedsat med halvdelen. Fortæller at jeg må give afslag. Hun spørger til hvornår hun så kan bruge sin forsikring. Jeg siger hvis hun kommer på ledighedsydelse og føp og EET er nedsat i dækningsberettigende grad. Har ikke vurderet nu - men vil sandsynligvis være. Hun har også en IS, men da hun arbejder 13 timer eet umiddelbart ikke nedsat med 2/3. Har sagt at hvis eet bliver forværret og hun stadig er ansat i fleksjob kan hun evt. søge om IS. Et år efter 2/3."

Af klagerens mail af 21/4 2021 fremgår det, at "Jeg skriver til jer ifølge telefonisk aftale, da jeg ønsker at opsige min månedlige indbetaling til pension på 1000 kr. pr. dags dato." Selskabet har i mail af 21/4 2021 anført, at "Jeg sørger for at registrere, at du ikke længere ønsker at indbetale til din private ordning hos os. Vær opmærksom på at dine forsikringsdækninger bortfalder i samme ombæring og ikke kan blive genoptaget." Af pensionsoversigt pr. 1/4 2021 fremsendt til klageren ved brev af 25/6 2021 fremgår det, at den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne udgør 7.903 kr. om året.

Nævnet bemærker, at indbetalingerne til pensionsordningen er opsagt af klageren ved mail af 21/4 2021 til selskabet.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet har ydet klageren mangelfuld vejledning og på den baggrund ifalder erstatningsansvar. Det er klageren, der har bevisbyrden herfor.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabets vejledning har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at det kan begrunde, at selskabet på erstatningsretligt grundlag kan pålægges at skulle tilbyde klageren, at hun kan få genoprettet forsikringen og foretage indbetalinger med tilbagevirkende kraft fra april 2021.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har ydet klageren telefonisk vejledning og vejledning pr. mail i perioden fra oktober 2020 til april 2021. Klageren har ikke godtgjort, at selskabet i dette forløb har givet hende konkrete, forkerte oplysninger, eller at selskabet har anbefalet hende at opsige forsikringen. Som sagen foreligger oplyst, har klageren opsagt indbetalingerne til ordningen på eget initiativ. Nævnet bemærker, at der ikke foreligger optagelser af telefonisksamtalerne.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af selskabets telefonnotat fra den 7/10 2020, at medarbejderen har oplyst til klageren, at hun vil kunne bruge sin forsikring, hvis hun kommer på ledighedsydelse eller førtidspension, og hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren også henvendte sig til selskabet den 30/10 2020 for at opsige forsikringen. Efterfølgende talte klageren med en pensionsrådgiver i december 2020, og klageren og rådgiveren aftalte, at klageren skulle genoptage indbetalingerne på policen med tilbagevirkende kraft fra 1/11 2020. Det er antageligt, at klageren under samtalen med pensionsrådgiveren i december 2020 blev oplyst om fordele ved at bevare forsikringen, idet hun tilbagekaldte sin opsigelse, hvilket selskabet accepterede.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet efter modtagelsen af klagerens opsigelse den 21/4 2021 samme dag skrev til klageren, at "Vær opmærksom på, at dine forsikringsdækninger bort-

Ankenævnet for Forsikring

24.

99575

falder i samme ombæring og ikke kan blive genoptaget". Selskabet sendte den 25/6 2021 en pensionsoversigt, hvor det fremgår, at den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne nu udgør 7.903 kr. om året.

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 :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand