617/01

Den 9. april 2001 blev i sag nr. 53.989:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxx xxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, klager – så vidt ses – over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for perioden 25/2 1992 til 5/3 1997 samt over størrelsen af den af selskabet udbetalte ydelse efter den 5/3 1997.

Klageren, der er ingeniør, anmeldte i marts 2000, at han havde fået en blodprop den 22/2 1992 og en ny blodprop den 5/12 1996.

Af sagens akter fremgår, at klageren efter den første blodprop i 1992 havde fået udbetalt sygedagpenge fra kommunen i perioden fra 24/2 1992 til den 1/6 1992. Klageren havde til kommunen bl.a. oplyst, at han fra uge 18 var begyndt at arbejde ca. 15 timer om ugen.

På grund af præmierestance blev forsikringen ændret til en fripolice pr. 1/6 1995.

Efter blodproppen i december 1996 blev klageren tilkendt forhøjet almindelig førtidspension pr. 1/4 1997. Kommunen vurderede, at klagerens arbejdsevne var nedsat til 1/3, men på grund af klagerens alder blev han ikke tilkendt mellemste førtidspension.

Selskabet har ydet forsikringsdækning fra den 5/3 1997, efter karensperiodens udløb, og frem til forsikringens udløb den 1/5 2000.

Selskabet gør gældende, at klagerens arbejdsevne i ethvert erhverv først har været nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne fra den 5/12 1996, og at et eventuelt erstatningskrav efter sygeperioden i 1992 er forældet efter den 5-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29.

Klageren gør gældende, at hans arbejdsevne har været nedsat i et sådant omfang, at han er berettiget til dækning fra 1992. Klageren har redegjort nærmere for sin opfattelse af sagen, herunder bl.a. for hvilket "arbejde" han faktisk har udført/kunne udføre efter blodproppen i 1992, og for et møde med assurandøren i maj 1994. Efter klagerens mening burde assurandøren have hjulpet ham med at få sygdommen anmeldt. Han oplyser endvidere, at han har været i kontakt med flere af selskabets medarbejder og meddelt, at han var syg. Klageren er utilfreds med selskabets sagsbehandling.

I skrivelse af 7/11 2000 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.: "**Danicas afgørelse** Hertil skal vi anføre, at vi fastholder vores trufne afgørelse. J.G. har været sygemeldt i perioden fra den 25. februar 1992 til den 1. juni 1992. Dette fremgår af J.G.'s opgørelse over sygedagpenge. Vi modtager anmeldelsen den 15. marts 2000, men kravet er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens paragraf 29. Sygdomstilfældet skulle have været anmeldt senest 5 år efter, at kravet er forfaldet. Da J.G. har været sygemeldt siden den 24. februar 1992, skulle Danica Pension have modtaget anmeldelsen senest 5 år efter denne dato. J.G. oplyser, at han i 1994 har orienteret assurandør L.B. om sin sygemelding. Han er utilfreds med, at assurandøren ikke anmelder hans skade. L.B. var ikke vidende om, at J.G. havde været sygemeldt ud over 3 måneder i forbindelse med sygdomstilfældet. Der er intet i sagen, der indikerer, at J.G. har været sygemeldt i perioden fra den 1. juni 1992 til den 5. december 1996. Det fremgår tværtimod af oplysningerne, at J.G. har arbejdet i denne periode. Det fremgår af førtidspensionsskema A, at J.G. gik på nedsat tid, da han fik sin anden blodprop i december 1996. Det er derfor Danica Pensions opfattelse, at J.G. må have arbejdet før denne blodprop. Desuden fremgår det af førtidspensionsskema B, at J.G. var sygemeldt i 3 måneder i forbindelse med sin første blodprop, samtidig startede han nyt personligt firma op i 1994. Af J.G.'s

egne bilag modtaget den 6. april 2000 fremgår det, at J.G. har arbejdet mere end 1/3 fra uge 18 i 1992. Samtidig vurderer Danica Pensions lægekonsulent ud fra de indhentede oplysninger, at J.G.'s arbejdsevne ikke har været nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne i perioden fra den 1. juni 1992 til den 5. december 1996. Danica Pension fastholder, at J.G. ikke er berettiget til udbetaling ved tab af arbejdsevne før den 5. marts 1997. Da J.G. bliver berettiget til udbetaling ved tab af arbejdsevne efter den anden blodprop, er der tale om en ny sygdomsperiode, og det er derfor ydelsen pr. 5. december 1996, vi anvender. Forsikringen er i mellemtiden blevet omskrevet til fripolice den 1. juni 1995, og den årlige ydelse udgør i 1997 44.253 kr. Forsikringen er blevet omskrevet til fripolice på grund af, at J.G. ikke har indbetalt sin præmie trods flere rykkere. J.G. har været vidende om denne ændring af forsikringen, da han har modtaget årsoversigter hvert år. Han har dog ikke reageret på hverken årsoversigten eller indbetalt præmie. Vi fastholder derfor, at det er den nedsatte ydelse pr. 5. december 1996, der er gældende. J.G. får derfor udbetalt den korrekte ydelse."

Selskabet stiller sig uforstående over for, at klageren, hvis han havde forventning om, at assurandøren ville sørge for, at sygdommen blev anmeldt, først reagerer på den "manglende" forsikringsdækning i marts 2000, ca. 6 år senere.

Sagen er indbragt for nævnet den 8/9 2000.

Af forsikringsbetingelserne fremgår: "**Definition af invaliditet § 1.** Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. **§ 2.** Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. ... **Præmiefritagelse og invaliderenters ikrafttræden og ophør § 5.** Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at forsikringen dækker klagerens generelle arbejdsevne, jf. de ovenfor citerede forsikringsbetingelser.

Selskabet har fundet klageren berettiget til udbetaling ved tab af arbejdsevne fra den anden blodprop 5/12 1996, og har ydet forsikringsdækning fra den 5/3 1997, efter karensperiodens udløb.

Nævnet har gennemgået sagen, herunder bl.a. oplysningerne om klagerens helbreds- og arbejdsforhold efter den første blodprop i 1992, og finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at han – før december 1996 – har opfyldt betingelserne for dækning i henhold til policen. Nævnet har således bl.a. lagt til grund, at der i forbindelse med den anden blodprop ultimo 1996 er tale om en ny sygdomsperiode. Det skal endvidere bemærkes, at eventuelle krav vedrørende perioden fra blodproppen i februar 1992 og frem til i hvert fald marts 1995 er forældet efter den 5-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29.

På det foreliggende grundlag finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at assurandøren – eller anden af selskabets medarbejdere – har ydet mangelfuld rådgivning, og derved pådraget selskabet et erstatningsansvar.

Forsikringen er omskrevet til fripolice den 1/6 1995 på grund af præmierestance, og nævnet finder derfor heller ikke grundlag for at kritisere størrelse af den ydelse, der er udbetalt fra 1997.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard