668/03

Den 31. marts 2003 blev i sag nr. 58.846:

xxxxxxx xx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

StK:Pension
Kommunernes Pensions-
forsikring A/S
Krumtappen 2
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i StK:Pension, påstår selskabet tilpligtet at forrente forsikringsydelsen fra en dato tidligere end 14 dage efter den 14/7 1999.

Selskabet finder, at der ikke er dokumenteret et varigt og generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3, før selskabet den 14/7 1999 modtog endelig lægelig dokumentation for, at der siden 1992 har været hjerterytmeforstyrrelser.

Selskabet har i skrivelse af 22/7 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"***Sagsfremstilling:***

Forsikrede indtrådte i pensionsordningen den 01.04.1990 på normale vilkår, uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Den 05.09.1994 modtog selskabet ansøgning som følge af erhvervsevnetab fra forsikrede, hvoraf det fremgik at forsikrede havde astma, dårlig ryg samt panikangst. Forsikrede fratrådte den pensionsgivende stilling den 01.06.1992.

Selskabet modtog herefter brev af 29.06.1996 vedlagt kopi af Aa. Kommunes brev af 16.02.1996, hvoraf det fremgik at forsikrede var tilkendt forhøjet almindelig førtidspension med virkning fra 01.12.1995. Det fremgik af pensionssagens lægelige akter, at forsikrede led af astma, rygsmerter og angst.

Den 19.07.1996 sendte selskabet lægelig begrundelse for afgørelsen til forsikredes læge H.S.

Den 16.09.1996 modtog selskabet kopi af generel helbredserklæring fra egen læge udfærdiget den 11.09.1996. Det fremgik heraf, at forsikrede havde helbredsmæssige klager i form af astma, rygproblemer, angst, ømhed og smerter i fingre og ankler samt allergi.

Efter på ny at have forelagt sagen for selskabets lægekonsulent, meddelte selskabet ved brev af 26.09.1996 afslag til forsikrede samt læge H.S., idet der ikke var fremkommet nye lægelige oplysninger til sagen.

Den 14.06.1999 modtog selskabet brev fra advokat P.E.K., vedlagt afgørelse af 08.06.1999 fra Den Sociale Ankestyrelse. Det fremgik heraf at forsikrede nu var tilkendt mellemste førtidspension med virkning fra 01.09.1994. Det fremgik endvidere, at ankestyrelsen havde lagt vægt på, at der nu forelå oplysninger hvoraf det fremgik, at forsikrede udover angstneurose, rygsmerter og astma har en hjertelidelse med anfald af tachycardier og tegn på myocardieiskæmi, som har været til stede siden forsikredes første ansøgning i august 1994.

Ved brev af 21.06.1999 anmodede selskabet advokat P.E.K. om den lægelige dokumentation for, at der siden 1992 og frem til den offentlige pensionstilkendelse den 01.09.1994 har været hjerterytmeforstyrrelser.

Den 29.06.1999 modtog selskabet brev fra advokat P.E.K., vedlagt kopi af stævning mod Den Sociale Ankestyrelse. Derudover bl.a. kopi af supplerende lægeerklæring fra overlæge, E.S. Advokat P.E.K. opfordrede selskabet til at kontakte forsikredes

private læge, idet advokaten var af den opfattelse, at forsikredes læge har været bekendt med hjerteproblemerne siden før forsikrede fratrådte sin stilling i 1992.

Den 14.07.1999 modtog selskabet brev fra forsikredes læge J.G.H. hvoraf det fremgik, at lægens journal indeholder ét notat fra en konsultation den 16.05.1990, hvor forsikrede klagede over hjertebanken. Der har ligeledes været adskillige telefoniske henvendelser med klager over anfald af hjertebanken i den periode selskabet har spurgt om (inden 01.06.1992 og tiden fra 01.06.1992 til 01.09.1994). Det fremgår endvidere, at lægerne har opfattet forsikredes anfald som led i astma-sygdommen. Først under indlæggelsen på Kardiologisk afd. ASS i 1998 blev det fastslået, at det drejer sig supraventrikulær paroxystisk takykardi (hjerterytmeforstyrrelse).

På denne baggrund vurderede selskabet, at forsikrede pr. 01.06.1992 varigt har mistet 2/3 af sin erhvervsevne. Selskabet lagde ved vurderingen bl.a. vægt på, at det nu var dokumenteret at forsikrede havde haft hjertelidelsen tilbage til fratrædelsen den 01.06.1992, hvilket selskabet meddelte forsikrede ved brev af 20.07.1999.

Ved telefonhenvendelse den 17. og 18.09.2001 anmodede forsikrede selskabet om at tage stilling til, om hun var berettiget til renter med tilbagevirkende kraft til 01.06. 1992.

Efter at have gennemgået sagen, meddelte selskabet ved brev af 03.10.2001, at forsikrede havde krav på renter 14 dage efter den 14.07.1999, hvor vi modtog det materiale, der dokumenterede, at forsikrede havde et dækningsberettiget erhvervsevnetab tilbage til fratrædelsen den 01.06.1992, jfr. Forsikringsaftalelovens § 24. Det vil sige at renterne skal beregnes fra den 28.7.1999. Da invalidesummen fra gruppelivsforsikringen er udbetalt den 26.07.1999, er forsikrede således ikke berettiget til renter af invalidesummen. Pensionen til forsikredes børn blev først udbetalt den 16.08.1999, hvorfor børnene er berettiget til renter, hvilket er meddelt ved brev af 03.10.2001 til R.B.N. og brev af 15.10.2001 til P.B.N.

Den 23.10.2001 modtog selskabet brev fra forsikrede som 'ikke mente den paragraf selskabet hentyder til var holdbar i hendes situation'. Det fremgår endvidere af forsik-

redes brev at hun ikke mener at hun skal straffes for, at lægerne ikke har taget hendes sag alvorligt.

Ved brev af 29.10.2001 henviste selskabet til, at vi først den 14.07.1999 modtog lægelig dokumentation for, at der siden 1992 har været hjerterytmeforstyrrelser. Forsikrede er således ikke berettiget til renter af invalidesummen, idet den er udbetalt før den 28.07.1999.

Selskabets stillingtagen til klagen, ...

I klageskema af 30.06.2002 har forsikrede klaget over, at selskabet ikke har udbetalt renter af invalidesummen fra 1992, hvor forsikrede fratrådte sin stilling.

Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at det først var ved modtagelsen af oplysningerne den 14.07.1999 fra læge J.G.H., at selskabet havde modtaget de fornødne oplysninger til dokumentation for bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsernes størrelse jfr. forsikringsaftalelovens § 24. Oplysningerne, der blev modtaget den 14.07.1999 var nødvendige for, at selskabet på forsvarlig vis kunne tage endelig stilling til, om forsikrede havde et dokumenteret krav på dækning med tilbagevirkende kraft til fratrædelsestidspunktet.

I den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:

- De relevante betingelser for at opnå dækning ved erhvervsevnetab følger af pensionsregulativets § 6 jf. regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse §§ 1-2.

- Om muligheden for rentetilskrivning fremgår det af forsikringsaftalelovens § 24, at forsikringsydelser kan forlanges betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse.

- Det fremgår af regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse §§ 3 og 4, at selskabet er berettiget til at kræve den dokumentation som af selskabet anses for nødvendig til bedømmelsen af erhvervsevnen.

- At selskabets afslag er truffet på baggrund af en samlet vurdering af de oplysninger der var i sagen og der ikke i disse oplysninger var dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 tilbage til fratrædelsen den 01.06.1992, før selskabet den 14.07.1999 modtog brev fra læge J.G.H.

At Den Sociale Ankestyrelse først efter indhentelse af den kardiologiske speciallægeerklæring fra overlæge E.S. i 1998 finder der er dokumentation for at hjertelidelsen har været til stede siden forsikredes 1. ansøgning om førtidspension i august 1994.

At selskabet ikke før den 14.07.1999 har den endelige dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 2/3 tilbage til fratrædelsen den 01.06. 1992. At selskabet har lagt afgørende vægt på lægebrevet modtaget den 14.07. 1999, hvilket også fremgår af selskabets brev af 20.07.1999 og 03.10.2001.

På dette grundlag er det selskabets opfattelse, at selskabet først den 14.07.1999 har været i besiddelse af den fornødne dokumentation til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse, jfr. forsikringsaftalelovens § 24. Klagen bør derfor ikke tages til følge."

Klageren gør gældende, at hun er uden skyld i, at sagen er trukket i langdrag.

Pensionsregulativet indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 6 Udbetaling ved erhvervsevnetab**

Udbetaling sker, når medarbejderen er fratrådt sin stilling og erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3.

Pensionsordningen bliver præmiefri, når betingelserne for udbetaling af invalidepension er opfyldt.

...

Ved erhvervsevnetab kan der udbetales:

A. Invalidepension.

Ved erhvervsevnetab før 67 års-fødselsdagen udbetales et månedligt beløb.

...

B. Invalidesum fra gruppelivsforsikringen.

Ved erhvervsevnetab før 60 års-fødselsdagen udbetales et éngangsbeløb.

...

C. Børnepension.

D. Ved erhvervsevnetab før 67 års-fødselsdagen udetales et månedligt beløb til hver af medarbejderens børn under 21 år."

Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Definition af invaliditet**

1. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og det skal være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse er og fortsat må anses at være nedsat til 1/3 eller derunder.
2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, 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.

Anmeldelse af invaliditet

3. Anmeldelse af invaliditet sker på en særlig blanket, der fås ved henveldelse til KP. Blanketten udfyldes af forsikrede og den behandlende læge. KP er berettiget til at kræve supplerende oplysninger, der skønnes relevante for bedømmelsen af erhvervsevnen m.v.

Dokumentation

4. KP kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. KP kan forlange de oplysninger, der anses for nødvendige til bedømmelse heraf."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter dets gennemgang af sagen ikke at kunne kritisere selskabets standpunkt, hvorefter klageren efter forsikringsaftalelovens § 24 tidligst har krav på forrentning af forsikringsydelsen fra den 28/7 1999.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann