707/04

Den 4. oktober 2004 blev i sag nr. 62.853:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale løbende ydelser i forbindelse med tab af erhvervsevne.

Forsikringen er oprettet den 1/11 1994 med et bidrag på 1,2 % af lønnen. Bidraget anvendes til dækninger i denne rækkefølge:

1. Gruppeforsikring
2. Løbende livsvarig alderspension
3. Løbende invalidepension
4. Løbende børnepension
5. Alderssum

Bidraget er steget løbende, hvorefter dækninger er etableret i den nævnte rækkefølge, hvilket har betydet, at forsikringen fra den 1/8 2000 også skulle indeholde dækning ved tab af erhvervsevne.

Den 18/12 2000 anmeldte klageren via sin advokat, at han havde været udsat for et færdselsuheld den 16/5 2000, og at han havde været uarbejdsdygtig siden denne dato.

Den 6/1 2001 oplyste selskabet klageren, at han var berettiget til præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 16/8 2000 og foreløbig indtil 1/7 2001.

Præmiefritagelsen blev forlænget i flere omgange, og den 9/4 2003 forlængede selskabet præmiefritagelsen til den 1/1 2020, hvor forsikringen udløber.

Den 14/4 2003 kontaktede klageren telefonisk selskabet og forespurgte, om han var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Den 23/6 2003 meddelte selskabet klagerens advokat, at klageren var blevet sygemeldt, før dækningen ved tab af erhvervsevne blev tilknyttet forsikringen, hvorfor han ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dækningen ved tab af erhvervsevne trådte i kraft den 1/8 2000, og klageren havde første sygedag den 16/5 2000.

Den 14/11 2003 sendte klageren en mail til selskabet, hvor han gør opmærksom på, at han er uenig i selskabets afgørelse af 23/6 2003. Han henviser bl.a. til, at det af dækningsoversigterne fra 2001 og 2003 fremgår, at han er berettiget til udbetaling, hvis hans arbejdsevne bliver nedsat med mindst 2/3.

I skrivelse af 25/11 2003 til klageren fastholdt selskabet afgørelsen og gjorde samtidig opmærksom på, at hvis han bliver raskmeldt, og senere bliver sygemeldt af en ny lidelse i mere end 3 måneder, vil han være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet er forpligtet til at udbetale ham løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Da klageren har fået nedsat erhvervsevnen før forsikringstidens begyndelse for dækningen ved tab af erhvervsevne, fastholder selskabet, at han alene er berettiget til præmiefritagelse på forsikringen.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"Ved beregning af forsikringsydelsen anvendes den på den 1. sygedag gældende forsikringsydelse. Drejer det sig om ulykkestilfælde, anvendes den på skadedagen gældende forsikringsydelse."

Nævnet udtaler:

Da klageren har fået nedsat sin erhvervsevne som følge af ulykkestilfældet den 16/5 2000, hvilket er inden dækningen ved tab af erhvervsevne trådte i kraft, finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand