713/04

Den 13. december 2004 blev i sag nr. 63.437:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxxxxxxx

xxxx xxxxxxx x

mod

PMF-Pension,
forsikringsaktieselskab
Tuborg Havnevej 14
Postboks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i PMF-Pension, forsikringsaktieselskab, påstår selskabet tilpligtet at udbetale dækning ved erhvervsevnetab efter anmeldt sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren har mistet sin erhvervsevne på grund af sygdomme, der var konstateret før hun indtrådte i pensionsordningen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 1/8 2001 blev optaget i pensionsordningen. Da klageren - som følge af pensionsbidragets størrelse - blev optaget i pensionsordningens indslusningsordning, som alene giver ret til obligatorisk alderspension og præmiefritagelse ved varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3, skulle hun ikke afgive helbredsoplysninger. Retten til præmiefritagelse var derimod betinget af, at erhvervsevnetabet ikke skyldtes en konkret lidelse, som var diagnosticeret på tidspunktet for optagelse i pensionsordningen.

Den 1/5 2003 ophørte præmiebetalingen på klagerens pensionsordning. Selskabet sendte derfor den 27/6 2003 et brev til klageren med anmodning om hendes stillingtagen til, hvad der skulle ske med ordningen. Den 8/7 2003 modtog selskabet svar på henvendelsen, og heraf fremgik det, at klageren var fratrådt på grund af sygdom og derfor ønskede at søge dækning ved erhvervsevnetab. Den 18/9 2003 modtog selskabet klagerens ansøgning ved erhvervsevnetab. Heraf fremgik det, at hendes erhvervsevne var nedsat på grund af hjerterytmen, hvilket hun første gang søgte læge for i 1980'erne. Desuden fremgik det, at hun i 1997 havde fået tilkendt mindste pension på grund af gener i nakke/skuldre, og at hun siden havde været ansat 12 timer ugentligt i en fritidsordning. Pr. 1/9 2003 fik hun tilkendt mellemste førtidspension svarende til 2/3 erhvervsevnetab. Som uddybende bemærkning til ansøgningen havde klageren bl.a. anført, at hun aldrig før havde været syg på grund af hjerterytmen, da det var noget, som kom og gik.

Til brug for vurdering af ansøgningen, indhentede selskabet de lægelige og kommunale akter i sagen.

Af epikrise af 28/5 2002 fra det lokale sygehus fremgår bl.a.:

> "47-årig kvinde med paroksystisk supraventrikulær takykardi siden begyndelsen af 90-erne. Langvarig betablokade med god effekt, således ingen hospitaliseringer siden 96. Pt. indl. akut med et par timers anamnese med symptomer tydende på takykardi."

Af journaludskrift dateret den 22/11 1996 fra det lokale sygehus fremgår bl.a.:

> "Gennem flere år tiltagende symptomer fra nakke, skuldre og ryg. Dette invaliderer efterhånden pt. så meget, at der dels søges pension, dels arb.betinget skadeserstatning.
>
> Akt. har hun betydende gener fra en ve. skulder, hun har sm.betinget bev. af armen, kan næsten ikke bruge armen, besvær med at tage tøj af og på osv.
>
> …
>
> Pt. ang., at hun igennem mange år har haft tendens til anfald af hurtig hjertebanken. Tidl. hos prakt. læge fået taget hjertekardiogram hvor der har været frekvens op til 180-200. Anfaldene har tidl. været kortvarige, de senere år længerevarende når de har været der.

…
For ca. 4 år siden påbeg. Selo-zoc beh. Har i en periode taget 100 mg., på denne beh. kun meget spredte anfald. Efter hun i sommer trappede ned til 50 mg., har der været et par svære tilfælde, provokeret af anstrengelse med timelange tactycarditilfælde. Efter anfaldene føler hun sig meget træt."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Diagnose: Som ved tilkendelsen i 1997, skulder- og nakkesmerter, nikkeleksem, samt psykosociale belastninger i barndommen og voksenalderen.
Siden sidst, anfaldsvis svær hjertebanken, som udløses af såvel fysiske som psykiske belastninger, hun er i behandling med selo-sok.

Der foreligger generel helbredsattest fra egen læge af 26.05.2003. Af denne fremgår det, at ved undersøgelsen i 2000 beskrives objektiv voldsomme muskelforandringer omkring venstre skulder og der er en klar tennisarm svarende til venstre albue. Senest tiltagende tendens til anfald af hjertebanken med efterfølgende svær træthed.
Har været indlagt på medicinsk afd. maj 2002, man fandt her hurtig hjerteaktion med en frekvens på omkring 200. I forhold til pensionstilkendelsen i 1997 er der tilkommet en åbenbart behandlingsrefrakt, anfaldsvis hurtig hjertebanken. Der må således siges at være sket en yderligere funktionsnedsættelse siden 1997."

Efter modtagelse af de lægelige og kommunale akter meddelte selskabet i skrivelse af 29/1 2004 afslag på ansøgningen ved erhvervsevnetab under henvisning til, at hun ikke havde ret til dækning for de konkrete lidelser, som var diagnosticeret inden den 1/8 2001, hvor hun blev optaget i pensionsordningen.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har i klageskemaet bl.a. anført, at hendes hjertelidelse først fik et navn i 2002, og at hendes pensionsordning blev oprettet uden klausul.

Selskabet har i skrivelse af 5/3 2004 til nævnet bl.a. anført, at klageren ifølge de lægelige oplysninger siden starten af 1990'erne har lidt af og modtaget behandling for hjertelidelsen "anfaldsvis hjertebanken" (tachycardia supravent paroxys), nikkeleksemen og

problemerne i skulder, nakke og ryg. Da klageren har søgt om forsikringsdækning følge af disse konkrete lidelser, som var diagnosticeret inden klagerens optagelse i pensionsordningen, er det selskabets opfattelse, at hun ikke er berettiget til dækning i form af præmiefritagelse.

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**Indslusningsordning**

Så længe pensionsbidraget efter 1. april 2000 er mindre end 8% af den pensionsgivende løn, er medarbejderen omfattet af en indslusningsordning, som alene omfatter følgende pensionsydelser:

1. Alderspension (obligatorisk)

Medarbejdere, der er optaget i indslusningsordningen, er ikke omfattet af dette regulativs bestemmelser om gruppelivsforsikring.

Ved optagelse i indslusningsordningen skal der ikke afgives helbressoplysninger.

Medarbejderen opnår ret til præmiefritagelse, hvis den pågældende er fratrådt sin stilling, og erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3. Der er dog ikke ret til præmiefritagelse, hvis medarbejderen mister sin erhvervsevne på baggrund af konkret lidelse, der er diagnosticeret på tidspunktet for overtagelsen. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det efter de foreliggende oplysninger ubetænkeligt at lægge til grund, at klageren forud for optagelsen i pensionsordningen den 1/8 2001 led af hjertelidelsen "anfaldsvis hjertebanken" samt lidelser i bevægelsesapparat. Herefter, og da nævnet finder det godtgjort, at hovedårsagen til klagerens nuværende ansøgning ved erhvervsevnetab er de forud for optagelse i pensionsordningen bestående lidelser, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringsdækning som sket. At klageren - således som anført - først har fået sat navn på hjertelidelsen efter optagelsen i pensionsordningen kan ikke føre til et andet resultat.

Da nævnet således ikke finder grundlag for at pålægge selskabet at yde forsikringsdækning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen