735/05

Den 7. november 2005 blev i sag nr. 64.421:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse efter den 1/5 2004. Klageren er endvidere utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse efter ovennævnte dato under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt. Desuden har selskabet afvist at udbetale løbende ydelser ved tab af erhvervsevne under henvisning til, at klageren blev sygemeldt forud for det tidspunkt, hvor pensionsordningen blev udvidet med denne dækning.

Den omhandlede pensionsordning, der blev oprettet den 1/1 2003, giver ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller derover af den fulde erhvervsevne. Forsikringen blev pr. 1/8 2003 udvidet med ret til løbende ydelser, hvis forsikrede er midlertidig uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne varigt nedsættes med 2/3 eller derover af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Bliver forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne varigt til mellem 1/2 og 1/3, giver forsikringen ret til halv ydelse. Der er en karensperiode på tre måneder.

Pensionsordningen giver endvidere ret til udbetaling af invalidesum, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen. Forenede Gruppeliv, der administrerer denne del af pensionsordningen, har vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og har som følge heraf udbetalt forsikringssummen.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1944, i oktober 2003 anmeldte, at han siden januar 2003 pga. gigt havde været sygemeldt fra sin stilling som direktør i det anpartsselskab (autoophug), hvorigennem pensionsordningen er oprettet.

På baggrund af de modtagne oplysninger bevilgede selskabet præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 27/4 til den 1/11 2003, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 23/10 2003.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet herefter løbende yderligere lægelige og kommunale oplysninger.

Af attest af 20/2 2003 fra … gigthospital fremgår:

> "Patienten var indlagt her fra den 28.1. til den 14.2.03 under mistanke om leddegigt. Der blev ikke fundet holdepunkter herfor. Udskrives med diagnosen slidgigt (polyartrose) samt hø-sidig supraspinatustendinit (inflammation omkring sene i skulderkapsel). Skulderen er blevet velbehandlet med steroidinjektioner. Er ved udskrivelsen herfra velbefindende. Bedømt af både ergo- og fysioterapeuterne til at være fysisk velfungerende.
>
> For slidgigten kan anbefales almindelig smertestillende medicin. Hvis skuldersmerterne recidiverer kan disse behandles med endnu en blokade.
>
> Alt i alt synes vi, at patienten er velfungerende og bør kunne klare et ikke fysisk belastende arbejde."

Af statusattest af 18/8 2003 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Denne statusattest er udarbejdet på basis af de journaloplysninger, der foreligger d.d. idet jeg senest har set K.K. 20.6.2003, hvor han var forpint af ledsmerter.

3. 64.421

Diagnoser: Polyarthrosis - slidgigt i mange led
Tendinitis calcaria - Forkalkninger i skulderled
Hypertensio art. - Forhøjet blodtryk
Adipositas - overvægt
Psoriasis

...

Lidelsen skønnes at udgøre en betydelig risiko for varigt erhvervsevnetab idet hans skulder-, lænde- og hoftesmerter gradvis forværres trods massiv medicinsk behandling. Lindres med specialpude (æggebægerpude) og hvile. Jeg skønner højst han vil kunne arbejde på deltid og førtidspensionering kan meget vel komme på tale."

Speciallæge i reumatologi J.V.K., privathospitalet M., har i lægebrev af 7/11 2003 bl.a. anført:

KONKLUSION

Jeg mener absolut ikke, at man kan udelukke, at pt. har en psoriasis-artrit, da jeg finder, at han har artrit i tommelfingers grundled og 2. fingers grundled på venstre hånd.

Herudover er han også lidt øm i sacroilicaleddene uden at der dog foreligger nogen svær sacroilitis.

Han er lidt stiv i ryggen, men der er ikke aktuelt tegn til inflammation i columna.

I skulderleddene drejer det sig supraspinatus-tendinitter af nok mere eller mindre kronisk karakter og jeg mener ikke de umiddelbar har nogen sammenhæng med en evt. psoriasisartrit. I storetæerne har han artrose, men ingen aktiv artrit. Der er fundet normale fasereaktanter, men det vil man også forvente, da det kun drejer sig om affektion af små led. Hvis det skulle dreje sig om psoriasis-artrit, hvad jeg ikke helt kan udelukke, finder jeg ikke på nuværende tidspunkt, at de er så aktiv artrit og heller ikke så svær psoriasis, så der er indikation for DMARD-behandling, men hvis symptomerne tiltager og der udvikler sig tiltagende ledgener, kan man overveje Salazopyrin-behandling og/eller Metrotrexat-behandling. Foreløbig foreslår jeg, at han fortsætter med

Celebra 200 mg x 2

Jeg finder ikke indikation for steroid-injektion subakromialt på højre side, da han fået rigeligt med injektioner i årets løb. Han må gerne supplere med

Pinex 1 g x 3

Afsluttes, men er tilbudt, at han kan henvende sig, hvis generne tiltager mhp. indikationen for Salazopyrin og/eller Metrotrexat-behandling."

Af lægeattest af 2/1 2004 fra klagerens egen læge fremgår bl.a., at klageren dagligt plages af lænde-, hofte- og fingersmerter, der gradvist forværres. Lægen vurderede, at klagerens erhvervsevne fra den 1/12 2003 var nedsat til mellem 1/3 og 1/2 i forhold til hans hidtidige erhverv. Ifølge lægen var klagerens generelle erhvervsevne nedsat i samme omfang.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/4 2004 fremgår:

"**RESUME OG KONKLUSION**:

Nu 60-årig, tidligere selvstændig autoophugger med mangeårig kendt medikamentelt behandlet hypertension og hyperkolesterolæmi til velreguleret status.

Undersøgte har tidligere haft meget varierende arbejdsfunktioner fra tungt fysisk belastende til kontorarbejde med edb-betjening, men har gennem de sidste par år haft tiltagende gener, startende med skuldersmerter, vurderet som supraspinatus tendinit og efterfølgende gener fra begge hænder og især begge tommelfingre, smerter, hurtigere udtrætning, ned at kraft og på højre side lidt sovende fornemmelse i 4. og 5. finger.

Undersøgte er fysiurgisk vurderet og har fået fysioterapi og binyrebarkinjektioner i skuldrene.

Undersøgte har været behandlet på gigthospital i G. i flere omgange med aftagende effekt, og undersøgte er nu så generet af smerter i skuldre, begge hænder, fornemmelse af nedsat kraft og funktionsniveau, hurtigere udtrætning og ofte søvnforstyrrende smerter i en sådan grad, at han efter et års sygemelding, har måtte afvikle sin direktørfunktion i firmaet i forbindelse med generationsskifte, kan angiveligt dårligt klare mere end 1-2 timers arbejde om dagen og ofte mindre og uregelmæssigt.

Ved undersøgelsen findes ET noget over middel. AT upåvirket, en der er myogen palpationsømhed sv.t. skulderåg og skuldermuskulatur. Der er smertereaktion fra skulderhøjde og opefter med forværring ved såvel ind- som udadrotation. Der er normal bevægelighed i albue, håndled og fingre, men der angives smertereaktion i fingrene, og der er smertereaktion ved belastning, ligesom der er smertebetinget nedsat kraft med ca. 1/4 over samtlige retninger over skuldre, håndled og fingre.
Der er lumbal discusdegeneration uden rodaffektion.
Der er let valgusstilling af venstre knæ efter tidligere osteotomioperation, men god bevægelighed over hofter, knæ og fodled og kun ganske let smertereaktion i yderstillinger ved rotation i højre hofte.
På basis af ovenstående kan stilles følgende diagnose:

/**Myotendinopathia extremitatis sup. bilat. (muskel-seneirritativ tilstand på begge overekstremiteter)**
Hypertensio arterialis (forhøjet blodtryk)
Hyperkolesterolaemia (forhøjet kolesterol i blodet)/

Undersøgtes helbredstilstand fremtræder umiddelbart god, men der angives betydelig smertereaktion fra overekstremiteter forenelig med myotendinøs, irritativ tilstand.
Ud fra det foreliggende bedømmes det, at undersøgte ikke vil kunne vende tilbage til sin hidtidige beskæftigelse som arbejdende direktør i autoophugfirma med de arbejdsfunktioner, der er beskrevet, ej heller delvist, idet arbejdsressourcen er stærkt begrænset og varierende.
Med undersøgtes helbredsmæssige og uddannelsesmæssig baggrund vurderes det heller ikke at undersøgte vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet i selv mindre belastende funktioner, og arbejdsevnen skønnes for nærværende af smerte- og funktionsmæssige årsager nedsat med over 2/3 i enhver funktion.
Behandlingsmulighederne synes at være begrænset til symptomlindrende fysioterapi og smertestillende.
Tilstanden har været med gradvis forværring gennem de sidste par år."

Speciallæge i reumatologi J.V.K. har i erklæring bl.a. anført:

"26-04-2004

DM751 'Rotator cuff' syndrom (tendinitis suprasinatus bilat).

...

KONKLUSION

Pt. har en kronisk supraspinatus tendinit og der gives sv.t. begge skulderled under sterile forhold subakromialt

blokade med 1 ml Leocinin og 1 ml Diprospan.

...

Pt. har ikke en psoriasisartrit aktuelt og der er derfor ikke indikation for DMARD-behandling.

Jeg tilråder ham at fortsætte med Brufen og Pamol og Tradolon p.n.

Hvis der udvikler sig egentlig tegn til artrit, må han henvende sig igen ellers er han afsluttet.

...

30-05-2004

Pt. har en kronisk skuldertendinit og vil ikke kunne påtage sig et arbejde, der kræver belastning af skulderregionen."

På baggrund af de indhentede sagsakter forlængede selskabet løbende præmiefritagelsen indtil den 1/5 2004, hvor selskabet overgik til vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, der ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad. Præmiefritagelsen ophørte derfor pr. 1/5 2004.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved sin advokat klagede over denne ved skrivelse af 7/6 2004. Den fornyede henvendelse resulterede imidlertid ikke i en ændring af selskabets afgørelse.

Sagen blev den 2/7 2004 indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Dækningsoversigten, som klageren var i besiddelse af forud for sagens indbringelse for nævnet, indeholdt ikke oplysninger om ret til løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne. Efter sagens indbringelse for nævnet fremsendte selskabet imidlertid flere dækningsoversigter til klageren, hvoraf det fremgår, at pensionsordningen tillige giver ret til løbende ydelser. Ved-

lagt skrivelser af 13/8 og 25/8 2004 modtog klageren således dækningsoversigter, hvoraf det fremgår, at han bl.a. har ret til årlig udbetaling på 99.900 kr., hvis erhvervsevnen nedsættes med 2/3. Af oversigterne fremgår, at forsikringsdækningen er baseret på en pensionsbestemmende løn på 333.000 kr. Efterfølgende fremsendte selskabet ny dækningsoversigt, idet de tidligere fremsendte var baseret på en for høj løn, da klagerens daværende faktiske årsløn var 222.000 kr.

Klageren fik pr. 1/12 2004 bevilget fleksjob 15-20 timer ugentligt med 2/3 løntilskud i den virksomhed, hvori han tidligere havde været direktør.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3, hvorfor han er berettiget til fortsat præmiefritagelse samt udbetaling af fuld ydelse ved tab af erhvervsevne i overensstemmelse med de af selskabet i august 2004 fremsendte dækningsoversigter.

Til støtte for den nedlagte påstand har klagerens advokat i klageskrivelse af 1/7 2004 til nævnet bl.a. anført, at det i den af selskabet indhentede ortopædkirurgiske speciallægeerklæring eksplicit konkluderes, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 21/9 2004 til nævnet bl.a. anført:

> "For en god ordens skyld er sagen igen gennemgået af Danica Pensions lægekonsulenter, som kommer med følgende udtalelse:
>
> 'I speciallægeerklæringen er der påvist en muskel-/senelidelse i begge skuldre og skulderåg. Det fremgår, at der kun er marginalt nedsat bevægelighed i skuldrene, og at albuer, håndled og hænder fungerer normalt. Der er tillige en let gigtlidelse i det venstre knæ samt en slidbetinget lidelse af beskeden karakter i lænden.
>
> Speciallægens konklusion er vi ikke enig i ud fra, at forsikredes skuldersmerter har myosekarakter, og at der er næsten normal bevægelighed. Der er intet muskelsvind på armene og heller ikke omkring skuldrene.

Derfor fastholder vi, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder ud fra det objektive beskrevne."

Efterfølgende har selskabet fremsendt kopi af skrivelse af 5/10 2004 til klagerens advokat. Af den til klagerens advokat fremsendte skrivelse fremgår bl.a.:

"K.K. har ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne i forbindelse med aktuelle sag, da han var sygemeldt på det tidspunkt, hvor dækningen trådte i kraft. Dermed var erhvervsevnen allerede reduceret, og skadevirkningen var indtrådt. Først efter raskmelding vil K.K. have mulighed for at få udbetaling fra forsikringen ved en ny sygdomsperiode."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 4/2 2005 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det gøres gældende, at Danica Pension ikke til skade for K.K. kan meddele, at tidligere fremsendte dækningsoplysninger og breve skal kasseres, og ikke er gældende, idet K.K. har modtaget disse oplysninger i god tro.

Fejl som Danica Pension i den forbindelse må have begået, skal komme Danica Pension til skade som affatter af brevene og policerne.

Det kan således ikke accepteres, at Danica Pension nu begrunder deres afslag med, at K.K. var sygemeldt på det tidspunkt, hvor dækningen trådte i kraft.

K.K. har på intet tidspunkt afgivet urigtige oplysninger overfor Danica Pension om sine helbredsforhold. Alle oplysninger er tilgået Danica Pensions assurandør.

Jeg kan også oplyse, at der været afholdt et møde med Danica Pensions assurandør, der også har oplyst, at der blev tegnet en forsikring som omfatter K.K., og policen blev udleveret af assurandøren. I den forbindelse blev alle oplysninger om K.K.s helbredsforhold videregivet, og assurandøren har bekræftet, at policen med dækning for tab af erhvervsevne også omfattede K.K.

Det gøres gældende, at Danica Pension ikke med tilbagevirkende kraft kan trække et tilsagn tilbage, når Danica Pension fra K.K. har modtaget samtlige oplysninger de har ønsket om K.K.s helbredsforhold, og K.K. i øvrigt har handlet loyalt."

Selskabet har i skrivelse af 21/3 2005 til nævnet anført, at de til klageren i august 2004 fremsendte dækningsoversigter var fejlbehæftede, og at det udtrykkeligt fremgår af disse, at de er baseret på en pensionsbestemmende løn på 333.000 kr. Da klagerens pensionsbestemmende løn i hele forsikringstiden har været 222.000 kr., er det følgelig selskabets opfattelse, at klageren ikke har modtaget dækningsoplysningen i god tro.

Selskabet har ved skrivelse af 24/6 2005 til nævnet fremlagt følgende udtalelse fra den af klagerens advokat omtalte assurandør:

"Kundens firma lavede jo først tiltrædelse til Kristelig Fagforening med nedsat bidrag. Men så kom Kristelig Arbejdsgiverforening og sagde, at skulle de starte på nedsat bidrag skulle de være medlem af Arbejdsgiverforeningen. Det rettede Danica Pension sig efter. Firmaet blev medlem af Arbejdsgiverforeningen og indbetalte det fulde bidrag. I den sammenhæng bliver automatisk omfattet af tae [tab af erhvervsevne].

Danica Pension udstedte derfor nye policer til alle ansatte med tae på - og der blev ikke opgivet helbredsoplysninger. Den eneste som ikke straks fik ny police var K.K.

Da hans police bliver udstedt ringer jeg ham op og fortæller ham, at policen er kommet med den løbende tae. Selvom Danica Pension allerede har erklæret ham for 1/2 uarbejdsdygtig fortæller jeg, at dækningen ved den løbende først kan træde i kraft ved 2/3. Han mener dog, at hans helbredstilstand bliver forværret som tiden går og derfor med tiden vil komme til at blive 2/3 uarbejdsdygtig.

Derfor bekræfter jeg ham i, at han nu som de øvrige ansatte har dækningen ved tae på 2/3.

Ikrafttrædelsesdatoen bekræftes i at være den samme som de øvrige ansatte.

De øvrige ansatte spurgte vi ikke om helbred på og ændrede derfor deres tae automatisk. De kunne jo også have været sygemeldte blot ikke anmeldt skaden!"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af arbejdsevne**

...

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, når den midlertidige uarbejdsdygtighed eller det varige tab af arbejdsevne er til stede i et omfang, der berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

...

Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til mellem 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans arbejdsevne varigt til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

...

Midlertidig uarbejdsdygtighed

Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

...

Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses han ikke for arbejdsdygtig.

...

Varigt tab af arbejdsevne

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

...

Præmiens betaling m.m.

...

Bortfald af præmiebetaling

Forsikringstageren fritages for præmiebetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsætte til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens aftalte ophørstidspunkt."

Nævnet udtaler:

Selskabet har ikke i sine forsikringsbetingelser taget forbehold for sygdomme eller lidelser, som forsikringstageren led af på ikrafttrædelsestidspunktet. Sammenholdt med udtalelsen fra assurandøren finder nævnet, at klageren med føje har kunnet lægge til grund, at forsikringen dækkede, hvis erhvervsevnetabet voksede fra halvdelen til 2/3. Efter nævnets opfattelse er dette imidlertid ikke tilfældet, hvorfor nævnet ikke kan pålægge selskabet at udbetale erhvervsevnetabserstatning svarende til 2/3. Den tegnede erhvervsevnetabsforsikring dækker også erhvervsevnetab ved tab af halvdelen af erhvervsevnen. Det er nævnets opfattelse, at klageren har mistet halvdelen af sin er-

hvervsevne på ikrafttrædelsestidspunktet den 1/8 2004, men da dette erhvervsevnetab bestod før tegningen, og da assurandøren klart tilkendegav, at der ikke var dækning for dette erhvervsevnetab, kan nævnet ikke pålægge selskabet at betale erstatning.

Da der kun er ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen vurderes nedsat til 1/3 eller mindre, kan klagen heller ikke på dette punkt tages til følge.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen