753/06

Den 14. august 2006 blev i sag nr. 67.727:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte invalidesum.

Selskabet har beregnet klagerens invalidesum ud fra år 2004, idet selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne først på dette tidspunkt var varigt nedsat.

Klageren har gjort gældende, at invalidesummen skal beregnes ud fra år 2002, idet han på daværende tidspunkt blev sygemeldt.

Det fremgår af sagen, at klageren blev sygemeldt fra sit arbejde som kreditbehandler i et leasing- og bankaktieselskab den 20/3 2002 på grund af overanstrengelse og stress.

Af kommunens akter fremgår, at klageren efterfølgende overvejede at starte som selvstændig virksomhedsrådgiver.

I statuserklæringen dateret den 13/9 2002 blev det bemærket, at klageren psykiske problemer var værre end først antaget:

> "Som anført i tidligere status drejer det sig om kombination af psykiske problemer og dårligt arbejdsmiljø. Som det anføres i forespørgselen, var de psykiske problemer

større, idet han fortsat ikke er i stand til at tage faste beslutninger og lave nogle afgørelser, han er svigtende i humør og reaktiv depressiv, således han fortsat er sygemeldt. Han vil næppe kunne raskmeldes lige umiddelbart, og jeg har foretaget henvisning til psykiater S.R."

Ved klagerens samtale med kommunens den 15/10 2002 har sagsbehandleren noteret:

"§ 24 opfølgning

Møder til samtale d.d.

Formålet med samtalen er en vejledning i forhold til førtidspension herunder systemets opbygning og vejen her til. Endvidere er formålet en alm. opfølgning på pgl. situation.

Situation

Pgl. har det fortsat dårligt. Er selv undrende over at situationen har taget den drejning den har. Kan ikke forholde sig til at skulle ud på arbejdsmarkedet igen. Kan ikke gennemskue og forstå ting som før har været en selvfølge for pgl.

Pgl. mener selv at en førtidspension vil være løsningen for ham. Men har svært ved at forholde sig til en evt. arbejdsprøvning og evt. fleksjob. Føler sig ikke i stand til at forholde sig hertil endnu.

Pgl. føler sig samtidig presset til at finde en afklaring af hans tilknytning til arbejdsmarkedet grundet alder samt i forhold til mulighederne for at gå på efterløn. Kravet for at gå på efterløn er at pgl. inden for de sidste 3 år har været mindst 1 år i beskæftigelse.

Pgl. går i behandling ved psykiater S.R. Oplevet at de 2 samtaler han har haft har en effekt. Psykiater har ferie i 2 mdr. Skal til ny samtale i dec. Er samtidig i medicinsk behandling.

Vurdering

Der vurderes at der ikke er grundlag for at rejse en sag om førtidspension på nuværende tidspunkt.

Behandlingsmulighederne er ikke udtømte og arbejdsevnen er ikke afklaret.
Pgl. er midt i en depression og der må afventes effekt af behandling samt en bedring over tid. Pgl. tilstand vurderes på nuværende tidspunkt ikke at være stationær.
Pgl. er uarbejdsdygtig i ethvert erhverv pga. depression jf. DPL. § 5.

Plan
Pgl. fortsætter i behandling og der indhentes fornyet oplysninger i jan. 2003 ved psykiater. Vedr. pgl. tilstand samt en vurdering af pgl. arbejdsevne.
Der laves fornyet opfølgning i dec."

Kommunens sagsbehandler har i deres journal den 17/1 2003, den 27/2 2003, den 5/3 2003 og den 25/3 2003 noteret, at det forventedes, at klageren ville kunne raskmeldes, og den 7/4 2003 har kommunen noteret således:

"Drøftet pgl. sag på forlængelsesmøde d. 02.04.2003.
Pgl. er i betydelig bedring ifølge psykiaters og ut. vurdering. Der er ikke grundlag for yderligere foranstaltninger. Planen er således at pgl. raskmeldes til sin A-kasse med virkning fra 01.05.2003."

Den 6/9 2004 fremgår det af kommunens akter: "D.d. modtaget skrivelse fra T., hvori han oplyser at han er sygemeldt fra d. 3.9.04. Sygdommen kan forventes at være af længere varighed og han er i beh. hos spec. læge psykiatri C.S.

Den 6/10 2004 har kommunen vurderet:

"Pgl. skønnes i øjeblikket fuldt uarbejdsdygtig i hht. DPL. § 5 pga. depression.

Planen jf. DPL. § 24 stk. 3
Pgl. følger sin behandling.
Der indhentes lægelige oplysninger.
Raskmeldes så hurtigt som muligt senest til foråret mhp. at gå på efterløn."

Den 10/11 2004 har kommunen noteret:

"Helbredsmæssige oplysninger

D. 26.10.04. modtaget statusattest fra psykiater C.S.

Det fremgår af statusattest, at T. de sidste par år har haft krise med symptomer svarende til en blanding af akut belastningsreaktion og såkaldt posttraumatisk belastningsreaktion. T. har herefter haft tankepres og koncentrationsbesvær og indvendig uro. På trods af at T. har forsøgt at tilpasse sig samt arbejde med de ting, han har haft svært ved, har T. ikke opnået velvære, stabilitet og evne til at blive ved de mål, han har sat sig. T. oplever angst, specielt med trykkende fornemmelser, smerter og ubehag i brystet. T. opleves som usikker og med uvirkelighedsfornemmelse. T. har valgt socialt tilbagetrukkethed p.g.a. ovenstående problematik.

Diagnose: angstdepressionstilstand og eftervirkninger efter posttraumatisk stresstilstand. Der er etableret kognitiv behandling og medicinsk behandling med Akarin 40 mg. dagligt. Det vurderes, at lidelsen er kronisk, hvorfor T. ikke vil kunne genskabe den fulde arbejdsdygtighed på noget tidspunkt. Psykologisk har T. så stærkt et forsvar omkring sig selv, at han ikke vil kunne koncentrere sig om nye opgaver."

Den 4/3 2005 indgav klageren ansøgning om invalidesum.

Klageren har tegnet invalidedækning under selskabets gruppe 2, hvorefter klagerens maksimale grunddækning udgør 200.000 kr. (pristalsreguleret til 2005 = 388.000 kr.). Invalidesummen nedtrappes fra det fyldte 50. år med 10 % om året. Selskabet har herefter udbetalt klageren 76.800 kr., svarende til en invalidesum på 40.000, pristalsreguleret til 2004 (pristal 2004 = 1,92), idet selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne først i 2004 var varigt nedsat, og idet klageren i år 2004 var fyldt 58 år.

Klageren har indbragt afgørelsen for nævnet og har over for nævnet i klageskemaet dateret den 21/9 2005 forelagt sagen således:

"Jeg har modtaget kr. 76.800,- som erstatning for uarbejdsdygtighed. Jeg er ikke enig i at forsikringssummen skulle være kr. 76.800. Jeg mener at forsikringssummen opr. var kr. 388.000 i 1995 da jeg var 50 år. Det bygger sig bl.a. på at den iflg. bankudskrift var kr. 38.800 pr. 31.12.2004 og at den nedskrives lineært med 10 % årligt. Jeg kan således regne ud ved alm. 'frem- og tilbageskrivning' at summen den dag

jeg blev syg (d. 20.03.2002) var kr. 155.200,-. Jeg var da 56 år (jeg fyldte 57 år d. 23.03.2002)."

Klageren har over for nævnet gjort gældende:

"Jeg vil opnå at få udbetalt det manglende beløb kr. 78.400 (155.200 ÷ 76.800) - eller hvis jeg har overset noget da at få en plausibel forklaring, som også kan anerkendes af Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har ved skrivelse af 24/10 2005 til nævnet fastholdt afgørelsen og til støtte herfor anført:

"Det er vores vurdering, at klagerens erhvervsevne først i 2004 er nedsat i det omfang, der er anført i forsikringsbetingelsernes § 8 (bilag …) idet det først er i oktober 2004, at det konstateres, at klageren ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Klageren havde tegnet forsikringsdækning efter invalidedækning under gruppe 2 i bilag …

Klageren var på tidspunktet, hvor han blev varig invalid i 2004 fyldt 58 år, svarende til en invalidesum på 40.000 og pristallet for 2004 er 192 % svarende til en invalidesum på 76.800 kr."

Af gruppeaftalen indgået med klagerens arbejdsgiver fremgår:

"***Invalidesum:*** Hvis et gruppemedlem på grund af sygdom eller ulykkestilfælde før det fyldte 60. år, får nedsat erhvervsevnen til en tredjedel eller derunder, udbetales en invalidesum - jfr. aftalens § 2.

Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG ved en ren lægelig vurdering af gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold.

Den udbetalte invalidesum fratrækkes ikke i en eventuel senere forfalden dødsfaldssum.

Pristalsregulering: Den anførte grundsummer ved død og invaliditet forhøjes på forsikringens årsdato den 1. januar. Forhøjelsen sker i samme forhold som forhøjelsen af indekskontrakters grundbeløb - jfr. lov nr. 260 af 2. oktober 1956 om pristalsreguleret alderdomsforsikring og alderdomsopsparing - idet 1983 sættes = 100. Nedsættes grundbeløbet, fastholdes den før nedsættelsen opnåede dækning.

…

Invalidedækning

	GRUPPE 1	GRUPPE 2	GRUPPE 3	GRUPPE 4
fyldt alder under 51 år	kr. 100.000	200.000	200.000	200.000
fyldt alder 51 år	kr. 90.000	180.000	180.000	180.000
fyldt alder 52 år	kr. 80.000	160.000	160.000	160.000
fyldt alder 53 år	kr. 70.000	140.000	140.000	140.000
fyldt alder 54 år	kr. 60.000	120.000	120.000	120.000
fyldt alder 55 år	kr. 50.000	100.000	100.000	100.000
fyldt alder 56 år	kr. 40.000	80.000	80.000	80.000
fyldt alder 57 år	kr. 30.000	60.000	60.000	60.000
fyldt alder 58 år	kr. 20.000	40.000	40.000	40.000
fyldt alder 59 år	kr. 10.000	20.000	20.000	20.000
fyldt alder 60 år, jf. § 3	kr. 0	0	0	0 "

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Udbetaling af invalidesum**

Stk. 1. Invalidesummen udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat til en tredjedel eller derunder. Såfremt gruppemedlemmet ved lægebehandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse kan bringe sin erhvervsevne over førnævnte grænse, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldte.

Stk. 2. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering. FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.

Stk. 3. Udbetalingen omfatter den invalidesum, der var gældende den dag, hvor gruppemedlemmets erhvervsevne blev skønnet nedsat varigt i det i stk. 1 nævnet omfang."

Nævnet udtaler:
Efter nævnets gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne først i 2004 var varigt nedsat til 1/3 eller derunder, da klagerens sygdom først på dette tidspunkt vurderedes at være kronisk.

Beregningen af invalidesummen skal herefter foretages ud fra år 2004.

Nævnet finder på denne baggrund ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, der findes i overensstemmelse med den indgået gruppelivsaftale og selskabets forsikringsbetingelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen