789/08

Den 18. februar 2008 blev i sag nr. 71.673:

xxxx xx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning for tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over, at selskabet ikke vil yde præmiefritagelse og dækning som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har haft en indtægtsnedgang, der berettiger ham hertil.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1956, frem til en diskosprolaps den 14/4 2005 arbejdede som industriarbejder. Han har en forsikring, der giver ret til halv, respektive fuld præmiefritagelse og udbetaling af ydelser, når den generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde vurderes nedsat med henholdsvis 1/2 og 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren ved anmeldelse af 15/8 2005 anmeldte, at han var uarbejdsdygtig som følge af et ulykkestilfælde den 14/4 2005, hvorved han fik en diskosprolaps. Han angav i skadeanmeldelsen sin årlige bruttoindkomst til 267.558 kr. Han oplyste videre, at han modtog sygedagpenge fra det offentlige pr. 9/5 2005.

Selskabet bevilligede i den forbindelse klageren udbetaling af midlertidige ydelser samt præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 15/7 til den 1/11 2005. Den midlertidige

udbetaling og præmiefritagelse blev løbende forlænget, indtil selskabet foretog en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne på baggrund af en speciallægeerklæring af 13/2 2007. Herefter vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat til mellem 1/2 og 1/3, men ikke mindre end 1/3.

Det fremgår af sagen, at klageren arbejder 12-15 timer om ugen i fleksjob, og at han tjener 20.300 kr. om måneden.

Ved skrivelse af 13/3 2007 til klageren meddelte selskabet bl.a. følgende:

> "Jeg har modtaget speciallægeerklæringen fra overlæge J.T.
>
> Af oplysningerne fremgår det, at du er godkendt til at arbejde i fleksjob med 12 til 15 timer om ugen.
>
> Oplysningerne har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent, der vurderer, at din generelle erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre. Som begrundelse for denne vurdering lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at du har en kronisk lænderyglidelse med daglige smerter uden objektive tegn på påvirkning af rygmarv eller nerverødder.
>
> Ud fra oplysningerne har vi vurderet, at du har ret til halv præmiefritagelse og halv udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. april 2007, længst til forsikringen udløber den 1. november 2023.
> …
> Da du er i fleksjob, har din indtægt i fleksjobbet betydning for, om du har ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dette fremgår af tillægget til dine forsikringsbetingelser, som vi sendte til dig i november 2004.
>
> Vi ser på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse og på samme egn er i stand til at tjene. Dette tager vi udgangspunkt i, når vi skal vurdere, om du har mistet mindst halvdelen af din evne til at tjene penge.
>
> Vi har vurderet, at din indtægtsnedgang er mindre end halvdelen. Du har derfor desværre ikke ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket han skriftligt meddelte selskabet. Selskabet fastholdt dog afgørelsen ved skrivelse af 18/4 2007 til klageren.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor har han i skrivelse af 23/4 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikringsbetingelserne ændret uden at fortælle mig noget og man skriver det ikke i de papirer som de sendte mig i jan, og feb. 2005 …
>
> Hvorfor ikke fortælle om de nye regler i dem.
>
> De siger de har sendt dem til mig d. 22-11-04 har dog ikke set dem, før de sendte dem den 19-4-07."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 15/5 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "På baggrund af resultatet af undersøgelsen vurderer vores neurologiske lægekonsulent, E.B.A., at F.V.O.'s længerevarende erhvervsevnetab er mellem halvdelen og 1/3, men ikke over 1/3. Det betyder, at F.V.O. har ret til halv præmiefritagelse og halv udbetaling ved tab af erhvervsevnen længst til forsikringens udløb den 1. november 2023. Da F.V.O. er kommet i fleksjob fra den 1. januar 2007 (bilag …), bliver han berørt af ændringen i forsikringsbetingelserne fra den 1. januar 2005 (bilag …).
>
> Det betyder, at vi betragter offentlige ydelser og tilskud som led i en beskæftigelsesordning som indtægt i vores vurdering af erhvervsevnen. Da F.V.O. ikke har et tilstrækkeligt stort indtægtsnedgang i forhold til, hvad erhvervsdygtige personer med tilsvarende alder, uddannelse og på samme egn er i stand til at tjene, har han ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevnen efter den 1. april 2007, dog har han fortsat ret til præmiefritagelse. F.V.O. tjener 20.300 kroner om måneden i sit fleksjob, hvilket ikke medfører en indtægtsnedgang på mindst halvdelen.
>
> **Klagen**
> F.V.O. klager over, at han ikke er blevet oplyst om det nye tillæg til forsikringsbetingelserne vedrørende fleksjob i november 2004. Han ønsker derfor udbetaling ved tab af erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne, der var gældende FØR ændringen.
>
> **Danica Pensions afgørelse**
> Vi fastholder vores afgørelse.
>
> Generelle ændringer af forsikringsbetingelserne som i denne sag, meddeles kunderne ved breve, som udskrives maskinelt fra vores IT-system. Det fremgår af vores it-system, at det pågældende brev er blevet sendt til kunden den 22. november 2004 (bilag …). I praksis er det antaget, at sådanne ændringer fremsendt som masseudsendelser anses for accepteret af kunden, hvis kunden fortsætter præmieindbetalingen. Det er således antaget, at såfremt det på baggrund af et it-system kan dokumenteres, at et brev er sendt, er det kunden, der har bevisbyrden for, at han ikke har modtaget brevet."

Selskabet har fremlagt en udskrift fra selskabets it-system som dokumentation for, at skrivelse af 22/11 2004 er sendt til klageren. Af selskabets skrivelse af 22/11 2004 til klageren fremgår bl.a.:

> "**Ændring af forsikringsbetingelser - ny bestemmelse om beskæftigelsesordning**
> Vi skriver til dig, fordi vi ændrer forsikringsbetingelserne for, i hvilke situationer vi udbetaler din dækning ved et længerevarende tab af erhvervsevnen.
>
> Det eneste nye er, at vi ud over løn fra din arbejdsgiver nu også betragter offentlige ydelser og tilskud, du modtager direkte eller indirekte som led i en beskæftigelsesordning, herunder fleksjob, som indtægt i vores vurdering af din erhvervsevne.
> …
> Ændringen i forsikringsbetingelserne gælder fra første gang, præmien skal betales i 2005, altså den 1. januar 2005."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Dækning ved tab af arbejdsevne**
> Skadesforsikring i Danica Pension
> **Kollektiv forsikring ved tab af arbejdsevne**
> Den kollektive forsikring ved tab af arbejdsevne er baseret på en separat aftale, hvorfor der henvises til denne aftale samt de særlige forsikringsbetingelser.
> …
> **Præmieforhøjelse og ændring af forsikringsbetingelserne for dækninger tegnet i Forsikringsselskabet Danica og skadesforsikringer tegnet i livsforsikringsselskabet**
> …
> Selskabet har ret til at ændre forsikringsbetingelserne. Selskabet kan dog kun ændre forsikringsbetingelser, hvis der generelt sker tilsvarende ændring af selskabets forsikringsbetingelser for de dækninger, der er omfattet af denne forsikring. Ændringen vil træde i kraft fra præmiens næste forfaldsdag, medmindre et senere ikrafttrædelsestidspunkt meddeles af selskabet. Hvis forsikringstageren ikke vil acceptere ændringen, ophører forsikringen på det tidspunkt, hvor ændringen skulle være trådt i kraft."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at selskabet efter forsikringsbetingelserne har ret til at ændre disse, og at klagerens rettigheder skal bedømmes efter de forsikringsbetingelser, der var gældende på det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet nåede den kvalificerede størrelse. Nævnet må videre lægge til grund, at selskabets skrivelse af 22/11 2004 er kommet frem til klageren, der således har modtaget denne skrivelse før tilskadekomsten.

Herefter, og idet klageren ikke har haft en indtægtsnedgang på mere end halvdelen, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet bemærker, at spørgsmålet om, hvorvidt ændringen af forsikringsbetingelserne har kunnet ske ved passiv accept som sket henhører under Finanstilsynet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand