802/08

Den 8. september 2008 blev i sag nr. 72.619:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

PHI Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i PHI Pension, klager over selskabets afvisning af at bevilge præmiefritagelse og udbetale ydelser i forbindelse med anmeldt tab af erhvervsevne.

Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet indhentet speciallægeerklæring og har herefter i skrivelse af 30/1 2008 til nævnet accepteret at bevilge præmiefritagelse og udbetale ydelser fra 1/1 2008. Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 22/2 2008 meddelt, at klageren ikke har ret til bidragsfritagelse, da han er overgået til hvilende medlemskab i 2001, og at selskabets svar af 30/1 2008 på dette område var en fejl. Klageren mener, at han ikke er oplyst om overgangen til hvilende medlemskab, hvilket selskabet hævder er sket.

Tvisten angår herefter, om klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad i perioden før 1/1 2008, og om selskabet er bundet af sit dækningstilsagn af 30/1 2008 vedrørende bidragsfritagelse, og hvis ikke, om selskabet har forsømt en informationsforpligtelse ved overgangen til hvilende medlemskab.

Forsikringen trådte i kraft 1/7 1993. Fra 2001 blev klageren hvilende medlem. Forsikringen giver herefter ret til invalidepension, når sikredes erhvervsevne på grund af sygdom

eller ulykkestilfælde er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Derimod giver ordningen ikke ret til præmiefritagelse, når forsikrede er hvilende medlem.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1975, fra 1993 til 2000 arbejdede som henholdsvis bagerlærling og bagersvend. Af speciallægeerklæring ved L.B., administrerende overlæge, ph.d., speciallæge i arbejdsmedicin af 18/3 2002 fremgår bl.a.:

> "Det drejer sig om en 27-årig mand, uddannet som bager, og som har arbejdet som sådan igennem ca. 7 1/2 år fra 1993. Skadelidte har primært forestået produktion af brød med ældtning af samme hvilket har været karakteriseret ved at være kraftfuldt arbejde med brug af arme og hænder og med løft op over skulderhøjde af tunge byrder, herunder ældtet dej, og plader med brød. Debuterede november 1996, efter 3 år som bager, med smerter i venstre skulder og efterhånden også højre skulder og til sidst med smerter ned i venstre albue og i begge håndled. Tilstanden blev gradvist forværret og medførte sygemelding i august 2000. Herefter sygemeldt, arbejdsprøvet som vægter og aktuelt sygemeldt på grund af benbrud. Tilstanden er bedret efter ophør med arbejdet som bager, men fortsat smerter ved selv lettere fysisk brug af arme og skuldre.
> Der er ingen kendte dispositioner, ingen traumer og herudover er skadelidte sund og rask, bortset fra at han som 10-årig havde Calve-Perthes, dog uden sequelae. Der er en tidsmæssig sammenhæng mellem det fysisk kraftfulde manuelle arbejde og udvikling af smerter i skulder-nakkeåget og i venstre albue. Der er overensstemmelse mellem denne belastning og symptomerne. Der er ligeledes, overensstemmelse mellem; de subjektive klager og de objektive fund. Skadelidte vil kunne se frem til en bedring af tilstanden, men vil ikke kunne påtage sig fysisk manuelt arbejde i fremtiden."

Af socialmedicinsk vurdering af 28/10 2004 fremgår bl.a.:

> "**Psykisk:**
> De psykiske problemstillinger er indgående beskrevet af S.D.
> Han har svært ved at styre sit temperament. Føler han sig forurettet, reagerer han ofte for kraftigt. På dage, hvor han har mange smerter, er reaktionsmønsteret endnu mere udtalt. Han har derfor haft svært ved den sociale omgang med andre.
> Tidligere har han kunnet afreagere sine aggressioner i forbindelse med arbejdet som bager. Han mangler nu denne mulighed. Han har været henvist til Psykoterapeutisk Afsnit. Aktuelt har han været til en forsamtale med psykiater T.W., og der er planlagt yderligere fem samtaler.
>
> **Aktuelle arbejdsprøvning:**
> Har været i en arbejdsprøvning hos sine forældre. Forældrene driver et motorcykelværksted for speedwaymotorcykler. Han har selv været meget aktiv som speedwaykører i tiden omkring puberteten. Årsagen til arbejdsprøvningen hos forældrene var, at det havde vist sig vanskeligt at få ham placeret i anden ekstern afprøvning på grund af hans psykiske problemstillinger og hans aggressive beredskab.
>
> **Vurdering:**
> Der er ingen tvivl om, at han har ondt svarende til nakke-/skulderåg. Hovedproblemet er imidlertid hans psykiske egenart og hans voldsomme udadreagerende temperament. Det aktuelle forbrug af Contalgin kan godt være med til at accelerere hans aggressive tendenser, men i hvor høj grad dette er tilfældet, kan jeg ikke ved dagens samtale afgøre.

April 2004 er F.S. vurderet af psykolog S.D. Jeg har haft en samtale med F.S. i oktober 2004. Vi har anmodet om en statusattest fra behandlende psykiater speciallæge C.T.W. Det sværeste problem er fortsat af psykisk art, men der forekommer lidt divergerende opfattelser af tilstanden. Speciallægen vurderer, at hans funktionsevne og dermed hans arbejdsevne hen ad vejen vil kunne bedres, men at det drejer sig om et længerevarende forløb. På den anden side vurderes tilstanden kronisk, således at det er urealistisk at han vender tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår. Vil forslå, at sagen genfremsendes til psykolog S.D. med henblik på vurdering.

Af Arbejdsevnevurdering af 14/1 2005 fremgår bl.a.:

"Vurderer, at FS ikke fremover vil kunne påtage sig fysisk manuelt arbejde. FS lider desuden en del af spændingshovedpine og migrænelignende hovedpine. Han har i årenes løb brugt mange smertestillende tabletter, aktuelt Contalgin.
I forbindelse med seneste sygemelding også psykiske problemer/depression. Han beskriver besvær med at sove om natten - tager sovepiller, men er alligevel oppe 2-3 gange om natten. FS oplyser, at han har svært ved at slappe af og finde ro. Han oplever desuden en øget tendens til at blive opfarende og hidsig, hvilket også forværres af smerterne.
FS har været i antidepressiv medicinsk behandling hos egen læge og er efterfølgende henvist til psykiater. I statusattest fra psykiater af 15.11.04 diagnosticeres tilstanden som blandet obsessiv-kompulsiv tilstand og vedvarende somatoform smertetilstand. Psykiateren vurderer, at FS for at komme længst og bevare mest muligt af funktionsevnen skal stimuleres til at holde sig aktiv, at han ikke skal presses så meget, at han bliver stresset. Det vurderes endvidere, at lidelsen er kronisk og at FS skal hjælpes til at håndtere den ved at finde et niveau, hvor han føler, han yder noget, men ikke ud over den grænse han kan magte.
Psykolog på RevaH. er enig i diagnoserne og vurderer, at der er tale om en tilstand, der i væsentlig grad må vurderes befæstet. Dertil kommer, at der formentlig findes tegn på en regulær paranoid overbygning.
Sociallægen vurderer, at der ikke er tvivl om den fysiske smertetilstand. Hovedproblemet vurderes dog at være FS.s psykiske egenart og hans voldsomme udadreagerende temperament. FS er henvist til behandling på Smerteklinikken.

Ressourcer, barrierer og udviklingsmuligheder
Der er varige fysiske barrierer i form af nakke-, skulder- og armsmerter og FS vil ikke kunne påtage sig fysisk belastende arbejde. Derudover er der som følge af den psykiske tilstand skånebehov i.f.t. arbejde der indebærer stress og uforudsigelighed. Arbejdsprøvning har vist, at FS ikke magter arbejde ud over 20-25 timer pr. uge.
...
Sagsbehandlerens endelige vurdering

Ressourcer
F.S. er en knap 30-årig mand med faglige kompetencer som bager. FS har haft en stabil arbejdsmarkedstilknytning med hårdt fysisk arbejde indtil 2000, hvor han af helbredsmæssige grunde måtte opgive sit erhverv. FS har deltaget i et længerevarende forløb via RevaH. og har i den forbindelse udvist stor mødestabilitet. FS er i besiddelse af en god arbejdsidentitet og er motiveret for at bevare sin arbejdsmarkedstilknytning.
...
Barrierer
Der er helbredsmæssige barrierer af såvel fysisk som psykisk art. FS vil ikke være i stand til at påtage sig fysisk belastende arbejde, og han kan p.g.a. den psykiske tilstand ikke klare arbejde, der indebærer stress og uforudsigelige arbejdsopgaver, ligesom han ikke vil kunne

klare en arbejdsuge på 37 timer. FS har vanskeligheder med de sociale kompetencer og arbejder bedst alene og i sit eget tempo. Han har problemer med at udtrykke sig skriftligt.
...
Udviklingsmuligheder
Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder eller revalideringsmuligheder, der kan forbedre arbejdsevnen i en sådan grad at han vil kunne klare arbejde på ordinære vilkår. FS vurderes omfattet af personkredsen til fleksjob jvf. beskæftigelsesindsatslovens § 70.
Det anbefales, at FS ansættes i fleksjob ved ES S. P., hvor skånehensynene kan tilgodeses og hvor arbejdsområdet er i overensstemmelse med FS.s interesser."

Klageren blev den 11/2 2005 bevilget fleksjob som motorcykelmekaniker pr. 15/2 2005 med nedsat arbejdstid på 15 timer om ugen.

Af ambulant notat fra O. Universitetshospital dateret 14/3 2005 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION OG BREV TIL EGEN LÆGE
Pt. er henvist af egen læge pga. kroniskesmerter. Pt. klager over smerter, der er taget til igennem flere år i nakke og skulderregionen med udstråling til baghovedet og issen og smerter i begge OE.
Obj. er der øget sensibilitet for kulde, børste og pindprik på hele ve. OE, ingen summation og ingen eftersensation.
Pt. er netop tildelt og startet i flexjobordning med 15 timer om ugen, pt. er glad og tilfreds med dette, og foreløbig går det godt. Psykologisk er pt. glad og forhåbningsfuld, har kunnet sep. den antidepressive smertebehandling for et par måneder siden.
Fysiurgisk har pt. netop fået henvisning på 10 behandlinger til massage hos fys., dette stilles foreløbigt i bero."

Videre fremgår bl.a.:

"AMBULANT NOTAT 21.07.05
SMERTEKLINIKKEIN - KL. 1-1.30
KONS. VED OVERLÆGE G.H.G OG SYGEPLEJERSKE R.V.
Patienten er i sin habitualtilstand. Har dog øget Contalgin til det dobbelte i døgndosis, for at prøve om der var yderligere effekt. Der har været nogen lindring, men der er nu kraftig sedation. Patienten er derfor igen selv startet nedtrapning. Jeg anbefaler kraftigt at vi foretager justeringerne herfra, og at patienten ikke selv eksperimenterer, og vi enes nu om at omlægge til Metadon som anført i medicinskemaet. Patienten er advaret mod abstinenser og ubehag i omlægningsperioden, som kan vare cirka 2 uger. Omlægges fra førstkommende søndag. Patienten har endvidere for at løse et obstipationsproblem tages Xenikal, som egentlig er et antifedmepræparat. Patienten følges foreløbigt op af cirka ugentlige telefonkonsultationer via sygeplejerske, og ved behov kan patienten få konsultationer i klinikken i løbet af august, og ellers har patienten tid senest primo september.
Der kan titreres med Metadon til en døgndosis på max. 30 mg.

Klageren kom herefter i et behandlingsforløb hos Smerte- og Palliationsklinikken, sygehus F.S.

Den 5/11 2006 ansøgte klageren om bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension. Ved skrivelse af 15/11 2006 til klageren meddelte selskabet, at han ikke var berettiget til udbetaling af invalidepension og børnepension, idet selskabet vurderede, at hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat med 2/3.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorefter selskabet indhentede yderligere oplysninger.

Af journaludskrift fra Smerte- og Palliationsklinikken, sygehus F.S. dateret 22/1 2007 fremgår bl.a.:

> VURDERING:
> Patientens smertestillende medicin fungerer optimalt, men efter min mening har patienten behov for tværfaglig behandling. Patienten er ung og skal leve med sine kroniske smerter formentlig for resten af livet, hvorfor der er udtalt behov for at han lærer at håndtere dette korrekt. Det er mit indtryk, at patienten også er indstillet på at indgå i et tværfagligt forløb, og efter min mening har han heller ikke urealistiske forventninger i form af håb om total helbredelse. Derfor foreslår jeg egen læge, at patienten bliver henvist til tværfagligt smertecenter.
>
> Patienten afsluttet herfra."

Selskabet fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 2/2 2007, og ved skrivelse af 17/7 2007 fastholdt selskabet på ny, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren har ved skrivelse af 4/10 2007 indbragt selskabets afgørelse for Ankenævnet for Forsikring. Han har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Han har herved gjort gældende, at selskabet ikke har taget hans psykiske lidelse i betragtning ved afgørelsen.

Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring af 8/1 2008, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

> "**Vurdering**
> 32-årig mand, der som ca. 25-årig måtte opgive videre beskæftigelse som bager, og som de seneste 3-4 år har fungeret i flexjob 15 timer ugentligt på faderens mekanikerværksted, hvor han er beskæftiget med reparation af motorcykler. Han beskriver som sine væsentligste gener dels en konstant tilstedeværende hovedpine, for det meste af spændingskarakter, samt smerter især i overekstremitet af belastningsrelateret karakter.

> Undertegnede forudsætter, at organiske årsager til disse smerter er eftersøgt, og at man således ikke har kunnet forklare eller behandle disse på anden måde end den aktuelle smertebehandling.
> Klienten er psykiatrisk set tidligere diagnosticeret med obsessiv, kompulsiv lidelse, somatoform smertetilstand og med tilpasningsreaktion.
> Klienten frembyder ikke her fuldt ud symptomer på en obsessiv, kompulsiv lidelse. Der findes således ikke egentlige tvangshandlinger eller tvangstanker, men han fremstår med en åbenbar tvangspræget personlighedsstruktur, med et åbenbart øget paranoidt beredskab og med alexitymi, en reduceret evne til at verbalisere emotionelle og psykiske forhold.
> Hvad angår den somatoforme smertetilstand må anføres, at der ikke findes egentlige psykiske kriterier for denne lidelse, men at den diagnosticeres på grundlag af manglende organiske fund.
> Det må også bemærkes at sådanne smerter, af klienten opleves som lige så reelle og funktionsbegrænsende som organisk betingede smerter.
> Endelig bemærkes, at akkurat klientens personlighedstype må antages at have en øget forekomst af somatoform smertetilstand, men at diagnosen ikke på dette grundlag kan siges at være bekræftet.
> Således må klienten altså funktionsmæssigt siges at være begrænset både af sine kroniske smerter, men også af sin personlighedsforstyrrelse, der helt forventeligt har givet anledning til problemer og konflikter i forhold til autoriteter, behandlere og lignende. Et reaktionsberedskab, som klienten fuldt ud demonstrerer under dagens samtale. Således må alene hans rigide tvangsprægede og mistænksomme personlighed antages i væsentlig grad at forringe hans erhvervsevne, også ud over det, de kroniske smerter giver anledning til.
> Alt i alt må det vurderes, at der foreligger en så væsentlig reduktion, at den aktuelle funktion i flexjob formentlig kun er mulig, idet beskæftigelsen finder sted i faderens mekanikerværksted."

Selskabet har herefter i skrivelse af 30/1 2008 til nævnet vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad pr. 1/1 2008, hvorfor han er berettiget til bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension. Selskabet har i øvrigt fastholdt sin påstand om, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad før dette tidspunkt. Af selskabets skrivelse af 30/1 2008 til nævnet fremgår bl.a.:

> "Indledningsvis skal opmærksomheden henledes på, at PHI pension har truffet afgørelse på baggrund af de lægelige oplysninger, der forelå i sagen på tidspunktet, hvor [klageren] indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring. På baggrund af disse lægelige oplysninger fastholder PHI pension afslaget på invalidepension samt bidragsfritagelse, idet [klageren] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at [klagerens] generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 ved PHI Pensions afslag. På baggrund af senere indhentet speciallægeerklæring af 8. januar 2008 (bilag A) har PHI pension fundet, at [klageren] den 1. januar 2008 opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension samt bidragsfritagelse.
> …
>
> Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PHI pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
>
> PHI pension har i dette svarskrift udelukkende vurderet de lægelige oplysninger, der forelå i sagen på tidspunktet for sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring. Baggrunden

herfor er, at PHI pension i brev af 25. maj 2007 til F.S. ... skriver følgende: 'Der er ingen tvivl om, at din erhvervsevne er nedsat og såfremt du har nye lægelige oplysninger (fra den 6. februar 2007), er du velkommen til at fremsende os oplysninger herom og vi vil indhente de nyeste journaloplysninger og vurdere din sag på ny.

Foreligger der ingen nye lægelige oplysninger, skal vi gøre dig opmærksom på, at vi fastholder vores afgørelse af den 2. februar 2007, idet din sag har været vurderet af vores lægekonsulenter ud fra de indhentede journaloplysninger'.

Efter den 6. februar 2007 har PHI pension imidlertid ikke modtaget oplysninger om nye lægelige journaloplysninger, hvorfor vurderingen blev truffet på baggrund af det tilstrækkelige grundlag.
…

På baggrund af ovenstående er det ikke PHI pensions opfattelse, at F.S. opfylder kriterierne for udbetaling af invalidepension samt bidragsfritagelse. F.S. har ikke med tilstrækkelig sandsynlighed dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3, hvorfor PHI Pension fastholder afslaget på udbetaling af invalidepension samt bidragsfritagelse."

Selskabet har herefter i skrivelse af 22/2 2008 til nævnet oplyst, at selskabet fejlagtigt har oplyst, at klageren er berettiget til bidragsfritagelse. Selskabet oplyser, at han ikke er berettiget til bidragsfritagelse, idet han overgik til hvilende medlemskab den 1/10 2001, og at hans ordning ikke omfatter bidragsfritagelse. I skrivelsen hedder det:

"Med henvisning til PHI pensions svarskrift til Ankenævnet for Forsikring af 30. januar 2008 skal der foretages en korrektion.

PHI pension har desværre ved en fejl anført, at F.S.s ordning omfatter bidragsfritagelse. Dette er imidlertid ikke korrekt, idet F.S.'s pensionsordning per 1. oktober 2001 blev omskrevet til hvilende medlemskab.

Begrundelse
Det følger af pensionsregulativets § 12, stk. 3, at medmindre medlemmet får bidragsfritagelse ved sygdom/invaliditet efter § 7, alderspension efter § 8 eller invalidepension efter § 10 overgår medlemmet ved udløb af henstandsperioden til hvilende medlemskab i henhold til § 14.

F.S. overgik den 1. oktober 2001 til hvilende medlemskab. Følgende fremgår af pensionsregulativets § 14, stk. 2: "Ved hvilende medlemskab bliver pensionsdækningen udelukkende beregnet på grundlag af de indbetalte pensionsbidrag. Det vil sige, at dækningen nedsættes og det indbyrdes forhold fastholdes."

Da F.S. har været hvilende medlem siden den 1. oktober 2001, omfatter F.S.s ordning ikke bidragsfritagelse. Tvisten omhandler dermed udelukkende, hvorvidt Frank Seerup er berettiget til udbetaling af invalidepension frem til den 1. januar 2008.

Af samme årsag er F.S. kun berettiget til invalidepension fra den 1. januar 2008 og ikke bidragsfritagelse som beskrevet i svarskriftet til Ankenævnet for Forsikring af 30. januar 2008."

Hertil har klageren i skrivelse af 28/2 2008 til nævnet anført:

"Jeg kunne godt tænke mig at se beviser for, at de har sendt mig de papirer, hvor jeg skulle have valgt min sikring fra.

Og om det fremgår at de heller ikke ved, hvor jeg hører til, PNN eller PHI, kunne det tænkes at der fra deres side, pga. forvirring, ikke er sendt de rigtige papirer ud til mig."

Hertil har selskabet i skrivelse af 13/3 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af PHI pensions kørselslister, at F.S. i november 2001 modtog et brev fra PHI pension med følgende ordlyd:

'**Vedrørende ændring til hvilende medlemskab i PHI pension**
Vi har noteret, at indbetalingerne fra din tidligere arbejdsgiver er ophørt.

Du har været dækket ved død og invaliditet i perioden efter, at bidragsbetalingen er ophørt.

Du er nu overgået til hvilende medlemskab. Det betyder, at dækningen ved pensionering og dødsfald er nedsat i forhold til de allerede indbetalte pensionsbidrag.

Retten til at opnå bidragsfritagelse ved sygdom og invaliditet er samtidig bortfaldet.

Din pensionsdækning bliver oplyst på den årlige depotoversigt.

Er du blevet ansat i en virksomhed, hvor du er omfattet af en anden pensionsordning, skal du henvende dig til det nye pensionsselskab for at få flyttet din opsparing i PHI pension dertil.

Har du spørgsmål til din pensionsordning, er du velkommen til at kontakte os.

Med venlig hilsen

PHI pension'

Yderligere henvises der til PHI pensions brev til Ankenævnet for Forsikring af 22. februar 2008 samt til pensionsregulativets § 12, stk. 3, hvoraf fremgår, at medmindre medlemmet får bidragsfritagelse ved sygdom/invaliditet efter § 7, alderspension efter § 8 eller invalidepension efter § 10 overgår medlemmet ved udløb af henstandsperioden til hvilende medlemskab i henhold til § 14."

Hertil har klageren i skrivelse af 24/3 2008 til nævnet anført:

"Jeg synes ikke, at de har svaret på det med de rigtige papirer. Er en kørselsliste dokumentation nok?

Hele sagens forløb siger jo, at de ikke har sendt mig de papirer, for så ville både de og jeg også have vidst, hvor jeg hørte til.

Så om posten ikke har været der med det brev er ikke en mulighed, for de har ikke sendt det.

Jeg syntes også det er mærkeligt, at de i 1 1/2 år har behandlet sagen, som om jeg har betalt.

De har lavet en fejl, der er til fordel for dem, er en kørselsliste dokumentation for jeg har modtaget det/de papirer?"

Hertil har selskabet i skrivelse af 4/4 2008 til nævnet bl.a. anført:

"**F.S.s synspunkt**
I brevet oplyser F.S., at han ikke har modtaget brev fra PHI pension om hvilende medlemskab, og han spørger, om det er dokumentation nok, at det fremgår af PHI pensions kørselslister, at der er sendt et brev til ham.

PHI pensions synspunkt
Det er i følge domspraksis tilstrækkeligt bevis for, at et standardbrev anses for modtaget, at afsender kan føre systembevis for at brevet er sendt, og der ikke foreligger oplysninger om uregelmæssig postdrift i perioden.

Uanset om standardbrev om overgang til hvilende medlemskab er kommet frem, er der tale om et forhold, som klart fremgår af aftalegrundlaget, og hvor det ikke er en gyldighedsbetingelse, at medlemmet orienteres direkte ved brev.

Begrundelse
Det er normal praksis, at selskaber ikke opbevarer kopi af standardbreve og automatisk udsendte breve, men at det fremgår af selskabernes it-systemer, kørselslister og andet, at brev er sendt. Vi vedlægger udskrift af det pågældende standardbrev og kopi af kort redegørelse fra vores it-drift. Vi har overvejet også at sende kopi af kørselslisterne, men da disse udelukkende består af personhenførbare oplysninger på F.S. og mange andre kunder, mener vi ikke at dette vil være i overensstemmelse med reglerne i persondataloven.

Det er anerkendt såvel i retspraksis som af Ankenævnet for Forsikring, at hvis et selskab med pålideligt systembevis kan dokumentere, og der ikke er dokumentation for, at modtagers post har været uregelmæssig i den relevante periode, er der formodning for, at brevet er sendt og kommet frem til modtager. Til støtte herfor henviser vi til dom som refereret i Ugeskrift for Retsvæsen 1990.233 H og 2005.2585V, hvoraf fremgår:

'Det fremgår af den historiske oversigt fra Nordeas edb-system vedrørende breve til D, at der er sendt et 'varsel om opsigelse' den 27. juli 2004. Det er oplyst, at varslingsbrevet er et brev med en standardtekst, som ikke kan ændres, og at brevet automatisk påføres senest mulige dato for betaling. Det må på det foreliggende grundlag antages, at der er sendt en rykker, som opfylder de almindelige betingelser, der gælder for opsigelse af gældsbrevet.'

Det er på denne baggrund PHI pensions opfattelse, at PHI pension har løftet bevisbyrden for at brevet er sendt til F.S.

F.S. skriver i sit brev af 28. februar 2008, at han ikke mener at han har 'fravalgt' sin dækning. Situationen er derimod, at PHI pension med brevet har oplyst F.S. om, at hans retsstilling er ændret i overensstemmelse med pensionsregulativet. Det fremgår, som omtalt i brev af 13.03.2008, af pensionsregulativets § 12, stk. 3, at medlemmet ved udløb af henstands-

perioden overgår til hvilende medlemskab, medmindre medlemmet far bidragsfritagelse ved sygdom/invaliditet efter § 7, alderspension efter § 8 eller invalidepension efter § 10.
Brevet om overgang til hvilende medlemskab er således ikke en forudsætning for, at pensionen gyldigt kan beregnes på hvilende grundlag."

Hertil har klageren i skrivelse af 22/4 2008 til nævnet anført:

"Anbefalede breve er vel opfundet for at afsender kan være sikker på, at modtaget har fået det, men det er de åbenbart ligeglade med, for det er til fordel for dem, hvis vi ikke modtager. Det skulle de måske lave som en fast procedure, for at undgå tvivl om så vigtige breve i fremtiden.

Her i den senere tid har man også hørt i medierne om flere tilfælde, hvor breve og pakker er forsvundet. Bl.a. har Post Danmark mistet 50.000 pakker og breve, og et kommende brudepar hvor kun 4 ud af 18 bryllupsinvitationer nåede frem til modtagerne. Endvidere har vi selv oplevet at et fødselsdagskort aldrig er nået frem. Så brevet til mig kunne vel også lige så godt været gået tabt i post systemet?

Jeg har d. 22. april kontaktet Post Danmark hvor en medarbejder fortalte mig, at selvom der ikke er uregelmæssig postdrift, vil der alligevel altid være breve der går tabt, vel også dem man ikke ved man skal have?!"

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**§ 10 Invalidepension**

Stk. 1 Retten til invalidepension indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsag med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2 Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PHI pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

…

§ 14 Hvilende medlemskab

Stk. 1 Hvis et medlem fratræder sin stilling uden at være pensionsberettiget, omskrives medlemskabet - efter udløbet af henstandsperioden (jf. § 12, stk. 1 og 2) - til et hvilende medlemskab, jfr. dog § 20, stk. 3 og 4.

Stk. 2. Ved hvilende medlemskab bliver pensionsdækningen udelukkende beregnet på grundlag af de indbetalte pensionsbidrag. Det vil sige, at dækningen nedsættes og det indbyrdes forhold fastholdes. Depotsikringen fortsætter uændret."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet først har anset klagerens erhvervsevne for nedsat i dækningsberettigende grad fra den 1/1 2008. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det er en betingelse, at er-

hvervsevnetabet er varigt, og at de lægelige udtalelser om, i hvilket omfang klageren ville kunne passe sit fleksjob, ikke tidligere sandsynliggjorde et erhvervsevnetab på 2/3.

Nævnet har herefter vurderet, hvorvidt selskabet er bundet af det dækningstilsagn, som selskabet fejlagtigt har afgivet. Selskabet har i skrivelse af 13/3 2008 redegjort for, hvorledes klageren i 2001 har fået tilsendt en skrivelse om retsvirkningerne af, at indbetalingerne er ophørt. På det foreliggende grundlag må nævnet lægge til grund, at klageren har modtaget denne skrivelse. Nævnet vil dog ikke afvise, at klageren på grund af tidsforløbet var i god tro om retten til bidragsfritagelse, da han modtog skrivelsen af 30/1 2008.

Indholdet af forsikringsbetingelserne indebærer imidlertid, at klageren ikke har en sådan ret ifølge arbejdsmarkedsforsikringen, og selskabet har så hurtigt som sket, og inden klageren kan have indstillet sig på tilsagnet, gjort klageren opmærksom på, at tilsagnet om præmiefritagelse var en fejl. Nævnet finder herefter, at selskabet ikke er bundet af sit dækningstilsagn om præmiefritagelse.

Da nævnet i øvrigt ikke finder, at selskabet har forsømt nogen informationsmæssig forpligtelse,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand