808/08

Den 1. december 2008 blev i sag nr. 73.301:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringsbegivenheden - nedsættelsen af erhvervsevnen i dækningsberettigende grad - er indtrådt før forsikringstidens begyndelse.

Den omhandlede forsikring giver ret til fuld præmiefritagelse/invalidepension, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og to tredjedele, giver forsikringen ret til halv præmiefritagelse/invalidepension. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klagerens tidligere arbejdsgiver (it-firma) og det indklagede selskab indgik i 2006 aftale om pensionsordning for virksomhedens funktionærer. Klageren, der er født i 1947, og som på daværende tidspunkt var ansat som afdelingschef, blev tilmeldt pensionsordningen, som trådte i kraft den 1/5 2006. Klageren blev ifølge sin advokat tilmeldt ordningen den 1/2 2006.

I en af selskabet til klageren fremsendt skrivelse af 18/5 2006 hedder det bl.a.:

"**Ny pensionsaftale**
E. A/S har pr. 1. maj 2006 oprettet en pensionsordning, som du nu er omfattet af. Din nye police er ved at blive udarbejdet, men ekspeditionen kan godt tage nogen tid. Derfor sender jeg dig en vejledning, som fortæller om dine muligheder med pensionsordningen.

Du har mulighed for at tilpasse din ordning
Hvis du hverken søger eller modtager offentlig helbredsbetinget førtidspension eller er ansat i fleksjob, er du omfattet af basisdækningen. Du har desuden mulighed for at tilpasse din police med individuelle dækninger efter behov.

Få mest muligt ud af din pensionsordning
For at få mest muligt ud af din pensionsordning foreslår jeg, at du holder en samtale med en af vores pensionsrådgivere. Pensionsrådgiveren vil fortælle dig om dine nuværende forsikringsdækninger og dine muligheder for individuel tilpasning. Hvis du gerne vil have et indtryk af, hvordan din økonomiske situation er ved pensioneringstidspunktet, skal du medbringe oplysninger om forsikringsdækninger og opsparinger i banker og forsikringsselskaber til mødet.

Hvad skal du være opmærksom på
Det er vigtigt, at du har afholdt samtalen inden 1. august 2006, da du kan tilkøbe ekstra forsikringsdækning uden at skulle afgive helbredsoplysninger indtil da."

Af den vedlagte pensionsvejledning fremgår bl.a.:

"**Hvad med helbredsoplysninger?**
Du skal som udgangspunkt ikke aflevere helbredsoplysninger, når du kommer med i pensionsordningen.

Samtidig kan du frit vælge dækninger ved død og nedsat erhvervsevne, uden at du skal udfylde en helbredserklæring. Det gælder også, hvis du ønsker at indbetale mere til pensionsordningen.

Hvis du på et senere tidspunkt ønsker at forhøje dine forsikringsdækninger, skal du udfylde en helbredserklæring. Det samme gælder, hvis du ønsker at supplere indbetalingen til din pensionsordning med mere end 10 procent af din løn.

Du skal dog fortælle os, hvis du:
- søger, er indstillet til eller modtager offentlig førtidspension/invaliditetsydelse
- søger, er indstillet til eller godkendt til et fleksjob eller anden stilling, som det offentlige er med til at finansiere.

Er du i en af de to situationer, er du blandt andet ikke dækket, hvis din erhvervsevne bliver nedsat. Det er derfor vigtigt, at vi får besked."

I juli 2006 fremsendte selskabet klagerens forsikringspolice. Af følgebrevet - og selve policeteksten - fremgår bl.a.:

"**Dine forsikringsdækninger**

> Du er ikke dækket ved invaliditet, herunder præmiefritagelse, hvis du ved indmeldelsen i pensionsordningen:
> * Havde anmodet kommunen om et fleksjob
> * Var visiteret til eller ansat i et fleksjob
> * Havde anmodet kommunen om offentlig førtidspension
> * Var tilkendt offentlig førtidspension efter 31. december 2002, eller hvis kommunen havde påbegyndt eller har besluttet at påbegynde en sag om tilkendelse af førtidspension.
> * Var tilkendt helbredsbetinget offentlig førtidspension eller modtog invaliditetsydelse efter lov om social pension før 1. januar 2003."

I forlængelse heraf anførte selskabet i følgebrevet, at klageren, såfremt han var omfattet af et af de fem punkter, skulle indsende en vedlagt erklæring med oplysning herom, hvorefter han ville modtage en ny police. Erklæringen blev ikke indsendt, og han afgav ikke i øvrigt helbredsoplysninger i forbindelse med sin indmeldelse i pensionsordningen.

Primo januar 2007 ansøgte klageren om præmiefritagelse og invalidepension. I ansøgningen oplyste han, at han siden den 27/3 2006 havde været sygemeldt på grund af "alvorlig stress".

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 2/4 2007.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor der efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne.

Klageren har den 25/1 2008 indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor har klagerens advokat i klageskrivelse af 24/1 2008 bl.a. anført:

> "PFA Pension er enig i, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling, men PFA Pension er af den opfattelse, at erhvervsevnen ud fra en helbredsvurdering var nedsat i dækningsberettiget grad allerede ved indtrædelse i ordningen.
>
> I den forbindelse oplyser PFA Pension, at det ikke er muligt at få udbetalt invalidepension for nedsat erhvervsevne, der allerede var til stede ved forsikringens tegning, idet forsikringsbegivenheden med andre ord var indtrådt før forsikringstiden.
>
> Med PFA Pensions begrundelse for afslag bliver den omstændighed, at pensionsordningen kan tegnes uden helbredsattester uden virkning. Dette er netop meningen med en gruppe-

ordning, at alle der ikke har anmodet om fleksjob, er tilkendt førtidspension eller socialpension, eller har anmodet Kommunen om dette, er dækket af ordningen.

PFA Pensions begrundelse for afslag medfører således, at ordningen reelt fungerer, som om der skulle være afgivet helbredsattester på tidspunktet for tilmelding til aftalen.
…
I aftalen står der intet om, at en medarbejder, der er sygemeldt inden den 1. maj 2006, ikke efterfølgende kan søge at få bevilget invalidepension, hvis betingelserne i øvrigt er til stede. Der er heller ikke i aftalen indsat en 2-årsklausul, hvor man ikke er berettiget til udbetalinger, såfremt man indenfor de første 2 år bliver sygemeldt/uarbejdsdygtig. Endvidere har PFA Pension ikke anmodet om en erklæring fra arbejdsgiver om, hvilke personer der pr aftaletidspunktet ikke var i arbejde. Alle disse forbehold kunne man have taget fra PFA Pensions side, men det er ikke sket, og det er naturligvis udelukkende PFA Pensions valg.

Ordningen med at der ikke skal afgives helbredsoplysninger bliver illusorisk, såfremt man blot efterfølgende kan påberåbe sig, at vedkommende allerede på daværende tidspunkt var uarbejdsdygtig af helbredsmæssige årsager!

Min klients arbejdsgiver har overfor PFA Pension anført, at det ikke fremgår af aftalen, at en medarbejder der var sygemeldt den 1. maj 2006 ikke efterfølgende kan få bevilget invalidepension. PFA Pension har ikke kommenteret/besvaret dette.

Jeg er derfor klart af den opfattelse, at Ankenævnet bør pålægge PFA Pension at udbetale fuld forsikringsydelse til min klient."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 8/2 2008 til nævnet bl.a. anført:

"**PFA Pensions holdning til klagen**
Vi mener ikke, at forsikrede er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling af invalidepension, da forsikringsbegivenheden - nedsættelsen af erhvervsevnen til en tredjedel - er indtrådt før forsikringstidens start. Forsikringsbegivenheden indtræder den 27. marts 2006, medens forsikringstiden først starter den 1. maj 2006. Vi kan i den forbindelse henvise til Nævnets kendelse nr. 69.854 …
…
Vi gør opmærksom på, at datoen for forsikringsbegivenheden ikke er et af forsikredes klagepunkter.

Konklusion
Det er vores opfattelse, at forsikrede ikke skal gives medhold i klagen.

Hvis forsikrede ikke får medhold i klagen, vil vi kontakte forsikrede med henblik på ændring af policen, således at han ikke skal betale for dækninger, som han ikke kan være berettiget til."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 19/2 2008 til nævnet bemærket:

"Hele grundprincippet i disse gruppeforsikringer, hvor der ikke kræves helbredsoplysninger i forbindelse med indmeldelse i ordningen, men hvor der alene kræves at vedkommende ikke er omfattet af en række forhold om førtidspension og fleksjob, er at samtlige øvrige medarbejdere er omfattet af aftalen.

Såfremt selskabet får medhold i deres opfattelse af forholdene vil disse ordninger blive uden reel virkning. Selskabet lever ikke op til det der er indeholdt i pensionsaftalen, det udleverede salgsmateriale og selve policen.

Der kræves ikke helbredsoplysninger, og der anmodes end ikke om oplysning om sygemeldte medarbejdere, og alligevel afviser selskabet efterfølgende dækning med disse begrundelser. Ordningen bliver dermed illusorisk!

Selskabet har medsendt en Ankenævnskendelse, nr. 69.854. Der er intet oplyst om, hvorvidt der er tale om en tilsvarende ordning, idet gruppeforsikringer som bekendt er meget forskellige. Under alle omstændigheder er der i den pågældende afgørelse tale om, at forsikringstageren næsten 2 år inden forsikringens ikrafttræden havde fået tilkendt invaliditetsydelse af det offentlige. Allerede af denne grund har den pågældende sag ingen betydning for denne sag. Dermed fremgår det også tydeligt, at der ikke er tale om samme forsikringsbetingelser, idet forsikringstageren i den pågældende sag ikke ville kunne blive omfattet af forsikringen, idet hun ikke kunne svare bekræftende på forholdene vedrørende førtidspension og fleksjob. Kendelsen bygger således på en forsikringsordning, hvor man ikke har de samme lempelige betingelser for indmeldelse, som i denne sag.

Hvorvidt min klients erhvervsevne var varigt nedsat inden 1. maj 2006 er ikke nærmere undersøgt. Min klient blev sygemeldt den 27. marts 2006, men ingen vidste naturligvis på daværende tidspunkt, at der var tale om en vedvarende erhvervsevnenedsættelse. Under alle omstændigheder er jeg af den opfattelse, at dette er uden betydning for denne type gruppeforsikring. Min klient opfyldte samtlige betingelser for indmeldelse i ordningen, hvilket der ikke er tvist om.

Derudover kan jeg oplyse, at selskabet efterfølgende på ny har tegnet forsikring for min klient. Baseret på nuværende indtægt i form af sygedagpenge og med 80% dækning af indtægten. Denne tegning sker på trods af, at selskabet er bekendt med at min klient er sygemeldt, og at han har søgt om udbetaling af ydelser. Dette stemmer på ingen måde overens med selskabets argumentation overfor Ankenævnet!"

Herefter har selskabet i skrivelse af 7/3 2008 til nævnet bl.a. anført:

"I brevet fra H. & K. [klagerens advokat] er det anført, at vi har tegnet en ny forsikring for P.M. Vi kan i den forbindelse oplyse, at police …2 pr. den 1. december 2007 er ændret fra firma til privat, og P.M. har derfor fået en ny police …2-01 som afløsning for den gamle police …62-00. Men det er samme police, der videreføres ved privat betaling. …

Det må fortsat bestrides, at forsikrede ved tegning opfyldte samtlige betingelser for indmeldelse i ordningen. Forsikringsbegivenheden er sket, og man kan nu en gang ikke forsikre et hus, der er brændt. Skadevirkningsprincippet fører til, at skader skal have vist sig i forsikringstiden, og det er ikke tilfældet her."

Efterfølgende er klagerens advokat fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 26/3 2008 til nævnet.

Af den mellem klagerens arbejdsgiver og selskabet indgåede pensionsaftale fremgår bl.a.:

"**1. OMFANG**
Parterne indgår herved aftale om pensionsordning for selskabets funktionærer.
…
3. FORSIKRINGSDÆKNING
Basisdækning
Alle forsikrede vil blev omfattet af basisdækningen, se dog under afsnittet Helbredsoplysninger.

Basisdækning	Udbetaling i kr. elle procent af den pensionsgivende løn
Invalidepension	30%
Dækning ved Kritisk Sygdom	100.000 kr.

…
4. VIRKEMÅDE
Udbetaling ved invaliditet
Der udbetales invalidepension, såfremt den forsiredes erhvervsevne inden pensioneringstidspunktet i tre måneder har været nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Såfremt den forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem halvdelen og en tredjedel, udbetales der halv invalidepension.
…
5. INDBETALINGER
…
Præmiefritagelse
Der betales ikke præmie fra det tidspunkt, da forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i tre måneder har været nedsat til en tredjedel eller derunder, og så længe nedsættelsen varer.

Såfremt erhvervsevnen er nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel, ydes der halv præmiefritagelse. Forsikrede aftaler nærmere med PFA Pension, hvorledes der skal forholdes med den resterende de af præmien.
…
8. HELBREDSOPLYSNINGER
Ved indmeldelsen
Den enkelte kommer med i pensionsordningen på betingelse af, at vedkommende ikke er omfattet af en række forhold om førtidspension og fleksjob.

Er vedkommende omfattet af et eller flere af disse forhold, tilbydes forsikringen så vidt muligt på nogle særlige betingelser, f.eks. uden dækning ved invaliditet herunder præmiefritagelse."

Af de gældende forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk.1.

…

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

…

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder."

Nævnet udtaler:

Forsikringsbegivenheden ved dækning for et nærmere angivet tab af erhvervsevne er efter nævnets opfattelse det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet når den i forsikringsbetingelserne angivne størrelse - også kaldet skadevirkningsprincippet, jf. ankenævnets kendelse i sag nr. 69.854. Efter nævnets opfattelse kan klageren derfor ikke oppebære ydelser for den sygeperiode, der allerede var indledt ved forsikringens ikrafttræden.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen vedrørende udbetaling af ydelser for det sygdomstilfælde, der var indtruffet før forsikringens ikrafttræden, kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand