812/09

Den 2. februar 2009 blev i sag nr. 73.745:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har arbejdsmarkedspensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne efter et færdselsuheld i april 2006, og at selskabet har ladet ham overgå til hvilende medlemskab pr. 1/7 2007.

Afvisningen af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne har selskabet begrundet med, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne i forsikringstiden, dvs. før overgangen til hvilende medlemskab, eller senere varigt er nedsat med mindst halvdelen. For så vidt angår klagerens overgang til hvilende medlemskab pr. 1/7 2007 har selskabet henvist til, at han er blevet behørigt varslet herom i flere skrivelser.

Klageren, der er født i 1972 og uddannet salgsassistent, indtrådte i pensionsordningen den 1/10 1998.

Ifølge selskabet blev der i august 2006 til klageren fremsendt skrivelse, hvoraf følgende fremgår:

"Vi har fået oplyst, at du er fratrådt din stilling hos B. Kontormøbler A/S. Du er derfor bidragsfrit dækket i Industriens Pension fra den 1. juli 2006. Den bidragsfri dækning ophører senest den 30. juni 2007.

Bidragsfri dækning betyder, at du bevarer din ret til eventuelle forsikringsdækninger, selvom din arbejdsgiver ikke længere indbetaler pensionsbidrag til Industriens Pension. Betalingen for den bidragsfri dækning tages fra dit opsparede beløb, således at dine alderspensionsydelser bliver mindre.

Det fremgår af dit pensionsbevis, hvilke forsikringsdækninger du kan få ret til.

Du har nu følgende valgmuligheder:

- Du kan fortsætte som bidragsfrit dækket.

- Du kan blive selvbetaler nu. Det betyder, at du har mulighed for at beholde forsikringsdækningerne og fortsætte opsparingen til din alderspension. Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, beder vi dig underskrive og sende aftalen om at betale for egen regning inden 14 dage.

- Du kan vente med at blive selvbetaler, til den bidragsfri dækning ophører. Hvis du vil vente med at blive selvbetaler, skriver vi til dig igen, inden den bidragsfri dækning ophører.

- Du kan fravælge den bidragsfri dækning og blive hvilende medlem nu. Det betyder, at dine gruppelivssummer og en eventuel invalidepension bortfalder. Samtidig betyder det, at du ikke senere kan vælge at blive selvbetaler. Ønsker du at blive hvilende medlem nu, beder vi dig ringe til os. Hvis du ikke er blevet omfattet af en anden pensionsordning, fraråder vi, at du bliver hvilende medlem.

Hvis vi ikke hører fra dig, fortsætter du som bidragsfrit dækket."

Klageren returnerede ikke aftalen om betaling af bidrag for egen regning, og han fortsatte derfor som bidragsfrit dækket.

I skrivelse af 1/11 2006 fra klagerens advokat til selskabet hedder det:

"Til orientering kan jeg oplyse, at min ovennævnte klient har rettet henvendelse til undertegnede og udbedt sig min assistance i henhold til vedlagte fuldmagt.

På baggrund af ovennævnte skal jeg venligst anmode om at modtage kopi af police/betingelserne hos Dem samt modtage en anmeldelsesblanket til udfyldelse af min klient.

Sluttelig kan jeg oplyse, at min klient ønsker at fortsætte forsikringen hos Dem fremover med fuld præmiebetaling, og jeg skal hermed samtidig anmelde min klients erhvervsevnetab med henblik på udbetaling af ydelser i henhold til min klients dækning ved Dem."

Af den vedlagte fuldmagt, der er dateret 28/8 2006, fremgår:

"Undertegnede P.J.

> giver hermed fuldmagt til E.Advokaterne til at indhente politirapporter, lægeerklæringer, journaludskrifter og speciallægeerklæringer af enhver art hos forsikringsselskaber, sygehuse, speciallæger og privatpraktiserende læger samt til at indhente årsopgørelser, R 75-ligninger samt pensions-, kontanthjælps-, sygedagpenge- og revalideringssagsakter hos offentlige myndigheder til brug for en erstatningssag i anledning af den mig overgåede ulykke den 12. april 2006."

Den 6/11 2006 modtog selskabet en af klageren underskrevet ansøgning om helbredsbetingede ydelser. Af ansøgningsskemaet fremgår, at han lider af piskesmæld efter et færdselsuheld den 12/4 2006, og at han havde første sygedag den 19/4 2006. Ifølge det oplyste blev han den 30/6 2006 på grund af sygdom opsagt fra sit arbejde som møbelmontør.

Af selskabets skrivelse af 16/2 2007 til klageren fremgår:

> "Vi har nu behandlet din ansøgning, og du har ikke ret til helbredsbetingede ydelser.
>
> **Derfor har du ikke ret til udbetaling**
> Vi har vurderet, at din erhvervsevne i alle erhverv ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, se § 8, stk. 1 og 2, i de almindelige forsikringsbetingelser.
>
> **Sådan skal du gøre, hvis du vil bevare din dækning**
> I øjeblikket er du bidragsfrit dækket. Det betyder, at du kan beholde din forsikring i op til 12 måneder efter, at indbetalingerne for dig er ophørt. Når den bidragsfri periode udløber, bliver du hvilende medlem.
>
> Det betyder, at du mister retten til invalidesum, invalidepension, sum ved kritisk sygdom, og at dødsfaldssummen bortfalder. Dine ydelser ved alderspension og en eventuel børnepension bliver også mindre, fordi pensionen bliver beregnet ud fra det beløb, der er opsparet.
>
> Hvis du vil undgå, at din dækning bliver dårligere, kan du selv indbetale pensionsbidrag, inden du bliver hvilende medlem. Du skal indbetale det samme, som da din arbejdsgiver indbetalte for dig, hvis du vil bevare alle dine dækninger. Du kan vælge at indbetale mindre, men så bevarer du ikke alle dine dækninger.
>
> Hvis du vil undgå, at din dækning bliver dårligere, kan du selv indbetale pensionsbidrag, inden du bliver hvilende medlem. Du skal indbetale det samme, som da din arbejdsgiver indbetalte for dig, hvis du vil bevare alle dine dækninger. Du kan vælge at indbetale mindre, men så bevarer du ikke alle dine dækninger.
>
> Kopi af dette brev er sendt til B.B. [Klagerens advokat]"

Ved skrivelse af 20/2 2007 til selskabet bekræftede klagerens advokat, at hun havde modtaget selskabets skrivelse af 16/2 2007.

Ved skrivelse af 14/3 2007 anmodede klagerens advokat selskabet om at revurdere afgørelsen vedrørende klagerens erhvervsevnetab.

Selskabet meddelte den 18/4 2007 advokaten, at det ville behandle klagen så hurtigt som muligt.

Ifølge selskabet blev der den 13/5 2007 direkte til klageren fremsendt skrivelse, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

> "Du bliver hvilende medlem den 1. juli 2007, fordi din bidragsfri dækning ophører på det tidspunkt.
>
> Det betyder, at nogle af dine forsikringsdækninger bortfalder, mens andre bliver nedsat, fordi der ikke længere bliver betalt pensionsbidrag. Du er velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker yderligere information om dine dækninger.
>
> Du får et pensionsbevis, hvor du kan se de forsikringsdækninger, du kan få ret til som hvilende medlem.
>
> Du kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning. På den måde kan du bevare retten til dine forsikringsdækninger og fortsætte opsparingen til din alderspension.
>
> Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du underskrive og sende aftalen inden den 1. juli 2007.
> …
> Bilag:
> Aftale om betaling af bidrag for egen regning."

Ifølge selskabet reagerede klageren ikke på den fremsendte skrivelse, og aftalen om betaling af bidrag for egen regning blev således ikke returneret.

Den 19/7 2007 tilskrev selskabet på ny klageren. I denne skrivelse, der er fremsendt direkte til ham, hedder det:

> "Du blev hvilende medlem den 1. juli 2007, fordi din bidragsfri dækning ophørte på det tidspunkt.
>
> Det betyder, at nogle af dine forsikringsdækninger bortfalder, mens andre bliver nedsat, fordi der ikke længere bliver betalt pensionsbidrag. Du er velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker yderligere information om dine dækninger.
>
> Du får et pensionsbevis, hvor du kan se de forsikringsdækninger, du kan få ret til som hvilende medlem.

> Du kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning. På den måde kan du bevare retten til dine forsikringsdækninger og fortsætte opsparingen til din alderspension.
>
> Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du underskrive og sende aftalen inden 14 dage.
> …
> Bilag:
> Aftale om betaling af bidrag for egen regning."

Klageren hverken underskrev eller returnerede aftalen om betaling af bidrag for egen regning.

Ved skrivelse af 31/8 2007 til klagerens advokat fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Samtidig hermed gjorde selskabet opmærksom på, at klageren havde været hvilende medlem siden den 1/7 2007.

Ved skrivelse af 3/9 2007 til selskabet bemærkede klagerens advokat, at hun intet havde modtaget fra selskabet vedrørende overgangen til hvilende medlemskab. I den forbindelse understregede hun, at hun som partsrepræsentant skulle have al korrespondance med henblik på vejledning af sin klient, herunder om konsekvenserne af hvilende medlemskab. Hun anmodede derfor selskabet om at uddybe dette forhold. Samtidig hermed tilkendegav hun sin fortsatte utilfredshed med selskabets erhvervsevnetabsvurdering.

Den 5/9, 14/9 og 17/10 2007 tilskrev klagerens advokat selskabet. Af skrivelserne fremgår bl.a., at hverken advokaten eller klageren havde meddelt selskabet, at klageren ønskede at overgå til hvilende medlemskab, ligesom hverken advokaten eller klageren havde modtaget oplysninger om, at klageren ville overgå til hvilende medlemskab.

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt selskabet sin afgørelse. Dette blev meddelt klagerens advokat ved skrivelse af 6/12 2007.

Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem advokaten og selskabet, hvilket ikke resulterede i ændring af afgørelsen.

I selskabets vurdering af klagerens erhvervsevnetab indgik diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle omtales/gengives i det følgende.

Det fremgår af journalnotat af 13/4 2006 fra Skadestuen, V. Sygehus, at en røntgenundersøgelse af klagerens nakke og ryg ikke viste tegn på frakturer eller fejlstillinger efter ulykken den 12/4 2006. Klageren blev i den forbindelse anbefalet at anvende smertestillende håndkøbsmedicin, ligesom han blev rådet til at henvende sig til egen læge ved fortsatte gener.

På grund af fortsatte gener henviste klagerens egen læge ham den 9/10 2006 til neurologisk undersøgelse.

Af journalnotat af 14/11 2006 fra Neurologisk Ambulatorium, V. Sygehus, fremgår bl.a.:

"Aktuelt
Pt. har været fuldstændig sund og rask indtil april måned 2006, da i forbindelse med bilulykke blev han påkørt bagfra og fik piskesmæld læsion. Siden symptomer i form af trykkende hovedpine - lokaliseret specielt i baghovedet med udstråling op til pandeområdet, kvalme og ofte opstående svimmelhed med balancebesvær. Søvnbesvær. Samt med svimmelhed, synsforstyrrelse i form af flimren for øjnene, problemer med at fokusere på synet. Bilateralt tinnitus. Tiltagende hukommelses- og koncentrationsbesvær. Muskelspændinger og smerter i nakke samt skulder muskulaturen, specielt når pt. drejer hovedet til siderne og bevæger fremover og bagud . Pt. har arbejdet som montør, det drejer sig om hårdt fysisk arbejde. Pt. løfter tunge ting. Siden ulykke kunne pt. ikke klare sig selv på arbejde pga. ovenstående symptomer.
...
Objektivt
…
Neurologisk undersøgelse
Kranienerver - systematisk undersøgt fra 2-12 virker intakte.
Motoriske system - der findes overalt god muskel kraft og tonus - både i arme og ben. Middellivlige egale dybe reflekser overalt. Normal plantarrefleks bilateralt.
Sensoriske system - upåfaldende overalt.
Cerebellare system - intet abnormt. Romberg negativ. Gangen normal, klarer hæl-, tågang samt liniegang.
Cranium - ingen deformiteter og lokaliseret ømhed.
Columna - ingen nakke-/rygstivhed og Kernigs symptom. Intet Laseque fænomen. Begrænset bevægelighed i columna cervicalis i alle fire retninger. Myoser og muskelspændinger samt smerter i nakke og skulder muskulaturen, specielt når pt. bevæger med nakke og drejer hovedet til siderne.
Diagnose
DS134 Distorsio columnae cervicalis (H)
DG442 Spændingshovedpine (B)
Konklusion

Det drejer sig om 34-årig mand tidl. fuldstændig sund og rask, som fik piskesmæld læsion i april 2006 i forbindelse med bilulykke. Siden - fortsætter pt. flere symptomer. Har prøvet med fysioterapi, men dette har ikke hjulpet ham. Ved neurologisk klinisk undersøgelse er der fundet status som beskrevet tidligere. Symptomer og anamnese peger på Whiplash læsion med sequelae i form af nakke og skuldermuskulatursmerter, muskelspændinger, kronisk spændingshovedpine, hukommelses og koncentrationsbesvær.
Plan
Der bestilles 1- MR-skanning af columna cervicalis."

MR-skanningen, som blev foretaget den 6/12 2006, viste normale forhold.

I beskrivelsesnotat af 28/12 2006 fra Neurologisk Ambulatorium, V. Sygehus hedder det bl.a.:

"Neuropsykologisk undersøgelse den 28.12.2006.
…
Konklusion
Sammenfattende viser den neuropsykologiske undersøgelse en 34-årig mand, som ikke i en umiddelbar kontakt eller indledende samtale virker psykisk påfaldende.

Han var den 12.04.2006 ude for bilulykke, idet han kørende i personbil blev påkørt bagfra af anden bil. Var ved ulykken ikke bevidstløs, men følte sig umiddelbart efter chokeret, hovedpine, smerter i nakken, kvalme og synsforstyrrelser.
Han oplyser direkte adspurgt, at han for ca. 16 år siden var ude for ulykkestilfælde, og ved denne ulykke skal han have været bevidstløs. Klager aktuelt over daglig trykkende hovedpine, spændinger i nakken, fokuseringsbesvær, kvalme problemer med overblik, hukommelsesmæssige vanskeligheder, og humørmæssigt føler han sig irritabel og trist.
Tager Treo x 4-8 samt Panodil x 4-8.
Ved en gennemgang af de enkelte neuropsykologiske delfunktioner findes helt upåfaldende funktion.
Hukommelsesmæssigt findes ingen forstyrrelser ved indlæring og genfremkaldelse af verbalt eller visuelt præsenteret materiale."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 2/5 2007 fremgår bl.a.:

"Helt aktuelt har pt. fra den 16.04.2007 været i aktivering. Pt. kom indenfor et naturprojekt, hvor han startede sammen med nogle andre, der skulle i aktivering, men da han var en af de få, der havde kørekort, blev han sat til at køre sammen med en anden person og de skulle køre borde og bænkesæt ud i forskellige parker, hvor tingene skulle løftes ned og anbringes. De pågældende emner vejede 40-50 kg og var altså i forhold til, hvad pt. tidligere kunne løfte, ikke voldsomt tunge, men nu føltes det svært for pt. at klare arbejdet og han måtte i løbet af 4-5 dage opgive og blev sygemeldt igen via egen læge den 21.04.2007. Arbejdet var på forhånd fastsat til 30 timer om ugen, han skulle arbejde fra kl. 07 til 14 de 4 dage og om torsdagen fra 07 til 11. Pt. har ikke nogen fornemmelse af om det ville være gået lidt bedre, hvis han var startet op på mindre timetal, men generelt er det også hans indtryk at tungere løft i alt for høj grad provokerer symptomerne, så han mener man fremover bør satse på et arbejde uden tungere løft. Han erklærer sig også villig til eventuelt at blive omskolet, ligesom han ikke er afvisende overfor en form for flex-job.

…

Konklusion:
34-årig i alt væsentligt tidligere fuldstændig rask mand, der var i fuldt arbejde, da aktuelle ulykke skete, hvor pt. for godt 1 år siden pådrog sig et whip-lash traume, da hans bil - mens han holdt for hajtænder i et T-kryds - blev påkørt bagfra af uopmærksom bilist. Ved påkørslen, som pt. lige nåede at registrere ville ske et splitsekund før påkørslen skete, blev hans bil skubbet ca. 5 meter frem og han fik et kraftigt ryk i nakken. Var muligvis ganske kortvarigt bevidstløs, men var hurtigt klar igen. Han sad med sikkerhedssele på, der var ikke noget direkte hovedtraume og ingen commotiosymptomer. Derimod udviklede pt. over de følgende timer smerter og bevægelsesindskrænkning i nakken.
Opsøgte skadestuen næste dag og her fandtes ved røntgenundersøgelse og klinisk undersøgelse normale forhold.
Pt. havde på grund af helligdage i Påsken herefter nogle fridage, hvor han ikke havde det specielt godt og kom i arbejde igen 2. Påskedag som planlagt, men blev dårlig, da han skulle foretage relativt tunge løft i forbindelse med dette arbejde. Forsøgte at være på arbejde de følgende dage, men blev derefter sygemeldt fuldtids. 3 uger senere blev han deltidssygemeldt og nåede derefter en eller to uger op på fuld arbejdstid, men blev igen dårlig og sygemeldt og blev fyret fra arbejdet i slutningen af maj 2006. Kommunen mente ikke, at han var berettiget til sygedagpenge, da han havde været på fuld tid i en enkelt uge.
I efterforløbet haft typiske symptomer, som det ses efter whip-lash traume med dominerende symptomer i form af stivhedsfornemmelse og bevægeindskrænkning samt smerter i nakken. Derudover hovedpine. Endvidere nogle problemer med hukommelses- og koncentrationsevne, træthed og psykisk ændring.
Har været i ganske langvarig fysioterapi igennem de første 5-6 måneder med 25-30 behandlinger, alle kun med kortvarig positiv effekt.
Har noget inkonstant taget smertestillende medicin, mest i form af håndkøbs Panodil og Pinex. Har aktuelt fået ordineret 600 mg's Ibumetin, men effekten kan knappest vurderes, da han kun har fået det i en lille uges tid.
Antidepressiv behandling har været på tale, men uden at det er blevet iværksat. Det kunne muligvis være en ide, da det både kunne have en gunstig effekt på hans psyke, men også på smerterne. Man kunne eventuelt forsøge Amitriptylin i mindre dosis, f.eks. 10-20 mg x 3 daglig eller Saroten Retard 25-50 mg til nat. Dette kunne gøres via egen læge.
Pt. har været undersøgt på V. Sygehus, Neurologisk Afdeling, hvor en MR-skanning skal have været normal og en neuropsykologisk undersøgelse afslørede - efter hvad pt. fortæller - ikke nogen hukommelsesmæssige defekter.
Stationær tilstand er indtrådt for længe siden, men pt. har oplevet forværring i relation til aktuelle aktivering, som nok også har været på et lidt rigeligt højt timetal fra start af.
Jeg mener der er klare mengener efter ulykken og at man med hensyn til menskade kan endelig vurdere denne. Derimod er det vanskeligt at sige, om der bliver tale om et arbejdsevnetab og i hvilket omfang. Jeg forestiller mig bestemt at pt. kommer i arbejde igen, men muligvis på nedsat tid. Der kan også blive tale om at han skal omskoles til anden funktion. Eventuelt tage en uddannelse. Der er ikke indikation for længerevarende fysioterapi. Pt. kan muligvis have behov for medicinsk behandling i perioder, dog næppe i større omfang, men måske lidt håndkøbsmedicin suppleret med f eks. Ibumetin og der kan blive tale om at man vil afprøve antidepressiv behandling i en periode. Finder ikke indikation for yderligere undersøgelser.

Finder afgjort at pt. må være berettiget til sygedagpenge."

Klageren blev herefter henvist til nærmere undersøgelse hos neurolog E.M.L. Undersøgelsen fandt sted den 23/5 2007. Af et på baggrund heraf udfærdiget journalnotat fremgår bl.a.:

> "Konklusion: 34-årig mand med nakkegener efter et UT april 2006. Der er via forsikringslægerne endnu ikke taget stilling til evt. méngrad. MRI af nakke var normal. Der foreligger endvidere en normal neuropsykologisk testning af pt.
> Klinisk findes massivt nedsat mobilitet i halscolumna og cervikale facetsyndromer. Ingen neurologiske udfald tydende på cervikal rodpåvirkning.
> Pt. tilrådes kontakt til kiropraktor. Effektkontrol her med stillingtagen til en evt. medicinsk smerteprofylakse om 2-3 uger.
>
> Diagnose: whiplashtraume seq."

Af en af klagerens egen læge udfærdiget statusattest af 2/7 2007 fremgår:

> "1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
> A. Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.
>
> Der vedlægges til orientering epikrise fra speciallæge i neurologi, E.L.
>
> Jeg har intet yderligere at tilføje. Patienten har nu over et år efter bilulykke med typisk whiplash-traume gener, der i meget vid udstrækning forekommer ham erhvervshæmmende.
>
> Han er desuden vurderet af forsikringsspeciallæge, afventer konklusion vedrørende méngrad.
>
> B. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives **ikke** en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
>
> Med kendskab til denne sygdoms særlige naturhistorie, er der vel ingen grund til allerede nu at opgive alt håb, men prognosen synes dog, som tiden går, mere og mere tvivlsom med henblik på tilbagevenden til sædvanligt arbejde i sædvanligt omfang.
>
> Der bør nok arbejdes henimod flexjob/skånejob af enhver art, som han vil kunne tænkes at klare. Kan ikke komme det nærmere."

Det fremgår af notat af 17/8 2007 fra kiropraktor A.C., at der er nedsat bevægelse i hals- og brysthvirvelsøjle i tre områder, og at det sandsynligvis skyldes trafikulykken den 12/4 2006.

Sagen har flere gange været forelagt selskabets lægekonsulenter, som vurderer, at klagerens generelle erhvervsevne ikke varigt er nedsat med mindst halvdelen, og selskabet har på den baggrund afvist dækning.

I den af klagerens advokat til nævnet fremsendte klageskrivelse af 8/4 2008 hedder det bl.a.:

> "Det gøres … gældende, at min klient skal stilles som om han havde tegnet fortsættelsesforsikring og således fortsat er aktiv medlem, henset til at jeg forud for overgang til hvilende medlemskab har meddelt Industriens Pension, at min klient ønsker at tegne fortsættelsesforsikring og i den forbindelse har meddelt Industriens Pension, at al korrespondance skal ske via mit kontor. Dette har imidlertid også været tilfældet, bortset fra de enkelte skrivelser hvor Industriens Pension meddeler min klient - udenom mig -, at han nu vil overgå til hvilende medlemskab. Disse skrivelser er fremsendt direkte til min klient, uden at orientere undertegnede. Min klient oplyser, at han aldrig har modtaget disse skrivelser.
> Subsidiært gøres det gældende, at min klient opfyldte betingelserne for udbetaling af helbredsbetingede ydelser, forud for overgangen til hvilende medlemskab."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 17/6 2008 bl.a. gjort følgende gældende:

> "**Ad forsikringsdækning/hvilende medlemskab**
> …
> - Der blev indbetalt bidrag for P.J. til og med juni 2006. For at informere P.J. om overgangen til hvilende medlemskab sendte vi breve til ham i august 2006, den 13. maj 2007 og den 19. juli 2007 (bilag …). I samme breve vedlagde vi aftaler om betaling af bidrag for egen regning, som vi opfordrede P.J. til at returnere til os, hvis han ønskede selv at betale bidrag for derved at bevare sine forsikringsdækninger og fortsætte opsparing til alderspensionen. Desuden redegjorde vi udførligt i brev af 16. februar 2007 - hvor vi meddelte afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser - for, at P.J. på det tidspunkt var bidragsfrit dækket, og at han kunne blive selvbetaler i stedet for at overgå til hvilende medlemskab, hvis han ønskede at bevare sine forsikringsdækninger (bilag …). Dette brev blev sendt i kopi til advokat B.B.
>
> - Advokat B.B. oplyste i brev af 1. november 2006, at P.J. *'ønsker at fortsætte forsikringen hos Dem fremover med fuld præmiebetaling...' (bilag …*). Trods - som ovenfor nævnt - flere fremsendte tilbud til P.J. om at blive selvbetaler både før og efter 1. november 2006 (bilag …), har vi ikke fået en underskrevet aftale retur. Advokat B.B. blev informeret herom i og med hun modtog kopi af Industriens Pensions brev af 16. februar 2007, hvori der udførligt blev redegjort for mulighederne for at blive selvbetaler. Med brevet var vedlagt Industriens Pensions forsikringsbetingelser, hvoraf reglerne om overgang til hvilende medlemskab og mulighederne for at blive selvbetaler fremgår. Da hverken P.J. eller advokat B.B. reagerede herpå, blev P.J. hvilende medlem den 1. juli 2007.
>
> - Netop på grund af de tilbud om selvbetaling, som vi har sendt til P.J., stiller vi os uforstående over for, at advokat B.B. i september 2007 skrev, at hverken hun eller P.J. havde modtaget information om overgangen til hvilende medlemskab den 1. juli 2007 (bilag …). Advokat B.B. skrev i brev af 17. oktober 2007, at hun først ved vores brev af 31. august 2007 blev bekendt med P.J. overgang til hvilende medlemskab. Dette harmonerer dårligt med, at advokat B.B. den 1. november 2006 skrev, at P.J. ønskede at fortsætte med fuld præmiebetaling, og at hun har modtaget kopi af brev af 16. februar 2007.
>
> - Forsendelser, der ikke har kunnet afleveres, og som dermed er kommet retur fra Postdanmark, vil blive genfremsendt til den forsikrede, og dette vil fremgå af forsikredes oplysninger i vores sagsbehandlingssystem. Det fremgår ikke af oversigten over breve

sendt til P.J., at vi har forsøgt at genfremsende nogle af dem (bilag …). Endvidere er det evident, at advokat B.B. har modtaget brev af 16. februar 2007, da hun på vegne P.J. har påklaget den deri indeholdte afgørelse.

- Ud fra en samlet vurdering af det foreliggende er vi af den opfattelse, at P.J. og hans advokat B.B. er blevet behørigt informeret om overgangen til hvilende medlemskab, idet vi fire gange, heraf 1 gang til advokat B.B., har informeret skriftligt om overgangen til hvilende medlemskab, herunder tre gange sendt tilbud til P.J. om selvbetaling, som P.J. kunne have returneret til os.

- Vi henviser i denne sammenhæng til ankenævnets kendelse 69.821 (bilag …). I denne sag havde vi to gange gjort skriftligt opmærksom på medlemmets forestående overgang til hvilende medlemskab. Nævnet udtalte blandt andet i kendelsen: *'...Da klageren ikke har reageret på selskabets skrivelser vedrørende overgang til hvilende medlem, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i overensstemmelse med betingelserne har omskrevet forsikringen til bidragsfri forsikring (fripolice)... Selskabet har i skrivelserne med fornøden tydelighed redegjort for konsekvenserne af ophøret af pensionsbidrag, herunder om bortfaldet af bidragsfri dækning og muligheden for at opretholde forsikringsdækningen...'*

- Med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt vi har informeret advokat B.B. tilstrækkeligt om mulighederne for at blive selvbetaler, har vi taget udgangspunkt i, at advokat B.B. i brev af 1. november 2006 (bilag …), hvor hun første gang rettede henvendelse til os, skrev, at P. J. havde ønsket hendes assistance i henhold til fuldmagten, der var vedlagt i kopi. Af denne fremgik, at advokat B.B. havde fuldmagt til at indhente oplysninger hos forskellige instanser til brug for erstatningssagen i anledning af ulykken den 12. april 2006. Dette har vi fortolket på den måde, at advokat B.B. skulle være den primære adressat for de breve, der var relaterede til sagen om helbredsbetingede ydelser, mens breve vedrørende pensionsaftalen blev sendt til P.J. selv, dog således at vi i fremsendte brev af 16. februar 2007 i kopi til advokat B.B. (bilag …).

- Vi tog ligeledes udgangspunkt i selve brevet af 1. november 2006 fra advokat B.B. (bilag …), hvoraf det fremgik, at hendes klient ønskede at fortsætte forsikringen med fuld præmiebetaling. Dette var også grunden til, at vi i forbindelse svaret på ansøgningen om helbredsbetingede ydelser informerede om mulighederne for at blive selvbetaler, jf. vores brev af 16. februar 2007, som sammen med forsikringsbetingelserne blev sendt ikke blot til P.J., men i kopi til advokat B.B. (bilag …).

- Under henvisning til disse forhold finder vi, at vi har handlet behørigt ved at sende selve blanketten om aftale om betaling af bidrag for egen regning til P.J. med henblik på, at han selv kunne underskrive aftalen og returnere denne til Industriens Pension.

- Derfor fastholder vi at have handlet korrekt ved at sende dels breve vedrørende invalidesagen og kopi af brev af 16. februar 2007 (bilag …) om bl.a. mulighederne for at blive selvbetaler til advokat B.B. dels breve vedrørende overgangen til hvilende medlemskab og tilbud om at fortsætte forsikringsdækningen til P.J. selv.

- Sammenfattende er det derfor vores opfattelse, at forsikringstiden er ophørt den 1. juli 2007.

Ad afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser

…

- Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent, overlæge på F. Hospital T.S.S., og psykiatriske lægekonsulent, overlæge på B. Hospital K.M., har vurderet, at P.J. erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv (bilag …).

- P.J. blev opsagt fra sit arbejde den 30. juni 2006 på grund af sygdom. Den 22. januar 2007 blev P.J. bevilget kontanthjælp (bilag …), og den 16. april 2007 startede han et aktiveringsforløb (bilag …). Under aktiveringsforløbet skulle P.J. løfte på borde og bænke, som hver især vejede 40-50 kg (bilag …). Dette var for tungt, og P.J. var sygemeldt i perioden 28. maj 2007 - 13. juni 2007 (bilag …). P.J. vurderede selv, at han skulle afholde sig fra fysisk tungt arbejde, og at omskoling kunne være en løsning (bilag …).

- På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen fastholder vi, at der ikke er lægelig dokumentation for, at P.J.s erhvervsevne varigt er nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, hverken før eller efter, at han blev hvilende medlem den 1. juli 2007, jf. blandt andet den neurologiske speciallægeerklæring af 2. maj 2007, hvor speciallægen konkluderer, at det er uvist, om P.J. vil lide et arbejdsevnetab og i givet fald i hvilket omfang og statusattest af 2. juli 2007 fra P.J. praktiserende læge, som vurderer, at P.J. vil komme i arbejde igen.

- Uagtet at vi træffer afgørelser om helbredsbetingede ydelser uafhængigt af kommunens vurdering af arbejdsevnen, skal det dog bemærkes, at der ifølge Ankestyrelsen ikke er en fast praksis for tilkendelse af førtidspension som følge af piskesmældsulykker. Det afgørende for kommunens vurdering i disse sager er hvad de konkrete behandlingsmuligheder er for den enkelte, og hvad pågældende har af ressourcer til at begå sig på arbejdsmarkedet (bilag …)."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 14/8 2008 til nævnet bemærket:

"Industriens Pension oplyser, at selskabet skulle have fremsendt skrivelser i august 2006, 13. maj 2007 og 19. juli 2007 direkte til min klient, hvor selskabet gjorde opmærksom på, at min klient ville overgå til hvilende medlemskab, med mindre han tog imod tilbud om at blive selvbetaler. Som det fremgår af selskabets oplysninger, er disse skrivelser således ifølge selskabet fremsendt direkte til min klient uden at orientere undertegnede herom, uagtet at jeg bistår P.J. i alle forhold vedrørende nærværende sag. Min klient oplyser, at han aldrig har modtaget disse skrivelser. Min klient oplyser imidlertid, at der på de tidspunkter, hvor Industriens Pension oplyser at skulle have fremsendt skrivelser til min klient, foregik en del uregelmæssigheder i afleveringen af post fra Post Danmarks side. Min klient oplyser endvidere, at disse forhold ved Post Danmark endvidere har været omtalt i medierne sidste år. Jeg kan oplyse, at jeg er i færd med at fremskaffe yderligere dokumentation herfor. Jeg skal dog henlede opmærksomheden på, at det er afsenderens risiko, at en meddelelse kommer frem til modtageren, og jeg skal på ny opfordre Industriens Pension til at fremlægge dokumentation for, at de omtalte skrivelser var kommet frem til min klient.

Endvidere opfordres selskabet til at dokumentere, at selskabet har fremsendt en selvbetaleraftale til min klient

Selskabet oplyser, at man i skrivelse af 16. februar 2007 oplyste, at min klient overgik til hvilende medlemskab pr. 1. juli 2007. Dette er ikke korrekt. Det fremgår ikke af skrivelsen af 16. juli 2007, at min klient ville overgå til hvilende medlemskab den 1. juli 2007. Af skrivelsen af 16. februar 2007 fremgår udelukkende, at min klient i øjeblikket er bidragsfrit dækket, hvilket betyder, at min klient kan beholde hans forsikring i op til 12 måneder efter indbetalin-

gerne fra ham er ophørt, hvorefter han vil blive hvilende medlem. Det fremgår ikke, at min klient vil overgå til hvilende ordning den 1. juli 2007.

Endvidere bemærkes det, at det følger af de almindelige regler om fuldmagtsforhold, herunder særligt i relationen mellem advokat og klient, at advokaten naturligvis bistår klienten i samtlige forhold.

Det fastholdes derfor, at min klient skal stilles som om han havde tegnet fortsættelsesforsikring, og således fortsat er aktivt medlem. I den forbindelse skal jeg på ny henlede opmærksomheden på, at jeg allerede i november 2006 meddelte Industriens Pension, at min klient ønskede at fortsætte som selvbetaler.
Subsidiært gøres det gældende, at min klient opfyldte betingelserne for udbetaling af helbredsbetingede ydelser forud for overgangen til hvilende medlemskab."

Herefter har selskabet i skrivelse af 2/9 2008 til nævnet bl.a. anført:

"**Ad Post Danmark**
Vi har den 21. august 2008 kontaktet Post Danmark telefonisk med forespørgsel om eventuelle uregelmæssigheder i levering af post til P.J.s adresse i august 2006, maj 2007 og juli 2007. Spørgsmålet blev undersøgt hos det lokale distributionskontor for G., men de fører ikke fortegnelser over uregelmæssigheder så lang tid tilbage, så fra Post Danmarks side forbliver det uafklaret, om der har været uregelmæssigheder i postgangen de nævnte måneder (bilag …).

I Industriens Pension bliver det registreret på medlemmet i systemet, hvis Post Danmark har returneret post, som ikke har kunnet leveres på adressen, og vi derefter har forsøgt at genfremsende posten. Dette er ikke tilfældet for P.J., på hvis oversigt der intet er noteret omkring, at vi skulle have modtaget returpost (bilag …).
…
Ad selvbetaleraftaler
Som det fremgår af bilagene … - som vi fremlagde med vores svarskrift til Ankenævnet den 17. juni 2008 - har vi sendt selvbetaleraftaler til P.J. med vores breve fra august 2006, 13. maj 2007 og 19. juli 2007.
…
Ad brev af 16. februar 2007
…
Vi mener … i svarskriftet at have redegjort korrekt for indholdet af vores brev af 16. februar 2007.
…
Ad fuldmagtsforhold
Vedrørende dette punkt henviser vi til vores svarskrift af 17. juni 2008.
…
Ligesom udbetaling af erstatningssummer/forsikringssummer til skadelidtes advokat kræver en særlig oppebørselsfuldmagt, er det også vor opfattelse, at en selvbetaleraftale skal indgås med selvbetaleren, med mindre der foreligger en særlig fuldmagt, som befuldmægtiger advokaten til at underskrive en selvbetaleraftale på selvbetalerens vegne, jf. herved Advokaten 1/2007 - Aktuel information: Advokatens oppebørselsfuldmagt (bilag …).

Hvis advokat B.B. mener, at det forholder sig anderledes, må vi bede om dokumentation for, at advokat B.B. eller P.J. selv har fremsendt en af P.J. underskrevet selvbetaleraftale.

Ellers må vi fastholde, at P.J. er overgået til hvilende medlemskab den 1. juli 2007, og at der ikke er lægelig dokumentation for, at hans erhvervsevne i forsikringstiden eller senere varigt var eller er blevet nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv af helbredsmæssige årsager."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser af 17/9 og 30/9 2008.

Af forsikringsbetingelserne, der trådte i kraft den 1/3 2005, fremgår bl.a.:

"**§ 6 Bidragsbetalingens indstilling/genoptagelse**
Indstilles bidragsbetalingen før det i pensionsbeviset fastsatte ophørstidspunkt, opretholdes forsikringsdækningen i fuldt omfang i 12 måneder (bidragsfri dækning) dog ikke udover den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi, medmindre andet aftales, jf. stk. 2 og 4. Efter udløb af perioden med bidragsfri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 2. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse til forsikringstageren.

Stk. 2
Forsikringstageren kan efter fratræden og senest inden overgang til hvilende forsikring (fripolice) indgå aftale med Industriens Pension om at opretholde forsikringsdækningen ved indbetaling af bidrag for egen regning. Industriens Pension fastsætter nærmere regler for indbetaling af bidrag for egen regning. Indstilles indbetalingen af bidrag for egen regning, før det i pensionsbeviset fastsatte ophørstidspunkt, ændres forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning fra bidragsophør. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse til forsikringstageren.
…
§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse
Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 8 Invalidesum
Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

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

Af medlemspjecen, der udgør en del af aftalegrundlaget, fremgår bl.a.:

"**Ydelser ved invaliditet**
…
Invalidesum
Invalidesummen er skattefri og udbetales ved invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst 50 % af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.
…
Det er en betingelse, at din arbejdsgiver eller du selv indbetaler bidrag til Industriens Pension på skadestidspunktet, eller du skal være omfattet af bidragsfri dækning**.**
…
Invalidepension
Invalidepensionen udbetales ved en invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.
…
Nedsættelsen af erhvervsevnen skal …være sket inden du fyldte 60 år. Samtidig skal du på tidspunktet for nedsættelsen af erhvervsevnen være bidragsbetalende eller omfattet af bidragsfri dækning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet - i overensstemmelse med fast retspraksis - lægge til grund, at klageren har modtaget selskabets skrivelser om overgang til hvilende medlemskab, idet klageren ikke har sandsynliggjort særlige uregelmæssigheder i disse perioder med hensyn til postforsendelse i hans postdistrikt.

Nævnet finder, at klageren og hans advokat ud fra en samlet vurdering er blevet behørigt informeret om overgangen til hvilende medlemskab og om konsekvenserne heraf. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne har ladet forsikringen overgå til hvilende forsikring (fripolice) pr. 1/7 2007. Det af klagerens advokat anførte om fuldmagtsforholdet findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

På baggrund af det oplyste finder nævnet ikke grundlag for at antage, at klageren inden omskrivningen til fripolice har godtgjort at være berettiget til udbetaling af helbredsbetingede ydelser. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

16. 73.745

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand