833/09

Den 14. december 2009 blev i sag nr. 75.870:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxx

mod

PenSam Liv
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PenSam Liv forsikringsaktieselskab, klager over selskabets afvisning af at udbetale løbende helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at udbetale løbende helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klagerens erhvervsevnetab først var nedsat varigt til 1/3 eller derunder efter den 31/12 2003, hvor invalidepensionsdækningen bortfaldt.

I bilag til klageskrivelse af 16/3 2008 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "Vi modtager skriftligt afslag fra PenSam d. 03-11-08 og har derefter samtale med I.R. (Advokat hos PenSam) d.06-11-08 kl.11:25 på tlf. ... I.R. forklarer, at B.s sag nu skal afgøres efter et nyt regelsæt, som trådte i kraft d. 01-07-08!!!!
>
> B. har gjort sit krav gældende allerede et år og tre måneder før det nye regelsæt træder i kraft - helt præcist d. 14-03-07. I.R. lover per telefon, at fremsende det nye regelsæt - det gør hun dog aldrig!!
>
> Jeg går ud fra, at regelsættet som L.T. sendte d. 11-04-08 er gældende (*Betingelser for arbejdsmarkedspensionsordninger i PenSam FlekSion 01-01-2002*). Hvorfor skal B.s sag nu pludselig vurderes efter et nyt regelsæt, når ansøgningen allerede var indgivet d. 14-03-07 - altså under det gamle regelsæt??

B. gør krav på 20.000,00 kr. pr. år efter punkt 3.4.4. og punkt 3.4.5. I afslaget skrives der om bidragsophørsinvalidepension som i stedet hører under punkt 3.5. B. har aldrig søgt denne bidragsophørsinvaliditetspension, da hun ikke er berettiget til denne.

Ligeledes afvises B.s krav på grund af, at hun ikke opfylder den 3 årlige karens periode. For standard dækning findes der ingen karens periode, men i stedet reglerne under punkt 2.1.

B. var forsikret i PenSam Liv fra 01-01-02 til 31-12-03. B. får den voldsomme oplevelse d. 04-04-03, hvor hun er fuld forsikret hos PenSam Liv. Når skaden er sket d. 04-04-03, hvor B. er fuld forsikret, kan det vel ikke være et krav, at hun skal betale præmie for år 2004, 2005, 2006 og 2007, da erhvervsevnen var uoprettelig fra og med d.04-04-03. Det giver jo ingen mening, at tegne en fortsættelsesforsikring, da totalskaden allerede er sket. Man betaler jo heller ikke præmie for det hus som brændte sidste år. B. har på intet tidspunkt misligholdt reglerne under punkt 2.9. om forældelse. Den offentlige forvaltning har vel krav på en vis udredningstid??

I.R. gør opmærksom på en sag som Ankenævnet for forsikring har afsagt kendelse i nr. 70785. Jeg har læst denne igennem og den pågældende sag kan ikke sammenholdes med B.s sag, da B. jo ikke har søgt denne fortsættelsesforsikring - men kun de 20.000,00 kr. pr. år efter punkt 3.4.4. og 3.4.5, som er standard dækning efter punkt 2.1."

Ved skrivelse af 7/5 2009 har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Når der er indbetalt fra arbejdsgiver i mindre end 3 år, bortfalder dækningen med invalidepension ved ophør af arbejdsgivers indbetaling, medmindre medlemmet tegner fortsættelsesforsikring.

Arbejdsgiver har indbetalt til dækningen i mindre end 3 år, og dækningen bortfaldt derfor den 31.12.2003, hvor arbejdsgiver ophørte med at indbetale pensionsbidrag.

Muligheden for at opretholde dækning ved at tegne fortsættelsesforsikring er beskrevet i aftalegrundlaget, ligesom vi 02.04.2004 sendte brev til B. med oplysning om konsekvenserne af, at arbejdsgiver ikke længere indbetalte til pensionsordningen. B. er således også her orienteret om muligheden for og om konsekvensen af ikke at tegne fortsættelsesforsikring.

Dækning med gruppeinvalidesum opretholdes i tilfælde af sygdom i 5 år efter fratræden.

Vi har vurderet, at B..s erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv pr. 01.01.2007.

Vi har 16.11.2007 udbetalt invalidesum på 125.000 kr.

Der udbetales ikke invalidepension, da denne dækning er bortfaldet 31.12.2003 og dermed er bortfaldet på det tidspunkt, hvor B.F.D.s erhvervsevne vurderes varigt nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.
…
Sagsfremstilling
…
B. var blevet sygemeldt i april 2003 på grund af forværring af knæsmerter efter et uheld, hvor hun måtte løbe for at stoppe en lastbil fra at køre ind i en bruger på hendes arbejdsplads.

B. blev i februar 2004 henvist til afklaring af fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet. Vurderingen var, at smertehåndtering var en forudsætning for at komme videre, og hun blev henvist til behandling. I løbet af 2004 deltog B. i et arbejdsprøvningsforløb, sideløbende med behandlingen. B. fik forlænget udbetaling af sygedagpenge.

B. blev visiteret til fleksjob og overgik til ledighedsydelse i februar 2005.

Der blev senere søgt om offentlig førtidspension, men B. fik afslag 17.08.2006.

Der blev senere på ny søgt om offentlig førtidspension, og med virkning fra den 01.01.2007 blev B. tilkendt offentlig førtidspension.

Vi har til brug for vores vurdering af erhvervsevnenedsættelsen indhentet kopi af de sociale og læge akter, som lå til grund for tilkendelsen af den offentlige førtidspension. Vi vedlægger kopi af lægelige akter.

Den 15.11.2007 skrev PenSam til B., at hun var berettiget til udbetaling af invalidesum pr. den 01.01.2007, hvor hun overgik fra udbetaling af ledighedsydelse til offentlig førtidspension.

Ved en beklagelig fejl skrev vi samtidig, at B. ikke var berettiget til præmiefritagelse på alderspensionen. Dette blev dog rettet i brev af 28.11.2007.

Fag og Arbejde (FOA) ønskede den 07.04.2008 på B..s vegne forklaring på, hvorfor PenSam ikke havde bevilget invalidepension. Der har været korresponderet herom, herunder om hvilke bestemmelser i pensionsordningens forsikringsbetingelser, der finder anvendelse.

Vores vurdering

…

De betingelser, som B. omfattes af, er de vedlagte. Disse betingelser er for så vidt angår invalidepension, invalidesum og alderspension ikke ændret indholdsmæssigt ved de øvrige ændringer af pensionsordningens betingelser, men nummereringen er ændret i tilknytning til andre ændringer af betingelserne. Dette har formentlig givet anledning til misforståelser ved drøftelserne om de relevante bestemmelser.

Indholdet af de relevante bestemmelser er ikke ændret i det tidsrum, som er afgørende for B., men det er nummereringen, og det har formentlig givet anledning misforståelser. På den generelle del af PenSams hjemmeside er løbende vist de betingelser, som er aktuelt gældende for bidragsbetalende medlemmer. B. har modtaget de betingelser, der er gældende for hende med post.

…

For så vidt angår bemærkningerne om at 'betale præmie for det hus, som brændte sidste år' kan vi oplyse, at det for forsikringen gælder, at den forsikringsbegivenhed, som er dækket, ikke er, hvornår en ulykke indtræffer, men hvornår erhvervsevnen vurderes varigt nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.

Ankenævnspraksis

Ankenævnet har tidligere taget stilling til lignende spørgsmål i en arbejdsmarkedspensionsordning i PenSam.

Ankenævnet lægger i kendelse nr. 70.785, som er en principiel kendelse, til grund, at det ikke er kritisabelt, at selskabet afviser at imødekomme en efterfølgende anmodning om tegning af fortsættelsesforsikring.

Efter vores opfattelse indeholder denne sag en lignende problemstilling, og det lægges i kendelsen til grund, at den dækningsberettigede forsikringsbegivenhed er, når der indtræder varig nedsættelse af erhvervsevnen. Vi kan videre henvise til, at tilsvarende gælder for nævnets kendelse nr. 73.515.

Vi kan tillige henvise til eksempelvis kendelse nr. 61.050, som ligeledes lægger til grund, at den dækningsberettigede forsikringsbegivenhed er, når der indtræder varig nedsættelse af erhvervsevnen.

For så vidt angår lønophør, hvor medlemmet ikke i har lønnet arbejde, men må overgå til pensionering, henviser vi til nævnets kendelser i lignende sager, herunder fx kendelse nr. 69.614 eller 68.227, hvor nævnet konstaterer, at modtagelse af ledighedsydelse forudsætter, at man inden for rammerne af fleksjobsystemet står til rådighed for arbejdsmarkedet.

Vores afgørelse
Vi fastholder, at B. ikke har opnået ret til invalidepension fra pensionsordningen, da hun først opfylder de helbredsmæssige betingelser på et tidspunkt, hvor dækning med invalidepension fra pensionsordningen er bortfaldet."

I speciallægeerklæring af 18/10 2006 udfærdiget af speciallæge i neurologi hedder det bl.a.:

"Resumé og konklusion:
51-årig social- og sundhedshjælper som gennem de sidste ca. 4 år har haft udtalte smerter i begge knæ, som forværres i forbindelse med belastning. Symptomerne er så udtalte, at patienten har været langtidssygemeldt siden 2003, og hun har ikke været i stand til at komme op på det nødvendige timeantal for at kunne komme i fleksjob. Der er givet afslag på en ansøgning om førtidspension.
Hun er veludredt både hos ortopædkirurg, reumatolog og neurolog. Der er fundet holdepunkter for chondromalaci, hvilket dog ikke kan forklare sværhedsgraden af de subjektive symptomer. Hun angiver meget væsentlige begrænsninger i dagligdagen.
Objektivt er der fundet ømhed svarende til begge quadricepssener, hvor der også er en anelse konsistensøgning, men der er ingen hævelse eller ømhed omkring selve knæene. Der er ingen neurologiske udfald.
Patienten har således gennem 4 år haft svære konstante smerter i begge knæ. Der foreligger en klar diskrepans mellem de objektive og parakliniske fund og patientens subjektive symptomer. Der har været mistanke om mulig alkoholoverforbrug. Der er dog næppe mistanke om noget længerevarende overforbrug, idet man kun en enkelt gang har fundet forhøjet gamma-GT. Flere senere blodprøver har vist normale forhold, og dagens objektive neurologiske undersøgelse er helt uden holdepunkter for polyneuropati.
Der er således tale om kryptogene kroniske knæsmerter, som formentlig opfølger kriterierne for et soffit smertesyndrom. De behandlingsmæssige muligheder indenfor den somatiske medicin er formentlig udtømte. Symptomerne har været forholdsvis konstante gennem længere tid, og anamnesen strækker sig over 4 år, således at selv vurdering i kompetent multidisciplinær smerteklinik næppe vil kunne resultere i drastiske ændringer i billedet."

5. 75.870

Af speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge i psykiatri V.K. af 3/12 2006 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Klienten er en 49-årig gift, ufaglært kvinde, der ifølge akternes oplysninger har en svag skolebaggrund, men som var stabilt fungerende på det industrielle arbejdsmarked og ved godt helbred frem til omkring 2002, hvor hun, som fuldtidsbeskæftiget social- og sundhedshjælper udviklede knæsmerter.
Ved en i januar 2003 stedfunden ortopædkirurgisk vurdering og efterfølgende artroskopi konkluderede man, at klienten led af en dobbeltsidig chondromalaci.
Efter indgrebet fortsatte klienten som hidtil, men tidsmæssigt sammenfaldende med, at hun april s.å. overværede en trafikulykke, gennemgik hun en ganske betragtelig symptomforværring med svært funktionshæmmende knæsmerter.

Symptomatologien, der ikke har vist tegn til generalisering med symptomer i det øvrige bevægeapparat eller andre organsystemer, har affødt en meget omfattende lægelig udredning, ligesom der har været inddraget både psykiatrisk og psykologisk ekspertise.
De her nævnte foranstaltninger og intensiv forvaltningsindsats til trods er klienten fastlåst i en kronificeret smertereaktion.
Som det diskuteres ovenfor, mener jeg med min psykiatriske indfaldsvinkel at kunne definere tilstanden som en lidelse, der har et organisk substrat (in casu chondromalacia patellae), men som er kompliceret af en psykisk udbygning med tilpasningsreaktion, der efter 4 års bestående opfattes som kronisk, og i overensstemmelse med den sidste i sagen involverede neurolog vil min afsluttende konklusion være, at klientens tilstand er et varigt og for enhver form for psykologisk og/eller psykiatrisk ledet behandling utilgængeligt fænomen."

Af de på forsikringens ophørstidspunkt gældende forsikringsbetingelser dateret den 1/1 2002 fremgår bl.a.:

"**3.4. Invalidepension**
…
3.4.2. Hvornår udbetales invalidepension?
Pen-Sam udbetaler invalidepension,
- når medlemmet beder om udbetaling, og
- hvis medlemmet er under 65 år, og
- Pen-Sam på baggrund af oplysninger (2.10) om medlemmets helbredsforhold vurderer, at medlemmets erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og
- hvis medlemmet på grund af invaliditet ikke har lønnet arbejde, og
- medlemmet ikke kan ansættes i en stilling med økonomisk kompensation for nedsat arbejdsindsats.

...
3.4.5. Hvornår udbetales invalidepension ikke?
På tilvalgte moduler er dækningen begrænset (2.4.), indtil arbejdsgiver har betalt til modulet i 3 år.
Pen-Sam udbetaler ikke invalidepension,
- for mere end 3 år før medlemmet bad om pensionen

- hvis medlemmet ved seneste optagelse (2.1.) i pensionsordningen var ansat i en stilling med økonomisk kompensation, som svarede til, at medlemmets erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3

- hvis bidrag til Midi (2.2.2.) eller Maxi (2.2.1.) bortfaldt, før medlemmet fyldte 60 år, og før erhvervsevnen var nedsat varigt med mindst 2/3 i ethvert erhverv. Medlemmer, som har betalt bidrag i 3 år, er omfattet af bidragsophørsinvalidepension (3.5.1.). Medlemmer, som ikke har betalt bidrag i 3 år, opretholder dækningen i op til 2 måneder, hvis bidraget bortfalder midlertidigt, fordi medlemmet holder ferie eller orlov uden løn eller passer borgerligt ombud

- hvis invaliditeten er opstået som følge af fareforøgelse (2.7.)

- hvis medlemmet har genkøbt (2.13.) eller overført (2.12.) sin pensionsordning."

Nævnet udtaler:

Indbetalingerne til dækningen, som klageren var omfattet af, ophørte den 31/12 2003, og der var på dette tidspunkt indbetalt til dækningen i mindre end 3 år. På denne baggrund og med henvisning til de gengivne betingelser finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har lagt til grund, at dækningen ophørte den 31/12 2003.

Det afgørende for dækningsspørgsmålet er herefter, om klagerens krav på løbende ydelser var forfaldet forud for forsikringens ophørstidspunkt. I henhold til de gengivne betingelser indtræder forfaldstidspunktet på tidspunktet, hvor klagerens erhvervsevne er varigt nedsat til 1/3 eller derunder.

Efter det oplyste i sagen - herunder sagens lægelige akter - finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat til 1/3 eller derunder pr. 31/12 2003. Nævnet kan på denne baggrund ikke pålægge selskabet at udbetale løbende helbredsbetingede ydelser til klageren.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann