Ankenævnet for Forsikring

919/13

Den 24. juni 2013 blev i sag nr. 83.001:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Sampension KP
Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde godtgørelse for tab af erhvervsevne samt engangsbeløb ved kritisk sygdom og månedlig invaliderente fra en gruppelivsforsikring.

Tvisten for nævnet vedrører to livsforsikringer.

Police nr. ….92-01 yder dækning ved varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne med mindst 2/3. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren pr. 1/7 2006, hvor erhvervsevnetabsdækningen ophørte, ikke havde opnået et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

I forbindelse med ny ansættelse blev klageren optaget i 3 i 1 Livspension pr. 1/5 2007 med police nr. ….71-00. Forsikringen giver ret til invalidesum på 150.000 kr. ved 2/3 erhvervsevnetab før det 60. år samt månedlig invaliderente ved 2/3 erhvervsevnetab. Der er endvidere ret til udbetaling af 100.000 kr. ved visse kritiske sygdomme. Der er ifølge regulativets § 7 tilknyttet regler om generel begrænsning, der indebærer, at den forsikrede ikke har ret til dækning, hvis erhvervsevnen allerede på optagelsestidspunktet er varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, vurderet ud fra rent helbredsmæssige krite-

rier. Selskabet har afvist dækning med henvisning til reglerne om generel begrænsning i pensionsregulativets § 7.

Over for nævnet har klageren endvidere krævet at få udbetalt summen ved kritisk sygdom. Selskabet har anført, at det ikke inden klagen til nævnet er blevet mødt med et krav om udbetaling ved kritisk sygdom og derfor ikke har realitetsbehandlet spørgsmålet. Selskabet har dog oplyst over for nævnet, at hverken psykiske lidelser eller kronisk smertesyndrom er dækket af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Klageren, der er født i 1971, har efter folkeskolens udvidede 10. klasse taget nysproglig studentereksamen i 1990. Hun blev uddannet til teknisk assistent i 1991 og salgsassistent i 1992 og arbejdede i de følgende år i forskellige butikker indtil 1999, hvor hun blev offentligt ansat som billetsælger. I 2005 blev hun ansat ved postvæsenet. Hun var netop blevet ansat i ny stilling inden for postvæsenet som postbud pr. 1/1 2006, da hun den 9/1 2006 på knallert i forbindelse med udbringning af post kolliderede med en bil.

Af skadestueepikrise af 9/1 2006 fremgår bl.a.:

> "Pt. er i dag kl. 14 blevet påkørt af bil på knallert. Herefter faldet og har slået venstre fod samt pådraget sig hovedtraume og fået et sår i baghovedet.
> Iflg. pt. var hun umiddelbart væk efter at hun havde landet på jorden. Kommer til sig selv, da Falck ankommer. Pt. har ikke haft kvalme eller opkastning. Klager dog over hovedpine.
> Klager desuden over smerter i venstre ankel.
> Objektivt
> GCS 15. Pt. har stiv halskrave på.
> AT er god. Ikke akut eller kronisk medtaget.
> Pæne farver.
> BT målt på skadestuen 177/104, puls 83. SAT 100 %.
> Ca. 1 1/2 time senere måltes BT til 153/97, puls 66. SAT 100.
> Kranie: på bagfladen af kraniet på venstre side ses ca. 3 cm uregelmæssigt sår. Såret penetrerer subcutis - gabende.
> …
> Rtg. af col. cerv samt venstre ankel er i.a.
> Således norm. artikulære og ossøse forhold.
> Såret i baghovedet bedøves lokalt med Xylocain 1 %.
> Sutureres med 5 sting Ethilon 4-0.
> Pt. blev stivkrampevaccineret - iflg. pt. har hun været bevidstløs efter traumet, hvorfor undertegnede opfordrer pt. til at kontakte veninde, som kan holde øje med hende indtil i aften, hvor hendes mand kommer fra arbejde - omkring midnat.
> Der gives folder med commotiovarsel."

Efter ulykken var der fortsat smerter i såvel venstre knæled som i venstre ankelled. Behandlingen foregik i første omgang hos egen læge og bestod hovedsageligt af smertedækkende medicin. Klageren oplevede også angsttilstande, især når biler nærmede sig.

I forbindelse med anmeldelse af arbejdsskaden til Arbejdsskadestyrelsen blev klageren undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi. Denne har i erklæring af 18/1 2007 bl.a. anført:

> "Siden ulykken persisterer indtil i dag smerter i venstre ankelled og knæled. Ved artroskopien af venstre knæled den 18.08.2006 fandt man på indersiden af knæet en i cm i diameter stor bruskskade, og der blev foretaget bruskglatning. Ved MR-skanning af fodleddet og foden den 16.05.2006 fandt man forandringer som kan tolkes som følge af et traume mod venstre fod med deltagelse af lateral malleol og fodrodsknoglerne.
>
> Ved den objektive undersøgelse findes som følge af traumet:
>
> - bevægesmerter i venstre ankelled
> - reduceret bevægeomfang i venstre ankelled, konkret 15 grader strækkedeficit, 15 grader eversionsdeficit, 10 grader inversionsdeficit
> - moderat sideløshed i ve. knæled
>
> videre plausible traumefølger:
>
> - belastningsafhængige smerter i venstre knæ
> - belastningsafhængige smerter i venstre ankelled
> - problemer med at gå ned i knæ
> - kan ikke løbe og danse og skaden påvirker talrige fritidsaktiviteter som kræver normal funktion i ankel- og knæled
> - gangusikkerhed
>
> Der er overensstemmelse mellem det aktuelle fund og den aktuelle skade af ankelleddet og knæleddet. En forudgående asymptomatisk bruskskade af knæet på grund af adipositas og moderat valgusdeformitet som blev symptomatisk ifølge den aktuelle skade kan ikke udelukkes.
> Der er mulighed for spontan bedring angående bevægeomfang og smerteintensitet og hermed funktionsniveau. Om der er tale om varige mén kan efter min opfattelse først bedømmes om omkring et år."

Arbejdsskadestyrelsen rekvirerede endnu en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Af erklæring af 24/4 2009 fremgår bl.a.:

> "**Diagnoser:**
> Distorsio gen. sin. Seq. (Følger efter forvridning af venstre knæ).
> Laesio traumatica Cartilagines Condyli Femoris medialis gen. sin. Seq. (Følger efter bruskskade på den indvendige lårbenskno venstre knæ).
> Distorsio pedis sin. Seq. (Følger efter forvridning af venstre fod).
> Syndroma Tarsalis ped. Sin seq. (Følger efter nerveindeklemning af indvendige fodledsnerve venstre fodled).

Commotio Cerebri seq. (Følger efter hjernerystelse).
Depressio Mentis (Depression).
…
Skadelidte angiver at hun endnu ikke kan mærke nogen større forskel efter den sidste operation. Der er fortsat en dødhedsfornemmelse i hele benet fra knæet og nedefter, samtidigt som hun føler at foden er ustabil, og hun fornemmer hun ikke kan styre hverken ben eller især fod. Der er konstante smerter i hele underbenet inklusive foden, og føleforstyrrelser i fodsålen. Forværring ved løft og forflytning af lidt tungere emner. Hun kan ikke cykle på grund af smerterne i fod og knæ. Oplever nedsat bevægelighed i anklen, og kan på grund af fod- og knægener ikke kan sidde på hug eller ligge på knæ. Kan slet ikke hoppe, springe eller løbe. Beskriver funktions- og belastningsrelaterede smerter i venstre knæ, episoder med knæsvigt, men ingen aflåsninger, om end der er hyppige knække-og knaselyde i knæet. Fortsat nogen hævelsestilbøjelighed. Påvirket gangdistancen, kan ikke færdes på ujævnt eller skrånende terræn. Kniber at stå og sidde med bøjet knæ i længere tid. Smerter ved mindre vrid og færden på trapper. Nattesøvnen er periodisk afbrudt.
Endelig har hun siden ulykken haft tendens til hyppig hovedpine, påvirket korttidshukommelse, koncentrationsvanskeligheder, og har svært ved at overskue pludseligt opståede situationer.
Ved den objektive undersøgelse ses betydelig overvægt, følger efter forvridning af venstre knæ med let bevægeindskrænkning og bevægesmerter samt ømhed. Let bevægeindskrænkning i venstre ankelled, diffus men udtalt muskel-seneømhed af hele underbenet og foden, samt nedsat kraft over venstre fod, og hun kan ikke indtage normal hugsiddende stilling. Gangen påvirket ligesom balancen i venstre ben, hvor der er diffuse føleforstyrrelser herunder også i fodsålen, samt fortsatte tegn på påvirkning af den indvendige fodnerve (n. Tibialis).
Der er fundet rimelig overensstemmelse mellem skadelidtes klager og de objektive fund, der må tilskrives følger efter ulykkestilfældet, samt de efterfølgende operationer, idet de beskrevne kognitive dysfunktioner, er som det kan ses efter hjernerystelse.
Der er mén jævnfør ovenstående.
Prognostisk er der fortsat mulighed for nogen bedring, men næppe en normalisering af tilstanden for så vidt angår venstre underekstremitet, idet observationstiden er relativ kort. På sigt skønnes der at være øget risiko for slidgigtudvikling i venstre knæ, yderligere faciliteret af overvægten. Der er planlagt kontrol juli 2009 efter seneste fodoperation. Tilstanden kan derfor endnu ikke betragtes som værende endelig medicinsk stationær, og foreslås først afgjort, når der foreligger yderligere lægelige oplysninger efter denne kontrol.
Skadelidte genoptog arbejdet som kassedame d. 01.04.06, men har været sygemeldt i kortere og længere perioder efter hver operation, og er nu langtidssygemeldt fra 01.01.2009. Det kan på det foreliggende næppe udelukkes, at der kan blive tale af tab af erhvervsevne."

Klageren blev efterfølgende diagnosticeret med tarsaltunnelsyndrom, og der blev foretaget operationer til afhjælpning heraf - senest 2/4 2009.

Efter ulykken den 9/1 2006 blev hun sygemeldt indtil 1/4 2006, hvor hun blev ansat i ny fuldtidsstilling som kassedame i et byggemarked. Hun oplevede for stor belastning for benet ved dette arbejde og fik ny fuldtidsstilling pr. 1/3 2007 i umiddelbar forlængelse af ophøret i byggemarkedet den 28/2 2007. Arbejdet bestod indledningsvis i billetsalg af togrejser, men blev grundet nyt koncept i virksomheden ændret til kioskarbejde i okto-

ber 2008 med meget stående og gående arbejde, ligesom der var mange tunge løft og hugsiddende opgaver, hvorfor hun til sidst måtte opgive dette arbejde, da benet "strejkede". Hun blev sygemeldt pr. 1/1 2009. I det sidste job arbejdede hun 32 timer om ugen.

I forbindelse med ansættelsen som billetsælger blev hun optaget i 3 i 1 Livspension pr. 1/5 2007. Der blev ikke afgivet helbredsoplysninger i forbindelse med optagelsen i ordningen.

Det fremgår af sagens akter, at klageren i kommunalt regi blev bevilget en § 56-aftale grundet kronisk knælidelse. Aftalen var gældende i perioden 26/2 2008 - 25/2 2010.

Kommunen rekvirerede psykiatrisk speciallægeerklæring. Det fremgår af denne erklæring af 2/1 2010 bl.a.:

"Diagnostisk er der tale om

/ DF 43.21 Længerevarende tilpasningsreaktion, depressiv /

Denne må ses på baggrund af en habituel

/ FD 60.31 Emotionelt ustabil personlighedsstruktur /

som har været til stede i mange år før ulykken, og hvor ulykken har udløst en psykisk dekompensering, som nu har stået på i næsten 4 år trods relevant behandling.

Der spørges, om hun kan vurderes som selvmordstruet. Jeg mener ikke, at hun for nærværende er suicidal, men jeg kan jo ikke spå og derfor ikke udstede garantier for fremtiden.

Hun går fortsat til behandling hos psykolog, og man kan derfor ikke sige, at alle behandlingsmuligheder er helt udtømte for så vidt angår muligheden for en vis subjektiv bedring. Men hendes udsigter til igen at kunne påtage sig lønnet arbejde, herunder også flexjob, er ringe. Hun kan ikke for nærværende deltage i arbejdsprøvning og vil næppe hellere kunne det på et senere tidspunkt. Forsøg på arbejdsprøvning vil med stor sikkerhed medføre forværring af hendes psykiske tilstand uden at føre til noget resultat.

Ud over den psykiske lidelse skal også hendes fysiske skavanker med det venstre ben tages i betragtning, idet dette også i ret betydeligt omfang vil være arbejdshindrende.

Sammenfattende mener jeg, at udsigterne til igen at få hende i arbejde er meget små."

I kommunalt regi blev klageren herefter bevilget førtidspension pr. 1/4 2010.

6. 83.001

Klageren har i ansøgning ved erhvervsevnetab af 16/4 2010 anført, at hun lider af længerevarende tilpasningsreaktion og emotionel ustabil personlighedsstruktur af typen borderline, ligesom hendes knæ er artroskoperet 2 gange, og der er 3 huller i knæbrusken. Endelig er venstre fod opereret 2 gange grundet tarsaltunnelsyndrom. Hun har i uddybende redegørelse til ansøgningsskemaet redegjort for forløbet siden ulykken den 9/1 2006. Det fremgår bl.a. heraf:

> "Jeg er dd ikke i stand til at klare et fuldtidsjob, idet jeg siden ulykken 09.01.2006 har mistet 4 jobs pga. mit helbred og de mén jeg har fået efter ulykken. Derfor sygemeldte jeg mig helt pr. 01.01.2009 efter at have mistet endnu et job som for mig også var/er en livsstil. Det kunne jeg ej bære og sygemeldte mig. Igennem hele år 2009 afprøvede min sagsbehandler mig efter alle kommunens regler og valgte i år til sidst i samråd med kommunens lægekonsulent at indstille mig til førtidspension efter § 18. Min førtidspension fik jeg så heldigvis tilkendt pr. 01.04.2010, ellers havde jeg ikke siddet her i dag - for havde det været et afslag fra pensionsnævnet - det havde jeg ikke kunne klare!"

Arbejdsskadestyrelsen har den 2/6 2010 vurderet, at ulykken den 9/1 2006 har medført et varigt mén på 8 % og et erhvervsevnetab på 15 %. I begrundelsen hedder det bl.a.:

> "Du er blevet tilkendt førtidspension af din kommune på grund af dine psykiske gener samt kroniske smerter.
>
> Det er blevet vurderet, at du ikke ville kunne deltage i en egentlig arbejdsprøvning på grund af din helbredsmæssige tilstand.
>
> På grund af arbejdsskadens følger har du et let skånebehov inden for knæ- og fodbelastende arbejde. Du kan derfor ikke stå eller sidde i længere tid ad gangen og har brug for varierede arbejdsstillinger.
>
> Den primære årsag til, at du er blevet tilkendt førtidspension vurderer vi dog er grundet dine psykiske diagnoser, i form af emotionel ustabil personlighedsstruktur og tilpasningsreaktion. Disse gener har vi vurderet er private og ikke kan henføres til arbejdsskaden.
>
> Dit samlede tab af erhvervsevne er 50 procent. Vi mener ikke, at 2/3 med overvejende sandsynlighed skyldes arbejdsskaden, fordi dine psykiske gener ikke kan henføres til arbejdsskaden.
> Derfor har vi nedsat dit tab af erhvervsevne med 2/3. Det betyder, at dit tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskaden er 15 procent."

Selskabet har i brev af 16/9 2010 afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

> "Den 9. januar 2006 var du ude for et trafikuheld. Du har søgt om dækning på grund af Tarsaltunnel syndrom og en knæskade som er følger efter trafikuheldet. Du søger derudover også om dækning på grund af ustabil personlighedsstruktur.

Af din journal fremgår det at du allerede tilbage i 2001 var sygemeldt af psykiske årsager og gik hos psykolog. I 2004 blev du på ny sygemeldt af psykiske årsager, du havde selvmordstanker og blev indlagt.
I oktober 2005 fik du antidepressiv medicin i form af Remeron. Yderligere blev du voldsomt psykisk påvirket af ulykken, og påbegyndte således psykologisk behandling i februar 2006.
Det er desuden oplyst, at du den 12. april 2006 fik antidepressiv medicin i form Akarin. Psykiatrisk speciallæge i psykiatri … vurderer den 2. januar 2010, at der er tale om en længerevarende tilpasningsreaktion på baggrund af en emotionel ustabil personlighedsstruktur som har været til stede mange år før ulykken.

Vedrørende benet er du blevet artroskoperet i knæet flere gange som følge af færdselsulykken den 9. januar 2006, første gang 18. august 2006 på … sygehus. Det fremgår i ortopædkirurgisk speciallæge erklæring af 18. januar 2007 ved … at der fortsat er stærke smerter efter trafikulykken. Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24. april 2009 ved …, at der fortsat er daglige gener efter ulykken.

Din police … blev oprettet den 1. maj 2007 i forbindelse med din ansættelse hos ... Alle dine lidelser er derfor opstået før du blev optaget i pensionsordningen.

Du fratrådte det pensionsgivende job den 1. januar 2009.

Du fik tilkendt førtidspension den 1. april 2010.

Samlet set er det vores vurdering, at din erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, før din pensionsordning blev oprettet.

I vores vurdering har vi lagt vægt på, at der ikke er beskrevet nogen væsentlige ændringer i dit helbred i løbet af den periode, hvor du var med i pensionsordningen i forbindelse med dit job."

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har i klage til nævnet af 7/8 2012 krævet følgende:

"Jeg vil have min legale tilhørende pensionsforsikring fra s:t:k pension samt godtgørelse for erhvervsevnetab ved både s:t:k pension og Sampension samt engangsbeløb ved kritiske sygdomme (s:t:k-pension) samt månedlig invaliderente fra gruppelivsforsikring (s:t:k pension)"

Til støtte herfor har hun i længere supplerende redegørelse bl.a. anført:

"Jeg har ikke noget normalt liv og får det ej heller igen for mit ben er nerveskadet - og mit hoved er ødelagt. Benet virker ikke - det følger bare med - min hukommelse er blevet en hullet si, der ikke kan tåle direkte oplysninger kastet ind i hovedet, jeg husker ej heller ting på længere sigt. Alt det og andet vil I blive præsenteret for i de rapporter jeg har vedlagt brevet her og ja jeg har konsulteret psykologer i lange baner fordi jeg konstant blev mindet om, det bilhjørne jeg opfattede som det eneste fra ulykken kort før jeg blev kørt ned - det vender tilbage hele tiden i mit hoved og genopfrisker hele ulykken. Traume big time! Jeg blev ramt med ca. 40 km/t hvilket svarer til et frit fald fra 6 m højde.

Jeg kan ej heller i dag tåle en bil køre tæt på mig og slet ikke i nærheden eller op på siden af mit venstre ben - så går hele min krop i panik! Stadig 6 år efter!

I dag spiser jeg ikke depressive midler mere - min læge mener ej det er det jeg har brug for ligeledes kan jeg kun give hende ret. Det har ødelagt mere end det har gavnet at fylde min krop med det lort. Jeg har bare engang imellem brug for at vende mine tanker for de stikker af med mig - emotionel personlighedsforstyrrelse hedder diagnosen - og den havde jeg heller ikke før ulykken. Jeg har haft en psykotisk og hjernedød far men hvem har ikke det - han har givet nogle psykiske tæsk bla. ved trusler osv. op igennem livet.
Alt dette har jeg også fortalt under hele forløbet med kommunen men ingen regner ulykkens indgreb for den væsentligste faktor i det spil - der vægter de min fars magt og hårde psyke mod mig mere. Men smerterne i psyken som jeg har dem i dag og smerterne i kroppen er fra ulykken. Det vil jeg holde fast på indtil den dag jeg ikke længere lever.

Det er mit liv og mig der har været involveret i ulykken, det er ikke de andre der skulle vurdere mig. Jeg må bare ikke have udtrykt mig korrekt nok den gang men det er vel også forståeligt idet det pres der lå på mig var ubeskriveligt.
Jeg sagde som det første til min sagsbehandler i Kommunen, at han ikke skulle sende mig på bistand når den tid kom, hvor der skulle træffes en afgørelse om mit videre forløb i livet, for så ville jeg springe ud foran toget. Det mente jeg så absolut på det tidspunkt og det værste er, at jeg var i stand til at gøre det, så langt var jeg ude - velvidende at min kæreste er lokofører - som han også var på det tidspunkt.

I en af undersøgelserne af mig vil I kunne læse at jeg en dag stod på … banegård hvor jeg havde fri fra job (det var lige inden jeg meldte mig syg på kommunen) der var det så tæt på at jeg var sprunget ud foran toget men det eneste der holdt mig tilbage var synet af 2 kollegaer i DSB uniform der stod og snakkede længere henne af perronen, derfor gjorde jeg det ikke men lysten til at få ro var der! Jeg magtede ikke presset med at skulle forsørge mig selv kontra de smerte jeg havde/stadig har i dag. Men fordi jeg ved hvor meget det sviner gjorde jeg det ikke.

Var oppe på 80 mg morfin hver dag - tog en kold tyrker på 2 dage efter længere tids forbrug, blev dødssyg og fik en på hovedet af min læge for det var for farligt at gøre det på den måde, men jeg vågnede en morgen ved at jeg lå og rystede af afhængighed - og så var det slut, besluttede jeg, med at fylde min krop med morfin.

I dag spiser jeg dog morfin (10mg) igen, men kun når smerten er så uudholdelig at jeg ikke kan klare det trods det at min smertetærskel er blevet så meget forøget siden ulykken at det der gør rigtig ondt på andre, det er småting for mig fordi jeg jo har de smerter hver dag, men mit humør bliver påvirket af det - derfor de svingninger jeg får hele tiden. Personlighedsforstyrrelsen - som først vel og mærket er dukket op efter ulykken.
Denne foreskrevne tekst skal ikke forveksles med at jeg ingen smerter har for de er der 24/12 hele døgnet rundt men jeg prøver at tilsidesætte dem så vidt det er muligt men det lykkedes ikke altid, deraf de værste smerter, der er fuldstændige uudholdelige og morfinbehandling.

Ja der er mange ting i min sag - at skulle forklare om, men hovedsagen er at jeg er førtidspensionist og har fået forhøjet min méngrad fra 5 til 8 % efter en ankesag i Arbejdsskadestyrelsen og derefter fået tilkendt et erhvervsevnetab på 15 % i forbindelse med tilkendelsen af førtidspensionen og det er de facts jeg holder op overfor SAMPENSION og S:t:K Pension."

Selskabet har over for nævnet i brev af 30/8 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

9. 83.001

"*Police …71-00 - generel begrænsning*
På denne baggrund er erhvervsevnetabet omfattet af den generelle begrænsning, og [klageren] har ikke ret til udbetaling.

De erhvervsmæssige forhold har ingen selvstændig betydning for vurderingen af den generelle begrænsning. Sampensions vurdering af den generelle begrænsning ses dog understøttet af [klagerens] vanskeligheder med at klare arbejdet efter ulykken.

Sampension har ved brev af den 16. september 2010 meddelt [klageren], at hendes erhvervsevnetab er omfattet af den generelle begrænsning.

Police …92-01 - dækningerne ved erhvervsevnetab bortfaldet
For police …92-01 bortfaldt gruppelivsforsikringen inklusive dækningerne ved erhvervsevnetab den 1. juli 2006. Da [klageren] først opfyldte betingelserne for udbetaling den 1. januar 2009, kan der ikke ske udbetaling fra denne police. Dette fremgik ikke af Sampensions oprindelige afgørelse af den 16. september 2010, hvilket skyldes, at værdien af policen allerede var blevet udbetalt på [klagerens] egen foranledning i april 2010 (tilbagekøb).

Aktuelt har [klageren] klaget til Sampension parallelt med, at hun har kontaktet ankenævnet. Sampension har i den anledning meddelt [klageren], hvorfor der ikke kan ske udbetaling fra nogen af hendes nuværende eller tidligere policer, jf. vores klagesvar af den 16. august 2012.
…
[Klageren] skriver i sin klage til ankenævnet, at hun var aktivt medlem af police …71-00, da hun var udsat for knallertulykken i januar 2006. Det er ikke korrekt. Denne police er først blevet oprettet den 1. maj 2007. På ulykkestidspunktet havde hun en anden police (…92-01). Selve ulykkestidspunktet er imidlertid ikke afgørende for retten til udbetaling. Det afgørende er, hvornår betingelserne for udbetaling er opfyldt.

[Klageren] skriver videre i sin klage, at hun ønsker at opnå udbetaling for kritisk sygdom. Dette spørgsmål har [klageren] ikke tidligere kontaktet Sampension med, hvorfor en sag om udbetaling for kritisk sygdom ikke har været realitetsbehandlet af Sampension. Vi kan dog oplyse, at hverken psykiske lidelser eller kronisk smertesyndrom er dækket af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Sampension gør følgende gældende:

Police …92-01:

- Betingelserne for udbetaling er, at erhvervsevnen skal være varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv på grund af sygdom eller ulykke ud fra såvel helbredsmæssige som erhvervsmæssige kriterier.

- [Klageren] opfyldte betingelserne for udbetaling den 1. januar 2009, da hun fratrådte sit sidste job ved ...

- På det tidspunkt var der ikke længere dækning for erhvervsevnetab fra police … 01.

Police …71-00:

- Betingelserne for udbetaling og reglerne om generel begrænsning er forskellige. Generel begrænsning vurderes ud fra *rent helbredsmæssige kriterier,* jf. § 7 i pensionsregulativet. Derimod indgår der også erhvervsmæssige kriterier i betingelserne for udbetaling.

- Forud for oprettelsen af police …71-00 den 1. maj 2007 havde [klageren] i en længere årrække haft tilbagevendende psykiske problemer med selvmordsforsøg og behov for medicinsk og terapeutisk behandling. Derudover havde hun i januar 2006 været udsat for en knallertulykke, som på baggrund af den habituelle ustabile personlighedsstruktur havde udløst en psykisk dekompensering og kroniske smerteproblemer fra benet.

- Ud fra *en rent helbredsmæssig vurdering* var [klagerens] erhvervsevne allerede nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv på optagelsestidspunktet.

- Der er direkte årsagssammenhæng mellem det helbredsmæssige erhvervsevnetab før tegning og det erhvervsevnetab, som [klageren] har søgt om dækning for.

- Erhvervsevnetabet bliver derfor omfattet af den generelle begrænsning, og der kan derfor ikke ske udbetaling fra police …71-00.

På denne baggrund bør klagen ikke tages til følge."

Der har efterfølgende været omfattende korrespondance, men der er ikke herunder fremkommet afgørende nyt for sagen.

Selskabet har tilbudt at forelægge sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, men det har klageren ikke været interesseret i.

Af pensionsregulativ vedrørende police ….71-00 fremgår bl.a.:

"**B. Udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab**

Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab
Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når

- den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og
- erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med forsæt, og
- medarbejderen er fratrådt sin stilling, og
- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv.

For at opnå og fastholde retten til udbetaling/præmiefritagelse må medarbejderen efter fratrædelse ikke have større arbejdsindtægt end 1/3 af den løn, medarbejderen tjente, før erhvervsevnen blev nedsat. Indtægt fra ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende indgår på lige fod med lønindtægt. Endvidere må medarbejderens arbejdstid efter fratrædelse som udgangspunkt heller ikke udgøre mere end 1/3 af arbejdstiden, før erhvervsevnen blev nedsat.
…
§ 7 Helbredsbetingelser

Til vurdering af selskabets risiko kan KP kræve, at medarbejderen afgiver helbredsoplysninger.

Helbredsoplysninger kan kræves ved

- optagelse eller genoptagelse i pensionsordningen.

…

Generel begrænsning

Der er ikke ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, udbetaling ved kritisk sygdom eller udbetaling ved død, hvis medarbejderen ved optagelse i pensionsordningen efter KP's vurdering har en erhvervsevne, der ud fra helbredsmæssige kriterier varigt er nedsat med 2/3 eller mere.

Begrænsningen gælder ikke ved erhvervsevnetab, ved kritisk sygdom eller ved død som følge af lidelser, ulykkestilfælde eller lignende, der er opstået efter medarbejderens optagelse i pensionsordningen. De lidelser mv., der er opstået efter medarbejderens optagelse i pensionsordningen, må hverken direkte eller indirekte have nogen sammenhæng med det erhvervsevnetab, som medarbejderen havde ved optagelse i pensionsordningen."

Af pensionsregulativ for police ….92-01 fremgår bl.a.:

"**§ 4 Pensionsordningens virkemåde**

…

B. Udbetaling / præmiefritagelse ved erhvervsevnetab

Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab

Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når

- den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og
- erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med forsæt, og
- medarbejderen er fratrådt sin stilling, og
- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv."

12. 83.001

Nævnet udtaler:

Police ….92-01

Efter sin gennemgang af sagens lægelige og kommunale akter finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist udbetaling af helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klagerens erhvervsevnetab ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, da erhvervsevnetabsdækningen bortfaldt den 1/7 2006.

Police ….71-00

Klageren var udsat for en arbejdsulykke den 9/1 2006 og havde bl.a. psykiske problemer samt gener fra venstre underben og fod, da hun blev optaget i ordningen den 1/5 2007. Hun havde endvidere måttet afbryde flere ansættelsesforhold som følge af sine lidelser og har ikke været i ordinær beskæftigelse efter den 1/1 2009. I perioden fra den 26/2 2008 til den 25/2 2010 har klageren været omfattet af en § 56 aftale. Pr. 1/4 2010 er klageren tildelt førtidspension.

På denne baggrund finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning under henvisning til undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne, hvorefter de lidelser, der er opstået efter optagelsen i pensionsordningen ikke må have sammenhæng med det erhvervsevnetab, som der var ved optagelsen. At klageren varetog forskellige jobfunktioner i kortere perioder efter optagelsen i pensionsordningen, finder nævnet ikke i sig selv kan begrunde et andet resultat.

Kritisk sygdom

Med hensyn til klagerens krav om udbetaling af sum ved kritisk sygdom finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at ingen af klagerens lidelser opfylder diagnosekriterierne for udbetaling ved kritisk sygdom.

13. 83.001

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand