Ankenævnet for Forsikring

937/14

Den 7. april 2014 blev i sag nr. 84.791:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Sampension KP Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har 3 i 1 Livspension i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse.

Selskabet har udbetalt invalidesummen, men har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens erhvervsevne af helbredsmæssige grunde var varigt nedsat med 2/3, da hun overgik til 3 i 1 Livspension, hvorfor hun alene har ret til begrænset dækning ved invaliditet, jf. pensionsregulativets § 7, litra B.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1971, er kontoruddannet og har arbejdet som kontorfuldmægtig og afdelingsleder på en læreanstalt. I forbindelse med selskabets tilbud om at skifte pensionsordning, overgik klageren til 3 i 1 Livspension den 1/10 2010. Hun blev sygemeldt den 27/4 2011 på grund af angst, depression og stress og opsagt med fratræden den 1/7 2012. Den 1/4 2013 blev hun tilkendt førtidspension.

2. 84.791

Sagen er indbragt for nævnet ved klageskema af 23/7 2013. I et bilag hertil har klageren anført:

"Jeg anker hermed Sampensions afslag på klagen over afgørelsen af begrænset dækning fra min pensionsordning, 3 i 1 livspension.

I forbindelse med min sygemelding fra 27. april 2011, anmeldte jeg skaden til Sampension, som anerkendte anmeldelsen.

Efter gennemgået arbejdsprøvning m.v. blev jeg tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. april 2013.

I brev af 28. maj 2013 vurderer Sampension, at jeg har begrænset ret til dækning fra min pensionsordning fra 1. juli 2012, hvor jeg fratrådte min stilling som afdelingsleder ved ... Sampension udbetalte herefter Gruppelivsforsikringen med en invalidesum på kr. 150.000, men gav afslag på Invaliderenten og præmiefritagelsen på min pensionsordning med den begrundelse, at de mener, at min erhvervsevne allerede var nedsat med 2/3 i alle erhverv, da jeg den 1. oktober 2010 overgik til 3 i 1 Livspension.

Denne afgørelse klagede jeg over i brev af 31. maj 2013 med dokumentation for, at jeg har passet mit fuldtidsjob på … i perioden 18. juni 2010 - 27. april 2011. Jeg havde ingen længerevarende 2/3- eller fuldtidssygemelding fra 23. oktober 2009 - 27. april 2011. Eneste længerevarende sygemelding i den periode var fra 22. april 2010 - 22. maj 2010 på halvtid med optrapning til fuldtid frem til 18. juni 2010 (se vedlagte).

21. juni 2013 afslog Sampension min klage med henvisning til helbredsoplysninger helt tilbage til min 18-års alder, hvilket er helt ude af kontekst. Sampension skriver, at jeg siden 18-års alderen har lidt af angst og depression. Dette er ikke korrekt. Jeg har ikke lidt af depression før min sygemelding i 2010. Jeg havde anfald af panikangst omkring 23-års alderen men jeg kom i behandling og har været symptomfri siden og har passet mit fuldtidsjob på …

Sampension henviser desuden til at min læge i april 2009 skulle have udtalt, at jeg på grund af psykiske problemer ikke kan klare et fuldtidsjob. Dette var i forbindelse med at jeg lige var gået ned med stress og var blevet sygemeldt og ikke udtryk for min generelle tilstand. Det der lå i lægens udtalelse var at jeg skulle starte op på deltid og langsomt arbejde mig op til fuldtid. Jeg kom jo også over min stress sygemelding og vendte tilbage til mit fuldtidsjob.

Sampension henviser endvidere til at jeg siden 2007 har haft flere sygemeldinger af 2-3 måneders varighed på grund af psykiske problemer. Dette er ikke korrekt. I 2007 var jeg sygemeldt i 3 måneder på grund af, at jeg havde brækket foden og skulle ligge i sengen med benet op.
I 2009 havde jeg 2 sygemeldinger med stress. 1. sygemelding var fra 3. marts 2009 til 7. maj 2009, fordelt med 14 dages fuldtidssygemelding og resten af sygemeldingen var på deltid med optrapning til fuldtid. 2. sygemelding var fra 24. september 2009 til 11. november 2009. Her var jeg sygemeldt fuldtid i 1 måned og herefter deltidssygemeldt med optrapning til fuldtid. I 2010 får jeg for første gang en depression og er sygemeldt på halvtid fra 22. april 2010 til 18. juni 2010. I forbindelse med denne sygemelding beder min arbejdsgiver om en lægeerklæring. Den 'gammeldags lægeerklæring' er blevet afskaffet på dette tidspunkt og erstattet af en 'mulighedserklæring'. En sådan blev udarbejdet og blev fuldt succesfuldt, således at jeg var tilbage på fuldtid igen fra den 18. juni 2010.

3. 84.791

Jeg har været fuldtidsansat som kontorfunktionær, senest som afdelingsleder ved …, ved … fra 1996 og frem til min afsked 30. juni 2012.

Jeg fastholder at mit varige erhvervsevnetab inden for alle erhverv først indtrådte efter overflytning til 3 i 1 livspension den 1. oktober 2010.

Jeg mener at Sampension skal revurdere deres afgørelse og anerkende at jeg ikke havde mistet 2/3 erhvervsevne i alle erhverv med overgangen til 3 i 1 livspension den 1. oktober 2010 og herefter udbetale invaliderenten og give præmiefritagelse på min pensionsordning."

I brev af 8/8 2013 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"**Relevante og generelle forsikringsbetingelser.**
Vi vedlægger pensionsregulativet for forsikredes pensionsordning.

Reglerne for at opnå dækning ved erhvervsevnetab fremgår af § 5B:
Erhvervsevnen skal være varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke ud fra såvel helbredsmæssige som erhvervsmæssige kriterier.

Delvis generel begrænsning
Reglerne om den delvise generelle begrænsning fremgår af § 7B:
Der er ikke ret til dækning ved erhvervsevnetab, hvis medarbejderen ved overgangen til 3i1 Livspension efter Sampensions vurdering har en erhvervsevne, der ud fra helbredsmæssige kriterier varigt er nedsat med 2/3 eller mere.

Dette betyder, at erhvervsmæssige forhold ikke har en selvstændig betydning for vurderingen af den delvise generelle begrænsning.

Dermed adskiller vurderingen af delvis generel begrænsning sig fra tilkendelseskriterierne. I forbindelse med vurderingen af den delvise generelle begrænsning indgår alene helbredsmæssige kriterier, mens der i tilkendelseskriterierne også indgår erhvervsmæssige forhold, jf. beskrivelsen ovenfor.

Af § 7B fremgår også, at når begrænsningen gøres gældende i forbindelse med omvalg til 3i1 Livspension, medfører det, at der ikke kan udbetales større samlet invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen end størrelsen af den samlede obligatoriske uklausulerede invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen, som medarbejderen var omfattet af umiddelbart før overgangen til 3 i 1 Livspension. Der kan også kun ydes præmiefritagelse ved erhvervsevnetab svarende til størrelsen af den ret til præmiefritagelse, der var uklausuleret umiddelbart før overgangen til 3 i 1 Livspension.

Sagsfremstilling
Oprindelig ordning
Oprindeligt havde [klager] en pensionsordning der på grund af manglende afgivelse af helbredsoplysninger, udelukkende bestod af en livsvarig alderspension samt en gruppelivsforsikring der blandt andet indeholdt en invalidesum på 150.000 kr.

Omvalg til 311 Livspension
Den 3. september 2010 sendte Sampension et tilbud til [klager] om omvalg til 3i1 Livspension. Tilbuddet indeholdt en årlig invaliderente på 66.274 kr. samt ret til præmiefritagelse. Vi vedlagde en brochure hvor der står, at der kan være begrænset ret til dækning, hvis erhvervsevnen er nedsat.

[Klager] accepterede tilbuddet om omvalg til 3 i 1 Livspension den 24. september 2010. På svarblanketten fremgik ligeledes, at der kunne være begrænset ret til dækning, såfremt erhvervsevnen er nedsat. På tidspunktet for omvalget, havde [klager] været sygemeldt flere gange på grund af angst og depression.

[Klager] overgik til 3 i 1 Livspension 1. oktober 2010.

Sampension sendte 29. december 2010 et brev til [klager], hvor vi informerede om den nye pensionsordning samt vedlagde forsikringsoversigt, police og pensionsregulativ. Igen blev [klager] informeret om den begrænsede ret til dækning, både i brevet, men i særdeleshed også i pensionsregulativet, hvor de præcise regler fremgår. Derudover fremgik af brevet, at hun havde mulighed for at fortryde hendes omvalg i 14 dage, og hun blot skulle give besked, hvis hun ønskede dette.

Tiden efter omvalget
Allerede i januar 2011, det vil sige ca. 3 måneder efter omvalget, havde [klager] kontakt til hendes praktiserende læge …, da hun havde tiltagende angst. Hun var fortsat i antidepressiv behandling.

[Klager] blev sygemeldt den 27. april 2011 og fratrådte sit job 1. juli 2012.

Herefter har [klager] været i flere arbejdsprøvninger, men blev til sidst indstillet til en offentlig førtidspension på grund af de psykiske problemer.

Sampension modtog 30. januar 2013 [klagers] ansøgning om dækning ved erhvervsevnetab og indhentede derefter akter fra Jobcenter … samt fra læge ...

På ansøgningsskemaet oplyste …, at hun mærkede de første symptomer på stress, depression og angst i 2009. Hun oplyste desuden, at hun har været sygemeldt pa grund af dette i marts 2009, fra 15. oktober til 31. december 2009, fra 31. maj til 22. juni 2006 samt fra 27. april 2011 og fremefter.

[Klager] har fra januar 2011 deltaget i et kontinuerligt terapeutisk forløb hos psykolog ... Her har [klager] oplyst, at hun allerede i 1994 var i medicinsk behandling for angst, og at hun igennem de sidste 12 år har været sygemeldt flere gange på grund af stress, udbrændthed, angst og depression. Også i journalen fra praktiserende læge … fremgår det, at [klager] har haft angst og depression siden 18-års alderen og at hun har været i behandling med Efexor, Zoloft og Seroxat. Der har været flere forsøg på aftrapning af medicinen, men det resulterede i, at [klager] igen fik det dårligt.

[Klager] har i perioden oktober 2009 til april 2010 været i behandling med samtaler hos psykolog … på grund af stress. Derudover har hun siden februar 2010 været i behandling med Mirtazapin mod depression.

I april 2010 fremgår det af journalen fra læge …, at [klager] trods et øget forbrug af antidepressiv medicin ikke var i stand til at yde en fornuftig indsats arbejdsmæssigt.

Tilkendelse af dækning
Sampension vurderede den 28. maj 2013, at [klager] opfyldte betingelserne for dækning ved erhvervsevnetab fra 1. juli 2012, hvor både de helbredsmæssige og erhvervsmæssige betingelser var opfyldt.

Vi vurderede samtidig, at hendes erhvervsevne var nedsat med 2/3 af helbredsmæssige årsager allerede ved overgangen til 3i1 Livspension 1. oktober 2010. [Klager] har derfor kun begrænset ret til dækning ved erhvervsevnetab, og hun fik således udbetalt en invalidesum på 150.000 kr., hvilket svarede til den dækning ved erhvervsevnetab, som hun havde inden omvalget til 3 i 1 Livspension. Hun blev altså stillet som før omvalget.

[Klager] klagede over afgørelsen den 31. maj 2013. I brev af 21. juni 2013 fastholdt Sampension afgørelsen om, at der forelå et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på 2/3 ved overgangen til 311 Livspension.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Ankenævnet for Forsikring, § 7, stk. 1
[Klager] oplyser i sin klage til ankenævnet, at hun ved overgangen til 3 i 1 Livspension 1. oktober 2010 var raskmeldt og i arbejde, og at hun derfor er uenig i vores afgørelse om, at hun på daværende tidspunkt havde et erhvervsevnetab på 2/3.

Sampension har vurderet den delvise generelle begrænsning ud fra rent helbredsmæssige kriterier, jf. § 7B i pensionsregulativet. Hvordan [klager] har udnyttet sin resterhvervsevne har derfor ingen selvstændig betydning for vores afgørelse. Det er dog vores opfattelse, at det erhvervsmæssige forløb, med flere sygemeldinger både i tiden op til og kort tid efter omvalget, understøtter vores vurdering af det helbredsmæssige erhvervsevnetab på omvalgstidspunktet.

Sagen har været forelagt vores lægekonsulent.

Sampension gør herefter følgende gældende:

- [Klager] valgte aktivt, at overgå til 3 i 1 Livspension 1. oktober 2010
- [Klager] har siden 18 års alderen lidt af depression og angst
- [Klager] har været i mangeårig behandling med forskellig antidepressiv medicin og alle forsøg på nedtrapning af medicinen forværrede hendes tilstand.
- [Klager] har flere sygemeldinger på grund af angst og depression lige inden overgangen til 311 Livspension og igen kort tid efter omvalget.
- Det er på den baggrund vores vurdering, at [klagers] erhvervsevne ud fra rent helbredsmæssige kriterier var nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, da hun valgte at overgå til 3i1 Livspension.
- Der er en direkte sammenhæng mellem [klagers] nuværende erhvervsevnetab og det erhvervsevnetab på 2/3, som hun havde ved omvalget til 3i1 Livspension, hvilket også fremgår af forsikredes ansøgning.
- Efter omvalget er der ikke opstået nye helbredsmæssige gener, der kan begrunde et selvstændigt på mindst 2/3 i alle erhverv.
- [Klagers] erhvervsevnetab er derfor omfattet af den delvise generelle begrænsning jf. 5 7B i pensionsregulativet. Det betyder, at hun har begrænset ret til dækning.
- Erhvervsmæssige forhold på selve omvalgstidspunktet har ikke selvstændig betydning for vurderingen af den delvise generelle begrænsning.

Klagen bør derfor ikke tages til følge."

6. 84.791

I brev af 13/1 2014 til nævnet henviser selskabet til en tilkendegivelse fra retten af 9/1 2014 i en sag, hvori retten finder, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning med henvisning til den generelle begrænsning i pensionsregulativets § 7. Selskabet anfører, at tilkendegivelsen bestyrker, at den generelle begrænsning er en ren helbredsmæssig vurdering.

Nævnet har fået forelagt de bilag parterne har fremlagt, herunder de breve, som selskabet sendte til klageren i forbindelse med overgangen til 3 i 1 Livspension samt lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives i det følgende:

Af journal fra klagerens læge fremgår:

"28-03-2003
[Klager] har haft angst og depression siden 18-års alderen. Har været i beh. tidl. med Efexor og Zoloft, men har kun haft effekt af Seroxa. Har prøvet aftrapning flere gange, men før det dårligt. Vil nu gerne fortsætte.
…
Onsdag d. 26. januar 2011
Journal tekst - Import
Note Subjective: Kons: Kommer til medicin gennemgang da ny i praksis.
Har haft angst gennem større deler af sit liv. da under kontrol mhp paroxetin.
Fik for 6 mdr. konstateret en depression i behandling med mirtazapin for denne, har under en periode haft flere angst tilfælde dog angiver at det er under kontrol pt. klar bedring i det depressive tanker med behandling.
Er startet i psykoanalyse.
Får amlodipin 10 mg mod BT, dags dato 120 /70, er i behandling mod forhøjet kolesterol simvastatin cont denne.
Har tidligere gjort gentagne forsøg at trappe ud af paroxetin uden held."

Af udtalelse af 20/11 2012 fra en psykolog fremgår bl.a.:

"[Klager] har været i kontinuerligt terapeutisk samtaleforløb hos undertegnede siden 25.01.2011.
Diagnose: Periodisk depression og generaliseret angst.

[Klager] fortæller, at hun allerede tilbage i 1994 var i medicinsk behandling for angst, og hun har igennem de sidste 12 år været sygemeldt flere gange på grund af stress, udbrændthed, angst og depression.
Fra februar 2011 har [klager] været sygemeldt fra sit administrative arbejde på …, og fra efteråret 2011, har [klager] været i medicinsk behandling hos speciallæge i psykiatri …

På trods af det kontinuerlige og intensive terapeutiske forløb hos undertegnede og medicinsk behandling hos psykiater …, må det konstateres, at der ikke er sket en bedring i [klagers] tilstand. Dette understøttes af resultaterne fra hendes arbejdsprøvningsforløb. På baggrund af dette, er det min vurdering, at [klagers] tilstand er permanent og hendes generelle funktionsevne så lav, at en tilbagevenden til arbejdsmarkedet ikke er realistisk.

Jeg vil derfor anbefale, at [klager] tildeles en varig pension."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold**
Statusattest fra … 26-04-12:
'Siden sidste afgivne status november 2011 kan følgende erklæring afgives:
[Klager] er i beh. for periodisk depression, p.t af moderat grad og generaliseret angst. Som nævnt er der forsøgt rationalisering at den psykofarmakologiske beh. med sigte på reduktion af bivirkninger og optimering af effekt. Den nye antidepressive beh. der er forsøgt, har ikke haft effekt, hvorfor den er udtrappet igen. Det har derudover været nødvendigt at øge i Venlafaxinbeh, som hun i flere år har været på pga. forværring i tilstanden med flere depressive sympt. Aktuelt kan det tilføjes, at [klager] som bekendt har modtaget operation pga. svær overvægt, og pga. denne er i beh. med kolesterolnedsættende medicin samt blodtryksnedsættende medicin, og at hun ydermere lider af søvnapnø og sover med et særligt apparat, der skal sikre vejrtrækningen i løbet af natten.
Forløbet indtil nu har altså afdækket en betydelig skrøbelighed som skærpes af, at [klager] også har somatiske problemstillinger, der kræver farmakologisk beh. Samlet har [klager] altså, været i psykofarmakologisk beh. siden 1995 og afprøvet præparater fra alle klasser at nyere antideressiva. Herudover har [klager] som bekendt for egen regning gennem flere år gået i intensiv psykoterapi. Der kan derfor ikke peges på andre psykiatriske behandlingsmuligheder, og den akt. bestræbelse består i at få stabiliseret tilstanden igen på en kombinationsbeh. med Venlafaxin, Lyrioa og Paroxetin.
Det giver anledning til at vurdere, at [klagers] funktionsevne er betydeligt reduceret både i forhold til det erhvervsmæssige og til basale livsfunktioner. På baggrund af den langvarige sygehistorie med flere depressive episoder, en angstlidelse og de komplicerende fysiske problemstillinger, må jeg derfor vurdere, at prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår er dårlig. Jeg mener fortsat, at der er god prognose for, at [klager] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet med relevante skånevilkår. Hvilke skånevilkår må bero på en vurdering af erhvervsevnen, men overordnet er det, urealistisk at forvente, at [klager] kan arb. 37 timer om ugen, og der vil formentlig være behov for, at hun kan arb. på reduceret tid, i en jobsituation med overskuelig og ikke alt for komplekse opgaver og jeg vil forvente, at hun kan fungere indenfor sit eget fag.'
…
Samlet vurdering
Dato Kladde 12/12/12
Beskrivelse:
Det drejer sig om en 41 årig kvinde ([klager]) der har været sygemeldt siden 27-04-11 fra sit arbejde som afdelingsleder ved … pga. stressudløst depression og angst. [Klager] har været ansat ved … siden 1996 først som kontorfuldmægtig og siden afdelingsleder. Hun er opsagt herfra med virkning fra d. 01-07-12. [Klager] har siden 2007 været sygemeldt fire gange; 23-10-07 - 02-01-08, 15-10-09 - 31-12-09, 31-05-10 - 22-06-10 og nu siden 27-04-11.
…
Helbredsmæssigt
[Klager] lider af en række fysiske såvel som psykiske lidelser; Stress, depression, angst, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesterol, Søvnapnøe, Gastrick Bypass opereret i 2010, PCO (Poly-Cystisk Ovariesyndrom - en hormonel forstyrrelse der giver blærer på æggestokkene).
[Klager] er i medicinsk behandling for forhøjet blodtryk og forhøjet kolesterol og sover med CPAP og går til kontrol hos Scansleep for sin søvnapnøe.
[Klager] har været i psykofarmakologisk behandling siden 1995 og har på trods heraf haft flere sygemeldinger over de sidste år pga. stress og depression. [Klager] har været tilknyttet psykiater … siden efteråret 2011 og været i psykoterapeutisk behandling ved psykolog siden

25-01-11 uden at disse tiltag har bedret tilstanden nævneværdigt. Psykiater … vurderer 13-11-12, at der ikke kan peges på andre eller yderligere behandlinger der kan tænkes at bedre erhvervsevnen hvorfor den nuværende tilstand må betragtes som stationær og behandlingsmulighederne som udtømte. Han vurderer ydermere, at yderligere arbejdsprøvning vil kunne føre til forværring af tilstanden, ligesom der uanset vedligeholdt behandling livslangt er risiko for tilbagefald.
Psykolog … oplyser, at [klager] er meget pligtopfyldende og har utrolig svært ved at sige fra. Hun er så perfektionistisk, at hun stiller så utroligt høje krav til sig selv at ingenting nogensinde er godt nok. … fortæller, at [klager] i mange år derfor har præsteret langt over hvad hun har magtet, fordi hun ikke kan mærke sine egne grænser før det er for sent. Hun forsøger så at kompensere ved at arbejde og kæmpe endnu mere, hvilket igen fører til store selvbebrejdelser og kritisk selvvurdering. På trods af det kontinuerlige og intensive terapeutiske forløb hos … og medicinsk behandling hos psykiater …, må det konstateres, at der ikke er sket en bedring i [klagers] tilstand. På baggrund af dette, er det …'s vurdering, at [klagers] tilstand er permanent og hendes generelle funktionsevne så lav, at en tilbagevenden til arbejdsmarkedet ikke er realistisk.
…
På baggrund af de samlede helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med den konkrete afprøvning på AMCS, vurderes arbejdsevnen nedsat til det ubetydelige i et hvert erhverv. Den helbredsmæssige tilstand vurderes som stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder. Yderligere arbejdsmæssig afprøvning er fra lægeligt hold frarådet idet det vurderes at kunne forværre tilstanden yderligere. Der kan således ikke peges på yderligere beskæftigelsesfremmende tiltag der vil kunne bedre arbejdsevnen hvorfor det vurderes, at der nu skal tages stilling til berettigelse til førtidspension."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**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.
…
B. For medarbejdere, der er optaget i pensionsordningen i henhold til § 1 pkt. 3, gælder desuden:
Der er ikke ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, hvis medarbejderen ved overgangen til **3 i 1 Livspension** efter SAMPENSIONS vurdering har en erhvervsevne, der ud fra helbredsmæssige kriterier varigt er nedsat med 2/3 eller mere.

9. 84.791

Denne generelle begrænsning bortfalder 10 år efter medarbejderens overgang til **3 i 1 Livspension**.

Begrænsningen gælder ikke ved erhvervsevnetab som følge af lidelser, ulykkestilfælde eller lignende, der er opstået efter medarbejderens overgang til **3 i 1 Livspension**, hvis dette erhvervsevnetab selvstændigt giver ret til dækning. De lidelser mv., der er opstået efter medarbejderens overgang til **3 i 1 Livspension**, må hverken direkte eller indirekte have nogen sammenhæng med det erhvervsevnetab, som medarbejderen havde ved overgangen til **3 i 1 Livspension**.

Begrænsningen gøres alene gældende, hvis

- størrelsen af den invalidepension og/eller den ret til præmiefritagelse, der før overgangen var klausuleret ved erhvervsevnetab, nedsættes ved overgangen til **3 i 1** Livspension, og erhvervsevnetabet direkte eller indirekte skyldes den eller de lidelser, som har været årsag til klausulen,
- størrelsen af den samlede invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen stiger ved overgangen til 3 **i 1 Livspension,** og/eller
- der umiddelbart før overgangen til 3 i **1 Livspension** ikke var ret til præmiefritagelse på pensionsordningen, eller hvis der alene var ret til præmiefritagelse på gruppelivsforsikringen.

Når begrænsningen gøres gældende, medfører det,
at der ikke kan udbetales større samlet invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen end størrelsen af den samlede obligatoriske uklausulerede invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen, som medarbejderen var omfattet af umiddelbart før overgangen til 3 i **1 Livspension,** og

- at der ikke kan udbetales større samlet invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen end størrelsen af den samlede obligatoriske uklausulerede invalidepension og invaliderente fra gruppelivsforsikringen, som medarbejderen var omfattet af umiddelbart før overgangen til **3 i 1 Livspension,** og
- at der alene kan ydes præmiefritagelse ved erhvervsevnetab svarende til størrelsen af den ret til præmiefritagelse, der var uklausuleret umiddelbart før overgangen til **3 i 1 Livspension.**

Hvis medarbejderen på andre pensioner opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab bortfalder den del af pensionerne, som er omfattet af begrænsningen, og som uden begrænsningen ville give ret til udbetaling ved erhvervsevnetab. Desuden bortfalder de pensioner, som ikke har opsparet værdi."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens lægelige og kommunale akter må nævnet lægge til grund, at klageren, da hun overgik til 3 i 1 Livspension den 1/10 2010, led af tilbagevendende depressioner, stress og angst, og at hun af flere omgange har været i medicinsk behandling herfor.

10. 84.791

Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens erhvervsevnetab har sammenhæng med hendes lidelser forud for overgangen til 3 i 1 Livspension. Det er herefter nævnets opfattelse, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning under henvisning til den generelle begrænsning i pensionsregulativets § 7, litra B, hvorefter de lidelser, der er opstået efter overgangen til 3 i 1 Livspension, ikke må have sammenhæng med det erhvervsevnetab, som den forsikrede havde ved overgangen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftets rigtighed bekræftes

Kim Sparlund