Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 85632:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over størrelsen af den dækning, som selskabet har tilbudt i anledning af nedsat erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at klageren pr. 1/11 2005 blev omfattet af pensionsordning for assurandører i det indklagede selskab uden afgivelse af helbredsoplysninger. Den 31/12 2007 fratrådte han sin stilling som følge af Parkinsons sygdom. Selskabet anerkendte den 18/10 2007, at han var berettiget til invalidesum, men afviste dækning for kritisk sygdom med henvisning til, at diagnosen blev stillet før forsikringstiden.

Den 15/11 2007 ophævede selskabet klagerens erhvervsudygtighedsrente med henvisning til, at han havde afgivet urigtige oplysninger ved i begæringen at oplyse, at hans samlede dækning for erhvervsevnetab ikke oversteg 80 % af hans årlige gage. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet foretaget en ny beregning, hvor man også har inddraget klagerens årlige indkomst fra andre arbejdsgivere forud for skadestidspunktet, hvorefter klageren er berettiget til en nedsat erhvervsudygtighedsrente fra 1/1 2011. Selskabet har henvist til, at klagerens krav på ydelser frem til dette tidspunkt er forældet.

Klagerens advokat har i brev af 9/1 2014 til nævnet bl.a. anført:

"**Påstand:**

Den af selskabet ved klagerens ansættelse den 1. november 2005 tegnede forsikring og pensionsordning kunne ikke tilbagekaldes af selskabet og er fortsat i kraft.

Sagsfremstilling og anbringender:

Det drejer sig om en tvist mellem min ovennævnte klient, der fra 1. november 2005 blev ansat som assurandør hos Topdanmark. Tvisten drejer sig om den forsikring, som [klageren] pr. samme dag blev optaget i - herunder selskabets gruppeforsikringsordning og pensionsordning. Selskabet rådgav ikke om, andet end hvor store beløb [klageren] kunne indbetale på pensionsordningen pr. år. [Klageren] fratrådte pga. sygdom (Parkinsons) den 31. december 2007.

Der blev mellem selskabet og [klageren] den 7. august 2007 indgået en fratrædelsesaftale. Denne aftale anfører, at [klageren] udgår af en ordning om medarbejderaktier, men nævner ikke den pr. ansættelsesdagen indgåede forsikringsaftale.

Han var ved ansættelsen til møde med ... i selskabets hovedsæde, og denne stillede ham en række spørgsmål og fyldte hans svar ind i en formular, som [klageren] blev bedt om at skrive under og som handlede om forsikring. Han havde tillid til ..., og han skrev under uden at gennemlæse de meget små bogstaver, der var holdt i et indviklet sprog. Det gøres gældende, at formularen er et standarddokument, der må fortolkes imod affatteren (Topdanmark).

Nu påberåber selskabet sig imidlertid vilkår, som [klageren] dels ikke kan læse ud af den anførte formular, og som dels ikke blev nævnt over for ham ved ansættelsen. Den af ham ved ansættelsen tegnede erhvervsevnetabsforsikring ophævede selskabet i 2008 med henvisning til formularen og overforsikring.

Hvis der i formularen var særlige forbehold, der var vigtige for selskabet, burde ... have fremhævet dem. 80 % forbeholdet kan således ikke gøres gældende overfor [klageren]. Der er heller ikke hjemmel til at gøre gældende, at [klageren] var overforsikret. Hans skade kan ikke overforsikres.

Det er min opfattelse, at Topdanmark ikke i formularen havde hjemmel til i 2008 at ophæve den tegnede dækning endsige at bruge præmiebetalingen til et andet formål end aftalt. Den tegnede dækning var en del af ansættelsen, og det var selskabets ansvar, at stille de for selskabet relevante spørgsmål. [Klageren] skulle ikke udfylde noget helbredsskema, og han har ikke afgivet urigtige oplysninger.

Hans medicin virkede så optimalt, at han kunne blive månedens assurandør, og han følte sig på ingen måde svækket forhold til sine arbejdsforpligtelser. Derfor havde han heller ingen grund til at anse sig som ramt af en kritisk sygdom. Diagnosetidspunkt som skadestidspunkt kan anses som arbitrært, da sygdommen i et eller andet stadium kan have været til stede tidligere.

Skadestidspunktet må anses for at være indtruffet på det tidspunkt, hvor det blev lægeligt dokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne var varigt nedsat i ethvert erhverv, og at hans helbredstilstand ikke kunne forventes at blive bedre. Det tidspunkt indtrådte først sommeren 2007."

Klagerens advokat har i klageskemaet bl.a. suppleret:

"Det er min opfattelse, at [klageren] er omfattet af forsikringernes retshjælpsdækning, ganske uanset at han klager til Ankenævnet for Forsikring. Hans indtægt overstiger den økonomiske grænse for fri proces, og han opfylder derfor de økonomiske betingelser for retshjælp."

Selskabet har i brev af 23/8 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er Topdanmarks opfattelse, at vi har været berettiget til at slette klagers tab af erhvervsevneforsikringen med tilbagevirkende kraft. Vi finder, at det klart fremgår af den begæring som klager underskrev, da der bl.a. står at dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt må overstige 80%. De 80 % relaterer sig til den pensionsgivende årsløn fra Topdanmark, som står angivet øverst på begæringen.

Vi har dog undtagelsesvis i forbindelse med klagen til Ankenævnet lavet en ny vurdering af indkomsten, hvor de 80 % ikke kun relaterer sig til den pensionsgivende løn klager havde fra Topdanmark, men til klagers personlige indkomst i 2006.

Klager har endvidere klaget over, at han ikke har modtaget udbetaling af invalidesum på 335.000 kr. som vi udbetalte på en check 11. januar 2008.

Topdanmark fastholder, at vi har udbetalt invalidesum på 335.000 kr. i januar 2008 på en crosset check udstedt til klager og som banken har oplyst er indløst af klager i januar 2008 og indsat på klagers konto. Klager har således ikke godt gjort, at han ikke har modtaget udbetalingen.

Klager har flere gange over for Topdanmark oplyste, at Topdanmark har udbetalt kritisk sygdomsdækning.

Vi har medtaget dette som tvist da Topdanmark i 2007 har afvist, at udbetale kritisk sygdomsdækning, da klager fik den kritiske sygdom diagnosticeret forud for tegningen af forsikringen.
...
Sagsfremstilling
Klager blev ansat som assurandør i Topdanmark pr. 1. november 2005. Klager skulle ved ansættelsen ikke afgive helbredsoplysninger. I stedet skulle arbejdsgiveren underskrive en arbejdsdygtighedserklæring.

Klager underskrev den 28. september 2006 Begæring om pensionsordning for assurandører i Topdanmark (Bilag 3). Af begæringen fremgår det blandt andet, at:

- Årlig gage oplyst som værende 364.044 kr.
- Årlig erhvervsudygtighedsrente: 60 % af gagen.
- 'Jeg oplyser, at den/de begærede dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt overstiger 80 %. Ved lignende dækninger forstås alle former for forsikring med løbende udbetalinger ved varigt/ og eller midlertidigt tab af erhvervsevne, i Topdanmark eller andre selskaber'.

Den 28. september 2006 underskrev klager ligeledes en begæring på Topdanmark Link Pension (bilag 6) om, at halvdelen af klagers fremtidige indbetalinger skal gå til en Topdanmark Link Pension.

Vi sendte den 16. oktober 2006 en dækningsoversigt (Bilag 1) til klager, hvor af det fremgår:

- Bidraget udgør 15 % af din årlige pensionsgivende løn på 366.125,76 kr.
- Årlig udbetaling ved erhvervsevnetab er 60 % af lønnen, som udgør 219.675 kr.

Klager anmeldte telefonisk, den 11. september 2007 til Topdanmarks skadesafdeling, at han i 2005 fik konstateret parkinson. Som følge af parkinson-lidelsen blev klager sygemeldt den 4. september 2007 og fratrådte fra Topdanmark den 31. december 2007. (Bilag 7).

Vi sendte som følge heraf en erklæring til klager til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling fra tab af erhvervsevne forsikringen. Vi bad endvidere klager om, at oplyse om dækning i andre selskaber.

Vi modtog erklæring om ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af tab af erhvervsevneforsikring den 26. september 2007. Klager har oplyst, at han året forud for skaden tjente 481.774 kr. Klager oplyste endvidere, at han har forsikring mod tab af erhvervsevne på 365.000 kr. i [andet forsikringsselskab]. (Bilag 8).

På baggrund af oplysninger om klagers dækning i [andet forsikringsselskab] undersøgte Topdanmarks Skadesafdeling om klager havde afgivet korrekte oplysninger ved tegningen af tab af erhvervsevneforsikringen i Topdanmark og bad klager om, at sende dækningsoversigt fra hans dækning i [andet forsikringsselskab].

Den 26. september 2007 modtog vi kopi af depotregnskab fra [andet forsikringsselskab] Forsikring fra februar 2005. Det fremgår af depotregnskabet, at klager får en udbetaling i 2005 ved invaliditet på 365.018 kr. årligt fra [andet forsikringsselskab] frem til 1. november 2024. (Bilag 9).

Ifølge pensionsregulativet mellem Topdanmark Forsikring og Assurandørforeningen i Topdanmark fastsættes risikodækninger udfra den pensionsgivende årsløn, som defineres som assurandørens indtægt fra Topdanmark fra det foregående kalenderår, dvs. i året inden skadeåret. (Bilag 4).

Klagers arbejdsgiver har oplyst, at klagers pensionsgivende årsløn i året inden skadeåret var på 348.729,24 kr.

Vi modtog lægeattesten retur den 5. oktober 2007 fra klagers læge. Lægeattesten er underskrevet den 3. oktober 2011. Det fremgår af lægeerklæring, at klager har parkinson. Sygdommen blev diagnostiseret i 2005. Behandlingen blev påbegyndt 10. juni 2005. Vi modtog endvidere brev fra klager den 5. oktober 2007, hvor klager redegør for sine helbredsforhold. Lægeattest og brev er vedlagt som bilag 5. (Bilag 10).

Den 10. oktober 2007 modtog vi journal fra ... Kommunehospital. Det fremgår af journalen, at der den 10. juni 2005 er stillet diagnosen parkinson af overlæge ... (Bilag 11).

Vi skrev den 18. oktober 2007 til klager, at vi havde vurderet, at klager opfyldte betingelserne for at få udbetaling af invalidesum. Vi skrev, at invalidesummen var på 335.000 kr. og ville blive udbetalt i begyndelsen af januar 2008, idet den ikke kunne udbetales før klager fratrådte med udgangen af december 2007. Samtidig oplyste vi, at det ikke var muligt at udbetale sum for kritisk sygdom da klager havde fået stillet diagnosen før han blev ansat i Topdanmark. (Bilag 12).

Vi modtog journal fra ... Kommune borgerservice er udskrevet den 22. oktober 2007. Det fremgår af journalen, at klager umiddelbart forud for ansættelsen hos Topdanmark som assurandør var ansat som merkantil direktør hos ... i ... Det fremgår endvidere af oplysningerne fra kommunen, at klagers sygdom bliver stærkt forværret i løbet af efteråret 2004, og symptomerne/smerterne intensiveres. Det fremgår endvidere at indehaveren af ... mistede tilliden til klager og klager blev opsagt/fritstillet med 1 års løn pr. 30. marts 2005. Perioden fra 30. marts 2005 - til ansættelsen i Topdanmark som assurandør den 01. november 2005 anvendes hovedsagligt til at istandsætte af klagers hus. (Bilag 13).

Den 8. november 2007 modtog vi årsopgørelse fra klager fra 2006. Det fremgår af årsopgørelsen, at klager i 2006 har haft en personlig indkomst før AMB bidrag på 594.377 og efter AM-bidrag på 546.827 kr. (Bilag 14).

Den 12. november 2007 fik klager bevilliget førtidspension med virkning fra 1. november 2007.

Vi skrev den 15. november 2007 til klager, at Topdanmark har anerkendt klagerens erhvervsevnetab, men har nedsat erhvervsevnetabsforsikringen da klageren ved tegningen af dækningen for tab af erhvervsevne i begæringen skrev under på, at han ikke ville blive kompenseret for mere end 80% af sin pensionsgivende løn i Topdanmark. (Bilag 15).

Vi lagde i breve af 15. november 2007 (bilag 15) vægt på, at klager havde underskrevet en begæring den 28. september 2006, hvor han skrev under på, at de begærede dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt måtte overstige 80 % af klagers årlige gage. Vi lagde yderligere vægt på, at da klager søgte om præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente havde klager oplyst, at han har en dækning i [andet forsikringsselskab] på 375.000 kr. (i 2007). Ifølge pensionsregulativet mellem Topdanmark Forsikring og Assurandørforeningen i Topdanmark, fastsættes risikodækninger udfra den pensionsgivende årsløn, som defineres som assurandørens indtægt fra det foregående kalenderår, dvs. i året inden skadeåret. Det vil i klagers tilfælde være 2006, hvor klagers årsindtægt fra Topdanmark var på 348.729,24 kr. Klager havde derfor dækning på over 100 % i [andet forsikringsselskab] og klager kunne derfor ikke tegne dækning på 60 % i Topdanmark. På baggrund heraf skrev vi endvidere i brevet, at klager ville modtage en ny forsikringsmeddelelse hvor erhvervsudygtighedsrenten ikke fremgik, da tab af erhvervsevneforsikringen ikke opfyldt kravene til at rummes inden for 80 % reglen. Vi skrev endvidere i brev af 15. november 2007, at vi ville bevillige præmiefritagelse på ordningen.

Vi sendte den 11. januar 2008 brev vedlagt en crosset check om udbetaling af invalidesum på 335.000 kr. (Bilag 16).

Som dokumentation for, at der er udstedt en check til klager er vedlagt checkliste fra Topdanmarks Regnskabsafdeling fra den 11. januar 2008, hvor det fremgår af Topdanmark har udstedt en check på 335.000 kr. til klager. Topdanmarks regnskabsafdeling har yderligere oplyst, at de har fået elektronisk besked fra banken, at checken på 335.000 kr. er indløst den 15. januar 2008. I forbindelse med klagen til Ankenævnet har Topdanmark på vegne af klager været i forbindelse med Danske Bank. Danske Bank har oplyst, at checken er indløst i Danske Bank ... Afdeling og indsat på klagers konto den 15. januar 2008. (Bilag 17).
...
I brev af 11. april 2014 svarer vi klagers advokat, at vi undtagelsesvis er indstillet på, at lave en ny vurdering af indkomsten, hvor de 80 % ikke kun relaterer sig til den pensionsgivende løn klager havde i Topdanmark, men til klagers samlede personlige indkomst i 2006. Vi vil i den nye vurdering lægge til grund, at Klager havde en lønindkomst på 594.377 kr. i 2006.

Den nye vurdering vil betyde, at klager kan får en samlet dækning i [andet forsikringsselskab] og Topdanmark på 80 % af hans samlede løn på ca. 595.000 kr. som i nedenstående eksempel udgør rundt regnet 110.000 kr. i dækning fra Topdanmark. (Bilag 21).

Her er beregningen på den ny vurdering:

Max 80% af 595.000 samlet personlig indkomst	476.000 kr.	
- Dækning fra [andet forsikringsselskab] i 2006 - skønnet tal		365.000 kr.
= Tab af erhvervsevne dækning fra Topdanmark ca.	111.000 kr.	

Vi tilbyd således undtagelsesvis at oprette en forsikring, hvor klager fra tegningstidspunktet får en dækning for tab af erhvervsevne i Topdanmark, som udgør forskellen på 80 % af klagers samlede personlige indkomst i 2006 og dækningen fra [andet forsikringsselskab] i 2006 (som vi ikke har det præcise tal på, hvad var i 2006).

Vi skrev, at hvis tilbuddet accepteres, opkræve præmie fra oprettelsen af forsikringen og frem til 1. december 2007, hvor vi bevilliger præmiefritagelse. Præmien vil svare til en dækning som udgør de ovenfor nævnte 111.000 kr.

Vi vil udbetale så længe klager opfylder betingelserne herfor dog længst til udløb som er 1. november 2024. I første omgang ville vi udbetale for 3 år.

Vi skrev endvidere i brev af 11. april 2014, at vi imødeså klagers advokat/klagers stillingtagen om vores tilbud inden den 9. maj 2014. Hvis tilbuddet accepteres bad vi om at få fremsendt en kopi af den årlige meddelelse fra [andet forsikringsselskab] fra året 2006, således at vi kunne beregne den præcise dækning ved tab af erhvervsevne. Ovenstående tal var således blot anvendt til illustration.

Klagers advokat svarede på vores brev i brev af 2. maj 2014, at han havde opfattet det som om, at Topdanmark ikke ville påberåbe sig forældelse. Endvidere oplyste advokaten, at han ikke kunne finde noget 80 % forbehold på begæringen. Klagers advokat erklærede sig enig i, at klagers bruttoløn i 2006 udgjorde 594.377 inklusive den årsindtægt der ikke er begrænset til Topdanmark. Klagers advokat når således frem til, at klager har tegnet en dækning på 60 % af en årsløn på kr. 594.377 kr. Klagers advokat skrev endvidere, at han ikke kunne finde hjemmel til at fratrække dækningen fra [andet forsikringsselskab]. (Bilag 22).

Den 22. maj 2014 svarede vi på klagers advokats brev af 2. maj og rykkede for en stillingstagen på vores forligstilbud til klagers advokat. Vi bemærkede, at hvis ikke der kan opnås en forligsmæssig løsning, vil vi stadig forbeholde os retten til at gøre forældelse gældende i forbindelse med evt. genoptagelse af Ankenævnssagen. Vi satte en ny frist for stillingtagen til vores tilbud til 1. juli 2014. (Bilag 23).

Klagers advokat svarede i brev af 3. juni 2014, at han fastholdte, at klager ikke havde modtaget udbetalingen på invalidesum på 335.000 kr. Klager oplyste, at han ikke havde modtaget Begæring om pensionsordning for assurandører i Topdanmark. Klagers advokat henviste til Begæring om Topdanmark Link Pension, hvor der ikke er anført noget om 80 % begrænsningen. (Bilag 24).

...

Klager har i e-mail af 10. juli 2014 svaret, at han ikke kan acceptere forligstilbuddet Topdanmark er kommet med. Klager har endvidere oplyst, at han ikke har modtaget invalide-

summen på 335.000 kr. vi udbetalte i januar 2008. Klager har oplyst, at han har fået udbetalt kritisk sygdomsdækning. (Bilag 27).

...

Konklusion

...

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 6, at såfremt forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger, er selskabet fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have tilbudt etablering af forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.

Som sagen foreligger oplyst har dækningen i [andet forsikringsselskab] ikke været bortfaldet i perioden, hvorfor klagers samlede dækning langt overstiger 80 % af hans pensionsgivende løn i Topdanmark, men i øvrigt også klagers samlede lønindtægt i 2006.

Formålet med bestemmelsen i begæringen er at undgå overkompensation.

Det fremgår af § 9 i forsikringsaftaleloven, at hvis den urigtige oplysning ophører med, at have betydning, kan selskabet ikke gøre den urigtige oplysning gældende. Klager kunne godt kunne have fået gavn af dækningen i Topdanmark, hvis klager eksempelvis havde opsagt dækningen hos [andet forsikringsselskab] eller at klagers løn efterfølgende var steget i Topdanmark så klagers samlede dækning ikke oversteg 80 % af hans pensionsgivende løn i Topdanmark.

Da klagers samlede udbetalinger klart oversteg 80 % af klagerens pensionsgivende løn i Topdanmark finder vi, at vi var berettiget til i 2007 at slette klagers tab af erhvervsevneforsikringen i Topdanmark med tilbagevirkende kraft fra oprettelsen, da tab af erhvervsevneforsikringen ikke opfyldte kravene til at kunne rummes inden for 80 % reglen. (Bilag 15) Vi finder, vi var berettiget til dette, da det klart fremgår af den begæring som klager underskrev, at dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt må overstige 80%. De 80 % relaterer sig til den pensionsgivende årsløn fra Topdanmark, som står angivet øverst på begæringen.

...

Det fremgår således af Topdanmarks pensionsregulativ for assurandører (Bilag 4) på side 7 under afsnittet Pensionsgivende årsløn:

'Risikodækninger fastsættes udfra den pensionsgivende årsløn, som defineres som assurandørens indtægt fra det foregående kalenderår, jf. reglerne i Rammeoverenskomsten.
I en eventuel skadessituation opgøres udbetalingsgrundlaget for erhvervsudygtighedsrenten og evt. invaliderente ligeledes udfra medarbejderens pensionsgivende årsløn. Ved ansættelse mindre end 12 måneder dog ud fra lønnen i ansættelsesperioden (omregnet til årsløn).
Den erhvervsudygtighedsrente der udbetales er den der er gældende i skadesåret, dvs. året hvor erhvervsevnetabet indtræder.'

Den pensionsgivende årsløn har klagers arbejdsgiver oplyst til at være på 348.729,24 kr. i 2006, hvor erhvervsevnetabet indtræder. Klager har betalt præmie for 60 % dækning af denne årsløn.

Vi finder, at yderligere teksten med maksimalt 80 % dækning fremgår tydeligt i begæringen og i sammenhæng med muligheden for at tegne risikodækninger. (Bilag 3).

Af begæringen fremgår det blandt andet, at:

- Årlig gage oplyst som værende 364.044 kr.

- Årlig erhvervsudygtighedsrente: 60 % af gagen.
- 'Jeg oplyser, at den/de begærede dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt overstiger 80 %. Ved lignende dækninger forstås alle former for forsikring med løbende udbetalinger ved varigt/ og eller midlertidigt tab af erhvervsevne, i Topdanmark eller andre selskaber'.

Vi finder, at teksten vil blive læst som et naturligt led i forbindelse med udførelsen af begæringen. Vi finder ikke, at klager kan have undgået at have læst teksten i forbindelse med, at han udfyldte og underskrev begæringen.

Vi henviser endvidere til Ankenævnskendelse AKN 81.216, hvor det fremgik af rammeaftalen, der var en del af aftalegrundlaget for forsikringen, at dækningen højst kunne udgøre 80 % af den pensionsgivende løn inklusiv eventuelle andre ordninger. Selskabet fik medhold i, at de kunne nedsætte dækningen, så forsikrede samlet alene modtog 80 % af den pensionsgivende løn. I denne sag er det også i rammeaftalen nemlig i Pensionsregulativet mellem Topdanmark Forsikring og Assurandørforeningen i Topdanmark, at det er fastslået, at det er den pensionsgivende løn risikodækningen som tab af erhvervsevnedækningen fastsættes ud fra. (Bilag 4).

Subsidiært forstår vi, at klagers klient gør krav på 60 % af den pensionsgivende løn i Topdanmark optrykt på den oprindelig begæring som klager underskrev 28. september 2006 på 366.000 kr. som i runde tal i alt udgør 222.000 kr. årligt da ikke har fremhævet, at dækningen ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt måtte overstige 80 % af Klagers pensionsgivende årsløn.

Vi henviser igen til, at vi klart finder, at det er fremhævet på begæringen, at dækningen for erhvervsevneforsikring og eventuelle andre lignende ordninger højst kunne udgøre 80 % af den pensionsgivende løn. Endvidere skal det bemærkes, at klager via sin profession som assurandør er vant til at læse begæringer.

Vi fastholder, at den pensionsgivende årsløn defineres som assurandørens indtægt fra det foregående kalenderår, dvs. i året inden skadeåret. Det vil i klagers tilfælde være 2006, hvor klagers årsindtægt fra Topdanmark er oplyst til at være på 348.729,24 kr. og ikke på 364.000 kr. Det er endvidere ud fra den pensionsgivende årsløn at klager har betalt præmie i 2006 for 60 % dækning.
...
Efter at vi har foretaget en ny vurdering vil vi undtagelsesvis tilbyde at oprette en forsikring tilbage fra tegningen af forsikringen, hvor klager får en dækning for tab af erhvervsevne i Topdanmark, som udgør forskellen på 80 % af klagers samlet personlige indkomst i 2006 og dækningen fra [andet forsikringsselskab] i 2006 (som vi på nuværende tidspunkt ikke har det præcise tal på, hvad var i 2006).

Da der ikke har kunnet opnås en forligsmæssig løsning, har vi gjort forældelse gældende som oplyst til klagers advokat i brev af 22. maj 2014. (Bilag 23).

Det fremgår af forældelseslovens § 8, at er en grundfordringen ikke forældet, forældes kravet for hver enkelt ydelse efter §§ 2 og 3 i forældelsesloven, dvs. 3 år efter, at den enkelte ydelse tidligst kunne være krævet, jf. forældelseslovens § 8, 2. pkt. Bestemmelsen omfatter blandt andet erhvervsudygtighedsrenter.

Ifølge forældelseslovens § 16 afbrydes forældelsen, når skyldner over for fordringshaveren udtrykkeligt eller ved sin handlemåde erkender sin forpligtelse, eller når fordringshaveren fo-

retager retslige skridt mod skyldneren med henblik på at erhverve dom, betalingspåkrav påtegnet af fogedretten, voldgiftskendelse eller anden bindende afgørelse, der fastslår fordringens eksistens og størrelse, og forfølger disse skridt inden for rimelig tid.

Det er derfor vores overbevisning, at forældelse er indtrådt for en del af kravet i henhold til forældelseslovens § 8, 2. pkt. for ydelser der er ældre end 3 år. Vi finder, at klager først har afbrudt forældelsen den 6. marts 2014, hvor klagers advokat har indbragt sagen for ankenævnet, jf. forældelseslovens § 16.

Vi sendte brev til klager af 15. november 2007, hvor vi oplyste, at klagers tab af erhvervsevneforsikringen, ville blive slettet med tilbagevirkende kraft til tegningen. Klager har ikke foretaget retslige skridt over denne afgørelse mod Topdanmark eller indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring. Klager indbringer som tidligere nævnt først sagen for ankenævnet den 6. marts 2014.

Uanset at vi formelt mener, at vi er berettiget til at gøre forældelse gældende fra 6. marts 2014, har vi dog besluttet, at vi først vil gøre forældelse gældende fra januar 2014, da klagers advokat henvender sig til ankenævnet i brev af 9. januar 2014, selv om den formelle klage først indbringes den 6. marts 2014. Vi vil derfor først udbetale fra forsikringen fra 1. januar 2011.

Da klager ikke har fremlagt dokumentation for dækningens præcise størrelse har vi lagt til grund, at klagers dækning i 2006 i [andet forsikringsselskab] var på 365.000 kr. som det fremgår af depotoversigten, at dækningen var i 2005. (Bilag 9).

Vi vil i nærmeste fremtid foretage udbetalingerne for perioden fra 1. januar 2011 og frem til 1. september 2014 som en engangsudbetaling tillagt renter.

Vi vil herefter fra 1. oktober 2014 udbetale tab af erhvervsevnedækningen månedligt. Vi vil udbetale så længe klager opfylder betingelserne herfor dog længst til udløb som er 1. november 2024. Vi vil foreløbig udbetale i 3 år.
...
Vi finder, at vi med den valgte fremgangsmåde med oprettelse af tab af erhvervsevneforsikringen tilbage fra tegningen med en sum på 111.000 kr. årligt har søgt at imødekomme klagers ønske om en forsikringsdækning i henhold til Pensionsregulativet for assurandører."

Klagerens advokat har i mail af 11/9 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Påstande**

- Den af selskabet ved klagerens ansættelse den 1. november 2005 tegnede forsikring og pensionsordning (kunne ikke tilbagekaldes af selskabet og) er fortsat i kraft.
- Parterne har ikke vedtaget noget forbehold om, at den begærede dækning og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt må overstige 80 %.
- Forsikringssummen bør udbetales indtil klageren bliver 65 år.
- Klageren har tegnet dækning på 60 % af en årsløn på kr. 594.3771

...
Felterne med den årlige dækning, dækningsmaksimum og bestående dækning er ikke udfyldt. Da det var ..., der førte pennen, og da blanketten først blev overgivet til klageren, da ...

bad klageren underskrive, kan manglen af udfyldelse af felter ikke gøres gældende mod klageren.

Begæringen er underskrevet den 28. september 2006. Klageren skulle først over det første års ansættelse før han skulle underskrive nogen begæring. Klageren var helt fra starten af sin ansættelse omfattet af pensionsordningen og den obligatorisk forsikringsordning,

Selskabet rådgav ikke om andet, end hvor store beløb klageren kunne indbetale på pensionsordningen pr. år.

Af dækningstilsagnet om erhvervsudygtighedsrente, jf. Gruppeforsikringen for assurandører i Topdanmark fremgår, at dækningen andrager 60 % af klagerens pensionsgivende årsløn.

Klageren kan ikke finde noget 80 % forbehold i begæringen. Selvom et sådant måtte kunne findes, kan det dog ikke påberåbes, da det ikke er fremhævet af Topdanmarks medarbejder, ..., der førte pennen under gennemgangen af begæringen.

Sådan, som klageren læser begæringen, synes begæringens pkt. 13 at være den centrale del, når det gælder oplysning til klageren om, hvilken dækning han kunne påregne

Indtægt er defineret som indtægt ved personligt arbejde, og når der er tale om en lønmodtager - som klageren - dennes årlige bruttoløn. Denne bruttoløn er parterne enige om androg kr. 594.377. Klageren kan ikke i pensionsregulativet finde nogen tekst, hvorefter den forsikrede årsindtægt begrænses til indtægter fra Topdanmark.

Klageren kan ikke finde nogen tekst, hvorefter hans bidrag skulle udgøre 15 % af kr. 366.125,76. Af begæringens tekst fremgår, at bidraget er sat til 15 % af skønnet indkomst ved udløb ved det 60. år.

Klageren indsendte sin sidste årsopgørelse ved tegning af Topdanmarks Linkpension og har stadig har årsopgørelsen for 2005 siddende i sin mappe.

Indklagede Topdanmark henviser til, at årsindtægten defineres som års lønnen det foregående kalenderår. Hvis 2005 anses som skadesåret, bør 2004 danne grundlag for beregning af års indtægten, og klageren ... kunne så sagtens have to ordninger uden at ramme noget loft over 80 % reglen.

Klageren gør gældende, at han bør have sin fordrede erstatning udbetalt indtil han bliver 65 år som anført i den forsikringsaftale, han har forsikringen med dækning indtil han bliver 65 år.

Af klagerens lønsedler fremgår, at han betaler gruppelivspræmie stor 340 kr. separat. Det bør tjene til bevis for, at han har tegnet op til 80 % af sin årsløn.

Overforsikring

Klageren kan ikke finde nogen tekst, hvorefter han skulle have vedtaget, at den begærede dækning og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt må overstige 80 %.

Der er ikke hjemmel til at gøre gældende, at klageren var overforsikret. Den forsikringsinteresse/skade, som klageren hos [andet forsikringsselskab] og Topdanmark forsikrede sig imod, kan ifølge forsikringsaftaleloven ikke overforsikres.

Det gøres gældende, at klageren har tegnet dækning på 60 % af en årsløn på kr. 594.377. Klageren kan ikke finde nogen hjemmel til at fratrække dækningen fra [andet forsikringsselskab].

Fratræden
Klageren fratrådte pga. sygdom (Parkinsons) den 31. december 2007.

Fratrædelsesaftalen
Der blev mellem selskabet og klageren den 7. august 2007 indgået en fratrædelsesaftale. Denne aftale anfører, at klageren udgår af en ordning om medarbejderaktier, men nævner ikke den pr. ansættelsesdagen indgåede forsikringsaftale.

Det gøres gældende, at selskabet påberåber sig vilkår, som klageren dels ikke kan læse ud af den anførte formular, og som dels ikke blev nævnt over for ham ved ansættelsen.
...
Det gøres gældende, at der i realiteten er tale om en fortolkning af den fratrædelsesaftale, der blev indgået den 7. august 2007.
...
Forældelse

Det gøres gældende, at forældelsesfristen er 10 år, jf. forældelseslovens § 8.

I forhold til forældelse gør klageren, jf. i punkt 22 i gruppeforsikring aftalen, gældende, at forældelse først indtræder, hvis der er gået mere end 2 år fra man har fået kendskab til sit krav. Det er der ikke gået i klagerens tilfælde, da han først fik kundskab til, at der sker indbetalinger på en fiktiv police i november 2013.

Selskabets ret til at opsige eller ændre forsikringen

Af selskabets gruppelivsbetingelser pkt. 18, stk. 3 kan selskabet ikke opsige eller ændre forsikringen. Erhvervsudygtighedsrenten udløber først ved klagerens 65. år.

Der er videre givet præmiefri dækning til det 63. år.

Sagsomkostninger

Klageren gør gældende, at han bør have omkostningerne til juridisk bistand under behandlingen for Ankenævnet erstattet af selskabet. Dels fordi der er tale om komplicerede forhold og dels fordi klagerens sygdom gør det meget vanskeligt at handle alene."

Selskabet har i brev af 3/10 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**1. Den af selskabet ved klagerens ansættelse den 1. november 2005 tegnede forsikring og pensionsordning er fortsat i kraft**
Det er Topdanmarks opfattelse, at vi har været berettiget til at slette klagers tab af erhvervsevneforsikringen med tilbagevirkende kraft. Vi finder, at det klart fremgår af den begæring som klager underskrev, da der bl.a. står at dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt må overstige 80%. De 80 % relaterer sig til den pensionsgivende årsløn fra Topdanmark, som står angivet øverst på begæringen.

Vi har dog undtagelsesvis i forbindelse med klagen til Ankenævnet lavet en ny vurdering af indkomsten, hvor de 80 % ikke kun relaterer sig til den pensionsgivende løn klager havde fra Topdanmark, men til klagers personlige indkomst i 2006.

2. Partner har ikke vedtaget noget forbehold om, at den begærede dækning og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt må overstige 80 %.
Vi henviser igen til, at vi klart finder, at det er fremhævet på begæringen, at dækningen for erhvervsevneforsikring og eventuelle andre lignende ordninger højst kunne udgøre 80 % af den pensionsgivende løn. Endvidere skal det bemærkes, at klager via sin profession som assurandør er vant til at læse begæringer.

3. Forsikringssummen bør udbetales indtil klageren bliver 65 år.
Vi er enige om, at udløb er 65 år og ikke 60 år som vi skrev i sagsfremstillingen. Det vil sige udløb er 1. november 2029.

4. Klageren har tegnet dækning på 60 % af en årsløn på 594.377 kr.
Vi kan klart afvise, at klager har tegnet en dækning på klagers personlige indkomst i hele 2006, da det klart fremgår af begæringen, at klager har tegnet en dækning på 60 % af klagers årlig gage som er defineret i Topdanmarks pensionsregulativ for assurandører på 7 side til at være den pensionsgivende årsløn.

Vi har dog undtagelsesvis valgt at lave en ny vurdering af indkomsten, hvor de 80 % ikke kun relaterer sig til den pensionsgivende løn klager havde i Topdanmark, men fra klagers samlede personlige indkomst i 2006.
...
5. Forældelse - gør klager gældende, at jf. punkt 22 i gruppeforsikringsaftalen gældende, at forældelse først indtræder, hvis der er gået mere end 2 år
Da der ikke har kunnet opnås en forligsmæssig løsning, har vi gjort forældelse gældende som oplyst til klagers advokat i brev af 22. maj 2014.

Med hensyn til punkt 22 i forsikringsbetingelserne som klagers advokat henviser til forældes de enkelte krav efter 2 år fra klager har fået kendskab til kravet. Vi finder, at klager har haft kendskab fra kravet fra vi den 15. november 2007 afviste at udbetale fra forsikringen. Det fremgår af forældelseslovens § 8, at er en grundfordringen ikke forældet, forældes kravet for hver enkelt ydelse efter §§ 2 og 3 i forældelsesloven, dvs. 3 år efter, at den enkelte ydelse tidligst kunne være krævet, jf. forældelseslovens § 8, 2. pkt. Bestemmelsen omfatter blandt andet erhvervsudygtighedsrenter. Ifølge forældelseslovens § 16 afbrydes forældelsen, når skyldner over for fordringshaveren udtrykkeligt eller ved sin handlemåde erkender sin forpligtelse, eller når fordringshaveren foretager retslige skridt mod skyldneren med henblik på at erhverve dom, betalingspåkrav påtegnet af fogedretten, voldgiftskendelse eller anden bindende afgørelse, der fastslår fordringens eksistens og størrelse, og forfølger disse skridt inden for rimelig tid. Det er derfor vores overbevisning, at forældelse er indtrådt for en del af kravet i henhold til forældelseslovens § 8, 2. pkt. for ydelser der er ældre end 3 år. Vi finder, at klager først har afbrudt forældelsen den 6. marts 2014, hvor klagers advokat har indbragt sagen for ankenævnet, jf. forældelseslovens § 16.

6. Sagsomkostninger
Med hensyn til kravet om dækning af advokathonorar finder Topdanmark det ikke godtgjort, at selskabets sagsbehandling har nødvendiggjort advokatbistand."

I brev af 5/12 2014 til nævnet har selskabet blandt andet anført:

”Vi har i brev 1. december 2014 orienteret [klageren] og [klagerens] advokat, om, at vi fastholder den løsning vi orienterede Ankenævnet om i brev af 23. august 2014.
Vi har således oprettet en Tab af Erhvervsforsikring på 111.000 kr. som vi skadeudbetaler på fra december 2007 (3 måneder efter karens). Vi har tillagt morarenter dog først fra 1. januar 2011, da vi mener, at alle ydelser og renter er forældet efter 3 år. Vi har dog valgt kun at gøre forældelse gældende for så vidt angår renterne.
Derudover, vil vi fra nu og frem til [klagerens] fylder 65 år betale 111.000 om året, så længe [klageren] i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling. De 111.000 kr. vil årligt blive indekseret. Vi vil endvidere betale 25.000 kr. i omkostninger til [klagerens] advokat.
[Klageren] skulle have betalt i alt 6.089,50 kr. for sin Tab Erhvervsevnedækningen fra den 1. november 2005 og frem til vi udbetaler fra forsikringen den 1. december 2007. Efter vi slettede [klagerens] Tab af Erhvervsevneforsikring 1. december 2007 og frem til 1. januar 2015 har [klageren] fået præmiefritagelsen på i alt 20.704,30 kr. for sin Tab af Erhvervsevneforsikring indbetalt via din pensionsopsparing. Vi har valgt, at se bort fra de i alt 26.793,80 kr.
Vi finder, at vi med den valgte fremgangsmåde med oprettelse af tab af erhvervsevneforsikringen tilbage fra tegningen med en sum på 111.000 kr. har imødekommet klagers ønske om en forsikringsdækning i overensstemmelse med betingelserne.
[Klageren] er tilfreds med, at der nu er udbetalt et beløb. [Klageren] er dog fortsat ikke tilfreds med den løsningsmodel vi finder er den korrekte og har derfor ønsket, at sagen fortsætter ved Ankenævnet for forsikring”.

Selskabet overlod herefter sagen til dets advokat. I brev til nævnet af 15/12 2014 har han bl.a. anført:

”…
Topdanmark tilbød derfor kulancemæssigt at nyoprette en erhvervsudygtighedsrente til [klager] med en årlig dækning på dette beløb. Topdanmark tilbød videre udbetaling af et beløb svarende til ydelserne tilbage fra december 2007, som ville have været det tidspunkt, hvor [klager] kunne have fået udbetalingen fra den tidligere, nu slettede dækning, efter en karensperiode på 3 måneder.

Topdanmark valgte således, at selskabet ikke ville påberåbe sig forældelse for den del af [klagers] krav, der modsvarer (difference-)ydelserne på kr. 111.000 årligt.
Selskabet tilbød yderligere kulancemæssigt at udbetale et beløb, der svarer til en forrentning af de enkelte ydelser, fra disse ville være forfaldet, idet Topdanmark dog for så vidt angår denne del gør forældelse gældende. Rentebeløbet er derfor først beregningsmæssigt opgjort fra den 1. januar 2011.
I overensstemmelse med principperne i FAL § 24 er rentebeløbet beregnet som en simpel rente.

På baggrund af en opgørelse efter de principper, der er beskrevet ovenfor, har Topdanmark tilbudt [klager] en samlet udbetaling på i alt kr. 1.048.000 til fuld og endelig afgørelse frem til dags dato.

Topdanmark har herved valgt at bortse fra, at [klager] har fået præmiefritagelse for et beløb på knap kr. 27.000, efter at indbetalingen til erhvervsudygtighedsrenten i stedet blev overført til hans pensionsopsparing.

Topdanmark har ydermere som en del af det tilbudte forligsbeløb pr. kulance tilbudt at betale kr. 25.000 i omkostninger til [klagers] advokat (incl. moms).
Ydelsen på kr. 111.000 årligt vil - hvis [klager] accepterer tilbuddet - fortsat blive udbetalt til ham, til han fylder 65 år (eller til tidspunktet for hans død forinden). Ydelserne vil blive indeksreguleret årligt.

Topdanmark har i 2007 udbetalt invalidesum med kr. 335.000 til [klager]."

Klagerens advokat har i brev af 10/1 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"…
Det bekræftes, at klageren på det tidspunkt, hvor han oprettede sin erhvervsudygtighedsrente, midlertidigt også modtog løn fra en tidligere arbejdsgiver, og at denne kunne opgøres til kr. 231.000 årligt.

Ifølge den med selskabet indgåede aftale skulle pensionen beregnes på grundlag af den samlede indtægt. Det er muligt, at den samlede løn fra de to arbejdsgivere androg i alt kr. 595.000 årligt.

Klageren har på intet tidspunkt accepteret nogen 80 % grænse.
Det er muligt, at selskabet har tilbudt at lade 80 % dækningen beregne af det beløb, som selskabet anså for mest fordelagtigt for klageren - nemlig af en samlet gage på kr. 595.000 eller kr. 476.000.

Der er ikke i parternes aftale noget vilkår om at fradrage dækningen i [andet forsikringsselskab] på kr. 365.000 årligt

Det er ikke relevant for forståelse af parternes aftale, om klageren under de af selskabet anførte forudsætninger ville kunne have tegnet en erhvervsudygtighedsrente på yderligere kr. 111.000 årligt i selskabet.

Det stod naturligvis selskabet frit for at forsøge at få en ny aftale med klageren ved at tilbyde ham at ny-oprette en erhvervsudygtighedsrente med en årlig dækning på kr. 111.000 årligt.

Det stod naturligvis også selskabet frit for at motivere klageren til at ny-oprette den anførte erhvervsudygtighedsrente ved at tilbyde klageren videre udbetaling af et beløb svarende til ydelserne tilbage fra december 2007, som ville have været det tidspunkt, hvor klageren kunne have fået udbetalingen fra den tidligere, nu slettede dækning, efter en karensperiode på 3 måneder.

Når selskabet valgte, at man ikke ville påberåbe sig forældelse for den del af klagerens krav, der modsvarer (difference-)ydelserne på kr. 111.000 årligt, var det venligt men stillede ikke klageren bedre, eftersom der i aftaleforholdet gælder en l0årig forældelse, jf. bl.a. forældelseslovens § 8.

Det er muligt, at selskabet har tilbudt klageren en samlet udbetaling på i alt kr. 1.048.000 til fuld og endelig afgørelse.

Det er muligt, at selskabet herved har valgt at bortse fra, at klageren har fået præmiefritagelse for et beløb på knap kr. 27.000, efter at indbetalingen til erhvervsudygtighedsrenten i stedet blev overført til klagerens pensionsopsparing.

Det af selskabet tilbudte beløb kr. 25.000 til dækning af klagerens omkostninger til advokat inklusiv moms er lavere end det beløb, som selskabet efter princippet i retsplejelovens §§ 311 og 312 er forpligtet til at betale.

Det er muligt, at ydelsen på kr. 111.000 årligt - hvis klageren accepterer selskabets tilbud - fortsat vil blive udbetalt til ham, til han fylder 65 år (eller til tidspunktet for hans død forinden), og at ydelserne vil blive indeksreguleret årligt.

Det kan bekræftes, at selskabet i 2007 har udbetalt invalidesum med kr. 335.000 til klageren.
…"

Selskabet har i brev af 12/1 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"…
Advokat …s indlæg rummer en række afsnit, der indledes med *"Det er muligt, at ...";* herunder vedr. en række faktuelle forhold. Jeg mener ikke, det giver mening at kommentere disse, men henviser i det hele til mit brev af 15. december 2014 til Ankenævnet for Forsikring.
Jeg afventer herefter fortsat advokat …s svar på, om [klager] ønsker at acceptere det fremsatte forligsforslag. Jeg mener, det vil være hensigtsmæssigt, om nævnets behandling af sagen udsættes, til det foreligger."

Klagerens advokat har ikke kommenteret selskabets forligstilbud yderligere.

I brev af 27/4 2015 fra nævnets sekretariat til selskabets advokat har sekretariatet blandt andet anført:

"Vi har den 17/4 2015 (vedlagt) modtaget en mail fra [klagerens advokat], hvor han blot anfører, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag. Han har således ikke accepteret forligsforslaget anført i Deres brev af 12/1 2015.
Imidlertid er det lidt uklart for nævnets sekretariat, hvad selskabet har givet tilsagn om. Vi Dem venligst oplyse om det er korrekt forstået, at de ydelser, der er anført i selskabets brev af 5/12 2014 (vedlagt i kopi) til nævnet er udbetalt til klageren, herunder 25.000 kr. i advokatomkostninger, løbende ydelser fra december 2007, renter fra 1/1 2011 og at selskabet har set bort fra et beløb på 26.793,80 kr. som anført?
Det forvirrer os lidt, at det så vidt ses er de samme poster, der i Deres breve af 15/12 2014 og 12/1 2015 er anført som et forligsforslag til fuld og endelig afgørelse, der skal accepteres af klageren?
Hvis de anførte beløb i brevet af 5/12 2014 ikke er udbetalt til klageren, beder vi Dem venligst redegøre for om og givet fald hvilke beløb/ydelser De kan anerkende at skylde klageren, så vi kan få klarhed over hvilke poster tvisten vedrører".

Selskabets advokat har i brev af 30/4 2015 hertil anført:

"Som svar på sekretariatets brev af 27. april 2015 kan jeg bekræfte, at Topdanmark har betalt et beløb til klageren, der modsvarer løbende ydelser fra 2007 og med renter fra 1. januar 2011. Det fremgår af selskabets brev af 5. december 2014 til nævnet.

Topdanmark har valgt at se bort fra et beløb på 26.793,80 kr., som udgør prisen på tab af erhvervsevnedækningen i perioden fra den 1. november 2005 til den 1. januar 2015, som klageren har fået indbetalt på sin pensionsopsparing.
Derudover udbetaler Topdanmark fremover løbende ydelser på 111.000 kr. om året til klageren, frem til han fylder 65 år, så længe klageren i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling. Ydelsen på 111.000 kr. vil årligt blive indekseret.
Topdanmark har endelig betalt 25.000 kr. til dækning af advokatomkostninger.
Jeg gør gældende, at Topdanmark ved den beskrevne fremgangsmåde har imødekommet klagerens ønske om en forsikringsdækning i overensstemmelse med betingelserne.
Topdanmark kan ikke i øvrigt anerkende, at skylde Klager yderligere beløb/ydelser. Jeg er herefter enig i, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag".

I hospitalsjournal hedder det bl.a.:

"**Aktionsdiagnose:**
DG209 Paralysis agitans (Parkinson)
...
10.06.2005
Konklusion
Pt. har en mb. Parkinson af genetisk karakter."

Af begæring om pensionsordning underskrevet den 28/9 2006 fremgår bl.a.:

"Pensionsbidrag

2 Pensionsbidrag

Topdanmarks bidrag: 15,00 % af gagen

Eget bidrag: ____ % af gagen Årlig gage 364.044,00 kr.
...
☒ Årlig erhvervsudygtighedsrente: 60 % af gagen
...
Dækning ved invaliditet

Jeg oplyser, at den/de begærede dækninger ved tab af erhvervsevne og evt. øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt overstiger 80 %. Ved lignende dækninger forstås alle former for forsikring med løbende udbetalinger ved varigt og/eller midlertidigt tab af erhvervsevne, i Topdanmark eller i andre selskaber."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 3/10 2007 fremgår bl.a.:

"

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin)	Dansk: Parkinsons sygdom Latin: Paralysis agitans (Parkinson). Der henvises venligst til vedlagte kopier af pt.s beskrivelse af sine helbredsmæssige forhold.

		Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.
Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?		Dato: Første symptomer 2002, diagnosticeret 2005 (dag/md/år) Dato: Maj 2005 Klokken:_____ (dag/md/år)
4 a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis **JA**: Hvornår? 10.06.2005 (dag/md/år) Hvilken behandling? Medicinsk

"

I klagerens dækningsoversigt hedder det bl.a.:

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne - Gruppeforsikring		
Hvis din erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen, får du efter 3 måneder udbetalt	Beløb	I % af løn
En årlig rente ved erhvervsevnetab	219.675 kr.	60,000%

Af pensionsregulativ mellem selskabet og assurandørforeningen i selskabet fremgår bl.a.:

"**§ 2. Gruppesikringsordning**

...

Dækning ved Kritisk Sygdom

Forsikringssummen udbetales hvis et gruppemedlem inden det fyldte 63. år får stillet en diagnose på 'kritisk sygdom'. De kritiske sygdomme fremgår af vilkår som kan rekvireres ved henvendelse til Personale Pension.

...

Dækning ved erhvervsevnetab

Invalidesum

Hvis medarbejderen før udgangen af den måned, hvor medarbejderen fylder 63 år får nedsat erhvervsevnen til 50% eller derunder, udbetales en invalidesum, hvis størrelse fastsættes efter medarbejderens alder på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen skønnes varigt nedsat.

...

Invalidesummen udbetales, når ansættelsesforholdet ophører, og erhvervsevnen ud fra en lægelig vurdering er varigt nedsat til 50% eller derunder, eller hvis medarbejderen får tilkendt varig invaliderente på grundlag af mindst 50% invaliditet fra en pensionsordning, som er etableret efter aftale med arbejdsgiver.

...

Fælles bestemmelser om pensionsforhold

...
Pensionsbidragets beregningsgrundlag er assurandørens indtægt fra det foregående kalenderår, jf. reglerne i Rammeoverenskomsten.
...
Nyansatte der ikke er omfattet af pensionsordningen vil være dækket af en erhvervsudygtighedsrente på 60% af aftalt løn for assurandører, dog max. 720.000 kr. årligt. Udgiften vil blive fratrukket i assurandørens kommende pensionsordning.
...
Pensionsgivende årsløn

Risikodækninger fastsættes udfra den pensionsgivende årsløn, som defineres som assurandørens indtægt fra det foregående kalenderår, jf. reglerne i Rammeoverenskomsten.

I en eventuel skadessituation opgøres udbetalingsgrundlaget for erhvervsudygtighedsrenten og evt. invaliderente ligeledes udfra medarbejderens pensionsgivende årsløn. Ved ansættelse mindre end 12 måneder dog udfra lønnen i ansættelsesperioden (omregnet til årsløn).
Den erhvervsudygtighedsrente der udbetales er den der er gældende i skadeåret, dvs. året hvor erhvervsevnetabet indtræder.

Erhvervsevnetabsdækning

Obligatorisk erhvervsudygtighedsrente

Dækningen ved tab af erhvervsevnen på mindst 50%, skal ved indtrædelse i pensionsordningen, etableres ved tegning af en obligatorisk erhvervsudygtighedsrente på 60% af den pensionsgivende årsløn, dog max. 1.000.000 kr. årligt.

Den fulde ydelse udbetales ved tab af mindst 50% af erhvervsevnen.
...
Frivillig supplerende invaliderente

Der kan herudover frivilligt tegnes invaliderente (K415) på mellem 0% og 20% af medarbejderens pensionsgivende årsløn.

Heri inkluderet invalidedækninger i andre selskaber.

For invaliderenten gælder følgende:

Ved nedsættelse af erhvervsevnen mellem 1/2 og 2/3 udbetales 50% af ydelsen.
Ved nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller mere udbetales hele ydelsen.

Hvis en medarbejder opfylder betingelserne for udbetaling af erhvervsudygtighedsrente og/eller invaliderente, udbetales beløbet til Topdanmark, så længe medarbejderen modtager fuld løn fra Topdanmark. Hvis erhvervsudygtighedsrenten og invaliderenten i alt overstiger lønnen, udbetales dog det overskydende beløb til medarbejderen."

Af forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom fremgår bl.a.:

"**§ 7 Dækning (diagnoser)**

Stk. 1. Forsikringen dækker ved diagnosticering af en kritisk sygdom i forsikringstiden, jf. dog § 8.

Stk. 2. Ved kritisk sygdom forstås:
...
• Parkinsons sygdom (T)
...
T Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse)
Sygdom kendetegnet ved øget muskelstivhed (rigiditet), rysten (tremor) og nedsættelse af de spontane bevægelser (oligokinesi).

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling.
...
§ 8 Begrænsninger i dækningen
Stk. 1. Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende diagnoser. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen. Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i § 7 A til V."

Af forsikringsbetingelserne for firmapension fremgår bl.a.:

"**§ 5 Urigtige oplysninger**

Stk. 1. Er der fortiet oplysninger eller afgivet urigtige oplysninger ved pensionsordningens etablering, ændring eller seneste ikraftsættelse, får det de konsekvenser, som følger af reglerne i Forsikringsaftaleloven. Efter de nuværende regler gælder bl.a. følgende:
...
c. Har forsikrede givet urigtige oplysninger, der ikke er omfattet af pkt. a eller b, hæfter Topdanmark kun i et omfang svarende til, at de rigtige oplysninger havde foreligget ved etableringen. Dvs. forsikringsdækningen kan bortfalde eller begrænses.
...
§ 9 Invalideforsikringssum

Stk. 1. Er Invalideforsikringssum omfattet af pensionsordningen, udbetales et beløb såfremt forsikredes erhvervsevne varigt nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke."

Nævnet udtaler:

Efter en gennemgang af sagens bilag lægger nævnet til grund, at klageren senest den 10/6 2005 fik konstateret Parkinsons sygdom, at hans bruttoløn i 2006 udgjorde 594.377 kr., heraf 348.729,24 kr. gennem sin ansættelse i det indklagede selskab, der ophørte den 31/12 2007. Nævnet lægger endvidere til grund, at selskabet i oktober 2010 anerkendte, at hans erhvervsevne som følge af hans lidelse er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han siden den 1/1 2005 har haft en erhvervs-

evnetabsdækning i et andet forsikringsselskab med løbende årlige udbetalinger på 365.000 kr.

Urigtige oplysninger

Det fremgår af sagen, at klageren den 28/9 2006 underskrev en forsikringsbegæring, hvoraf det bl.a. fremgik, at hans årlige gage udgjorde 364.044 kr., at den årlige erhvervsudygtighedsrente udgjorde 60 % af gagen, og at han ved tegningen oplyste, at den begærede dækning ved tab af erhvervsevne og eventuelle øvrige lignende dækninger ikke sammenlagt oversteg 80 %, og at der ved lignende dækninger mentes alle former for forsikring med løbende udbetalinger ved varigt/midlertidigt tab af erhvervsevne.

Nævnet finder, at det ikke klart af formuleringen fremgår, om de 80 % alene skal beregnes i forhold til klagerens årlige løn i henhold til den respektive ansættelse, eller i henhold til klagerens samlede årlige indkomst. Uanset hvilken fortolkning, der lægges til grund, overstiger klagerens samlede dækning efter nævnets beregninger 80 % af klagerens årlige indkomst, og klageren har derfor afgivet urigtige risikooplysninger ved at underskrive begæringen.

Det er nævnets opfattelse, at afgivelsen af de urigtige risikooplysninger kan tilregnes klageren som uagtsomt. Nævnet har i den forbindelse blandt andet lagt vægt på, at klageren må have været bekendt med sin årlige indkomst og sine forsikringsdækninger, og at han som forsikringsassurandør burde have erfaring med forståelse og fortolkning af indholdet i en forsikringsbegæring. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har påberåbt sig og truffet foranstaltninger i henhold til forsikringsaftalelovens § 6 som sket, jf. herved selskabets breve af 5/12 2014og 30/5 2015. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale højere ydelser til klageren end anerkendt af selskabet.

Forældelse

Selskabet har, jf. selskabets breve af 5/12 2014 og 30/5 2015, oprettet en forsikring, hvor klageren fra tegningstidspunktet er omfattet af en erhvervsevnetabsdækning, der

udgør forskellen på 80 % af hans samlede personlige indkomst i 2006 og dækningen fra det andet selskab, så længe klageren opfylder betingelserne for dækning. Selskabet har udbetalt ydelserne fra december 2007. For så vidt angår renter har selskabet først betalt morarenter fra den 1/1 2011. Selskabet afviser at udbetale renter fra før denne dato med henvisning til reglerne om forældelse.

Det fremgår af forældelseslovens § 8, at de enkelte ydelser i en pensionsaftale forældes efter forældelseslovens §§ 2 og 3. Da selskabet ikke over for fordringshaveren udtrykkeligt eller ved sin handlemåde ses at have erkendt sin forpligtelse, og da der ikke ses at være foretaget retslige skridt i henhold til forældelseslovens § 16, stk. 1, før klagerens advokat henvendte sig til nævnet den 9/1 2014, er forældelsen først afbrudt på dette tidspunkt. På denne baggrund er klagerens krav på renter af ydelser fra før 1/1 2011 forældet jf. § 3, stk. 1, i forældelsesloven, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale renter af erhvervsevnetabsdækningen fra før dette tidspunkt.

Invalidesum

Klagerens advokat har i brev af 10/1 2015 til nævnets sekretariat erklæret sig enig i, at der er udbetalt invalidesum i 2008.

Kritisk sygdom

Det fremgår af § 8, stk. 1, i betingelserne for kritisk sygdom, at forsikringsdækningen ikke omfatter diagnoser, der er diagnosticeret inden forsikringstidens begyndelse. Da klageren senest den 10/6 2005 fik diagnosticeret, at han led af Parkinsons sygdom, og da forsikringen trådte i kraft den 1/11 2005, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Sagsomkostninger

Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet udbetalt 25.000 kr. i advokatomkostninger. Efter en gennemgang sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at sagen ikke har haft en karakter, der har nødvendiggjort juridisk bistand i et omfang ud over de 25.000 kr., som selskabet har udbetalt. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at dække yderligere omkostninger. Det bemærkes i øvrigt, at nævnet efter ved-

tægterne ikke kan pålægge parterne sagsomkostninger i forbindelse med nævnsbehandlingen**.**

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels