Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 86298:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Juristernes og Økonomernes Pensionskasse
Dirch Passers Allé 76
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Juristernes og Økonomernes Pensionskasse. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at udbetale invalidesum.

Klageren fik to hjerneblødninger i den højre hjernehalvdel i april 2009, og han har siden haft væsentlige helbredsmæssige følgevirkninger. Han ansøgte den 6/8 2013 om invalidepension, og selskabet tilkendte ham den 16/9 2013 invalidepension pr. 1/9 2013. Selskabet afviste at udbetale invalidesum med henvisning til, at klageren var fyldt 60 år på tilkendelsestidspunktet for invalidepension og som følge deraf ikke er berettiget til invalidesum.

I brev fra selskabet til klager af 22/6 2009 fremgår bl.a.:

> ”Udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme - Juristforbundets Pensionskasse
>
> Vi har modtaget din ansøgning samt journaloplysninger. Vi har gennemgået sagen, og har vurderet dig berettiget til udbetaling af forsikringssummen efter forsikringsbetingelserne § 8 E Hjerneblødning (Apopleksi).
> …
> Så længe du er forsikret under ovennævnte gruppelivsaftale, er du omfattet af den øvrige forsikringsdækning. Du er endvidere stadig forsikret ved kritisk sygdom, dog med de forbehold, der fremgår af vedlagte forsikringsbetingelser § 3 stk. b, som bestemmer, at når der er sket udbetaling efter § 8, dækker forsikringen ikke længere den eller de diagnoser, der har medført udbetaling af forsikringssummen.”

Klagerens advokat har i brev af 28/5 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Som advokat for … [klageren], skal jeg på vegne af min klient med baggrund i vedlagte dokumentation anmode Dem om at vurdere nærværende klage.
Min klient har fået afvist udbetaling af invalidesum på trods af, at han opfylder betingelserne herfor. Afvisningen er begrundet i, at invalidesummen udbetales samtidig med invalidepensionen, hvor det påstås, at min klient var over 60 år. Han var 58 år og dermed berettiget til invalidesum på kr. 115.300,-."

I klageskemaet underskrevet den 16/6 2014 fremgår det endvidere:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
[Klageren] bliver sygemeldt i maj 2009 p.g.a. hjerneblødning. Efter afsluttende status fra Neuropsykologisk rehabiliteringsafsnit, finder Førtidspensionsnævnet, at det er afprøvet, at [klageren] ikke vil kunne bestride et flexjob eller på anden måde være selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde i henhold til § 19 i Lov om social pension. Det blev godtgjort, at arbejdsevnen blev varigt nedsat, og det var ikke muligt at forbedre. Afgørelsen er truffet den 16.12.2010, jfr. vedlagte. JØP modtager ansøgning om invalideansøgning. Da [klageren] dermed er 58 år, da han får tilkendt sin invalidepension, er han berettiget til kr. 115. …
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
JØP's anerkendelse af udbetaling af kr. 115.300 i henhold til 'skala' for alder ved invalidepension."

Selskabet har i brev af 3/7 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Medlemmer i JØP i 2013, der havde en JØP Almindelig Ordning og som ikke var omfattet af helbredsklausuler, havde gruppelivsdækninger, herunder invalidesum. Det fremgår af gruppeforsikringsaftalerne, jf. også bilag 7, at dækningerne på invalidesum udløber, når det enkelte medlem fylder 60 år.

[Klageren] fik en hjerneblødning i april 2009 (56 år) og blev tilkendt offentlig førtidspension i december 2010 (58 år). I august 2013 søgte han om udbetaling af invalidepension hos JØP, som han blev tilkendt i september 2013 (61 år), jf. bilag 5.

Det fremgår af vores regulativ, at et medlem kun kan tilkendes invalidepension, når vedkommende har et erhvervsevnetab som djøfer på mindst 2/3, dog tidligst fra ansøgningstidspunktet, og at udbetalingen først kan starte op, når medlemmet ikke længere får sin normale indtægt.

Det fremgår videre i pjecen gruppeforsikring, jf. 7, at invalidesummen udbetales, hvis man tilkendes invalidepension hos JØP, og at udbetalingen er afhængig af medlemmets alder på tilkendelsestidspunktet for invalidepension.

Vurderingen af, om betingelserne for udbetaling af invalidepension, og dermed også af invalidesummen, foretages af JØP, og er således uafhængig af bl.a. offentlige myndigheders vurdering af vores medlemmer, herunder om og hvornår de er tilkendt offentlige ydelser.

Det forhold, at vi har indhentet de kommunale akter med tilhørende lægejournaler til brug for vurdering af erhvervsevnetabet i forhold til invalidepensionen kan ikke føre til et andet resultat.

Vi skal derfor fastholde, at vores afslag på udbetaling af invalidesum er korrekt, fordi [klageren] på grund af sin alder (61 år) ikke længere havde dækning på invalidesum, da han blev tilkendt invalidepension."

Klagerens advokat har i brev af 15/9 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det bestrides, at tilkendegivelsestidspunktet er afgørende for om og hvor meget der kan udbetales i invalidesum. Afgørende for om og hvor meget der kan udbetales i invalidesum, skal bero på tidspunktet for sygdommens indtræden. Netop fordi invaliditetsgraden er afhængig af sygdommen og fordi min klient på baggrund af sygdommen ikke havde mulighed for at tilkendegive overfor forsikringsselskabet, at der var indtrådt en invaliditetsgrad, vil alt andet end sygdommens indtræden som tidspunktet for om og hvor meget der kan udbetales i invalidesum være en grov tilsidesættelse af den forsikredes behov og strider klart mod den almene forbrugerbeskyttelse.

Det gøres gældende, at der den inden den 3. juni 2009 (bilag) blev ansøgt om udbetaling af kritisk sygdom og den 22. juni 2009 (bilag) blev udbetalt kritisk sygdom til min klient, hvorfor JØP allerede på daværende tidspunkt var bekendt med sygdommen. Skulle ankenævnet for forsikring anse tilkendelsestidspunktet for afgørende for, om og hvor meget der kan udbetales i invalidesum, da vil den 3. juni 2009 være tidspunktet. Allerede derfor skal der udbetales invalidesum.

Forsikringsselskabet har en vej ledningspligt, hvis der i skadessituationer og ved kritisk sygdom forekommer frister, som deres kunder skal være opmærksomme på, idet forsikringsselskabet skal påse den forsikredes interesser.

Min klient har fra sygdommens indtrædelse i april 2009 og det første halve år derefter været i kognitiv og fysisk genoptræning på fuld tid. Derefter har min klient været i ugentlige optræningsforløb. Min klient har hverken haft fysisk eller mentalt overskud til at sætte sig ind forsikringsbetingelserne for ikke at overskride frister.

Det må anses som forsikringsselskabets formål og hensigt at varetage forsikringstagers interesse og netop dække i de situationer, hvor forsikringstageren har behov for det. I nærværende sag var min klient berettiget til udbetaling af invalidesum, men idet forsikringsselskabet pålægger min klient betingelser, der ikke fremgår tydeligt af policen, anser de sig fritaget for udbetaling af invalidesum, hvilket er i strid med den beskyttelse som forsikringsselskabet skal yde."

Selskabet har i brev af 6/10 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det forhold, at et medlem søger og får tilkendt Forsikring mod visse kritiske sygdomme, betyder ikke, at medlemmet søger og får tilkendt invalidepension og invalidesum. Det er vores opfattelse, at der er tale om to forskellige ansøgninger med forskellige vurderinger og forskellige tilkendelseskriterier, og derfor kan en ansøgning om Forsikring mod visse kritiske sygdomme lægges til grund for tidspunktet for tilkendelse af invalidesum."

Nævnets sekretariat anmodede i brev af 15/12 2014 selskabet om at fremsende kopier af det grundlag (journaloplysninger), hvorpå tilkendelsen af dækning for visse kritiske

sygdomme den 22/6 2009 blev foretaget. Herefter følger udvalgte uddrag af de akter, som selskabet efterfølgende fremsendte.

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"29-04-2009
…
årsag til henvisningen: 56-årig mand overflyttet akut fra Neurologisk
Afd. Sønderborg Sygehus med højresidigt kronisk subduralt hæmatom. Har en længere historie bag sig. Har gennem et år haft li.pafymi/nærlipotymitilfælde. Indimellem med trækninger i ekstremiteterne. Angiveligt udredt i […] via kardiologerne.
Har ikke fundet nogle former for patologi. Er ikke udredt via neurolog.
I forbindelse med påskeferie i […] får pt. tonisk klonisk krampetilfælde den 10 04 09 Der er observeret tungebid, men ingen sekretafgang.
…
Udredes i forhold hertil med initial CT-scanning af cerebrum 10.04. der er i.e. Der foretages supplerende MR-scanning af cerebrum på grund af tiltagende hovedpine den 16.04.09. Denne viser et høiresidigt subakut subduralt hæmatom. Der foretages supplerende CT-anglo den 17.04.09, der viser en forkalkning højresidigt frontalt samt lille mistanke om arteriovenøs malformation.Der foretages derfor konventionel angiografi, der ikke er beskrevet.
Den 23.04.09 inden udskrivelse foretages kontrol MR-scanning af cerebrum. Denne viser diskret progression af kronisk subduralt. således at det nu måler 16 mm.
Pt. fortæller ligeledes at han i … har haft et større vægttab. Af denne grund foretages CT-scanning af thorax og abdomen, der beskrives med steratosis hepatis, men ellers i.a.
…
Der foreligger en CT-scanning af cerebrum fra … Sygehus 29.04.09, der viser yderligere progression i det kroniske subdurale hæmatom. Der findes derfor indikation for udtømmelse via borehul på højre side i lokalbedøvelse. Dette foretages ukompliceret.
…
Epikrise
Kommer hjem til Danmark næsten i sin habitual tilstand, men siden hjemkomsten har pt. haft flere faldtraumer. Tilstanden bliver langsomt forværret med tiltagende hovedpine, træthed og gangforstyrrelser og pt. har det sidste døgns tid været påvirket bevidsthedsmæssigt.
Kommer her på mistanke om forværring af det subdurale hæmatom og akut CTC viser da også forværring af det subdurale hæmatom med midtlinieforskydning.
…"

Af journal fra neurologisk sygehusafdeling fremgår det den 21/5 2009 bl.a.:

"DIAGNOSER:
Haemorrhagia subduralis traumatica
Uspecificeret epilepsi
…
EPIKRISE:
AKUT INDLÆGGELSE
Patienten velkendt i afdelingen med tidligere subduralt hæmatom. Opereret i … i slutningen af april måned. Udskrevet i sidste uge fra neurologisk regi mhp. videre genoptræning via kommunalt regi. Patienten har symptomatisk epilepsi og er i behandling med Trimonil.

AKTUELT
Patienten indlægges akut via vagtlægen obs. recidiv SDH med subduralt hæmatom. Patienten har sovet dårligt i nat. Har haft balance problemer i dag samt svingende konfusionstilstand. Familien har ikke observeret kramper, men patienten har været fjern her til morgen med øjendrejninger. Ved ankomsten her er patienten fuldstændig vågen og klar og den neurologiske status er uændret fra tidligere. Der er taget akut CTC og denne viser følger efter tidligere opereret højresidigt subduralt hæmatom med aftagende rest hygrom uden nytilkommen blødning.
Biokemi: Normale infektionstal, normale elektrolytter. S-Carbamazepin afventes.

OBJEKTIVT
Patienten vågen og klar. Orienteret i tid, sted og egne data. Psykisk upåfaldende. Endelig er den neurologiske tilstand ikke forandret fra tidligere.
Ekstremiteter: Normal kraft, tonus og sensibilitet. Let koordinationsproblem på venstre side ved FNF ellers upåfaldende.

KONKLUSION
Det drejer sig om en 56-årig mand kendt med subduralt hæmatom. Genindlagt igen på mistanke om recidiv. CTC uden nytilkommet blødninger. Patientens neurologiske tilstand er uforandret fra tidligere. Patienten er henvist til ambulant genoptræning
…
Patienten er forsynet fra egen læge med p.n. Stesolid ved behov og er anbefalet at bruge det ved behov. Udskrives velbefindende til hjemmet."

I journal fra neurologisk sygehusafdeling hedder det bl.a.:

"NEUROLOGISK AMBULATORIUM 10.06.09 :

Pt. møder til aftalt sygeplejekontrol sammen med datteren … Siden sidste indlæggelse har der været store udsving mht. pt.s formåen derhjemme. I perioder har han haft problemer med at kunne holde balancen og kunne gå. Han er mere fysisk træt, han har nedsat udholdenhed, han har problemer med efterslæb på det ve. ben. Når han er træt går det også ud over talen, så han har dysartri, har svært ved at styre tungen og formulere ord.
Mht. de kognitive problemer er der lidt omkring nedsat spændvidde og opmærksomhed, når der er flere personer i rummet og så også let ændret psyke, er lidt verbal aggressiv og så også at han har haft lettere ved at blive ked af det.

Ifm. udskrivelsen er der ordineret genoptræning i kommunalt regi, men af en eller anden årsag er der ikke lavet en genoptræningsplan. Der er ingen tvivl om at pt. stadigvæk vil have brug for noget fysisk genoptræning, specielt mht. udholdenhed på det ve. ben og så taler de også om at de ville kunne have glæde af øvelser ved talepædagog.
En ergoterapeut var nok også en god idé. Generelt var vi inde at tale om at det er vigtigt, at han lige så stille begynder at træne mere og mere selv, men at han naturligvis skal have den genoptræning han har behov for.

Der blev derfor aftalt, at jeg prøver at kontakte terapeuterne mhp. at de laver en genoptræningsplan og får den sendt til kommunen, at pt. er sygemeldt til august, hvor han skal ind til en kontrol ved overlæge … Ved denne kontrol skal der tages stilling til kørsel og videre sygemelding. Efterfølgende indkalder jeg ham til en kontrol ved mig i september.
…"

6. 86298

I pjecen ”Invalidepension i JØP” hedder det bl.a.:

"**Gruppeforsikring - invalidesum**
Hvis du er
- under 60 år
- optaget på normale helbredsvilkår og
- går på invalidepension fra aktivt medlemskab - dvs. ikke er hvilende medlem

- har du ret til invalidesum fra JØPs gruppeforsikring, når du tilkendes invalidpension fra JØP. Invalidesummens størrelse afhænger af din alder på det tidspunkt, hvor invalidepensionen træder i kraft."

Af vedtægt og regulativ fremgår bl.a.:

"§ **7. Invalidepension**
Stk. 1. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra det tidspunkt, hvor den pågældende har ansøgt pensionskassen om invalidepension og er ophørt med at oppebære sin hidtidige, normale erhvervsindtægt. Ret til invalidepension opnås ikke efter det tidspunkt, da medlemmet har opnået ret til alderspension i henhold til§ 6, stk, 1, eller oppebærer reduceret alderspension i henhold til § 6, Stk. 3. Ved delvis pensionering i henhold til § 6, stk. 3. bevares retten til en invalidepension for så vidt angår den bevarede deltidsansættelse, dog Længst indtil det fyldte 67. år.

Stk. 2. Erhvervsudygtighed foreligger, når vedkommende medlems af dennes akademiske uddannelse og beskæftigelse betingede erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne og nedsættelsen er af en vis varighed. For medlemmer, ved hvis optagelse der er taget forbehold i henhold til§ 2, stk. 3, indtræder retten til invalidepension, når medlemmets erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke efter optagelsen forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet uden sammenhæng med den ved optagelsen konstaterede invaliditet er nedsat med 1/3 eller derover af normal erhvervsevne, og nedsættelsen er af en vis varighed."

Af pjecen ”Gruppeforsikringer” fremgår bl.a.:

"**B. Invalidesum**
Såfremt et gruppemedlem, der er optaget i JØP på normale helbredsvilkår, tilkendes invalidepension af JØP, bliver der udbetalt invalidesum til medlemmet.

Invalidesummens størrelse afhænger af gruppemedlemmets alder ved invalidepensionens tilkendelse, dog tidligst pr. den dato fra hvilken pensionen udbetales. I 2013 udgør invalidesummerne følgende beløb:
Invalidesum
…

Fyldt alder 56 år	153.800 kr.
Fyldt alder 57 år	134.600 kr.
Fyldt alder 58 år	115.300 kr.
Fyldt alder 59 år	96.100 kr.
Fyldt alder 60 år	0 kr."

7. 86298

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1952. I april 2009 fik han to hjerneblødninger i højre hjernehalvdel. Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at han blev diagnosticeret med epilepsi i april 2009, og at hans tilstand neuropsykologisk må vurderes som stationær med varige følgevirkninger efter hjerneskaden. Selskabet anerkendte den 22/6 2009, at han var berettiget til forsikringssum ved visse kritiske sygdomme og anførte ved samme lejlighed, at han fortsat var omfattet af den øvrige dækning.

Klageren fik med virkning fra den 1/1 2011 bevilget offentlig førtidspension, og den 6/8 2013 ansøgte han om invalidepension, som selskabet efterfølgende tilkendte ham pr. 1/9 2013.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra det tidspunkt, hvor den pågældende har ansøgt pensionskassen om invalidepension.

Af pjecen "Invalidepension i JØP" fremgår det, at forsikringstageren er berettiget til invalidesum, såfremt han tilkendes invalidepension og på tidspunktet for invalidepensionens ikrafttræden er under 60 år.

Det fremgår af pjecen "Gruppeforsikringer", at invalidesummens størrelse afhænger af medlemmets alder ved invalidepensionens tilkendelse, dog tidligst pr. den dato, fra hvilken pensionen udbetales, og at alderspensionen udgør 0 kr. ved en alder på 60 år.

Klageren ansøgte først om invalidepension den 6/8 2013, og da han på dette tidspunkt var fyldt 60 år, er han ikke berettiget til invalidesum i henhold til aftalegrundlaget.

Det fremgår af vedtægt og regulativ § 7, stk. 1, blandt andet, at ”retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtigheden er indtruffet, dog tidligst fra det tidspunkt, hvor den pågældende har ansøgt pensionskassen om invalidepension…”

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den påberåbte bestemmelse har karakter af en anmeldelsesfrist. En sådan bestemmelse må fortolkes i overensstemmelse med reglerne i forsikringsaftalelovens § 21. Efter denne bestemmelses stk. 2 har en for sen anmeldelse kun følgevirkninger for sikrede, hvis selskabet som følge af den sene anmeldelse vil lide retstab. Dette ses ikke at være tilfældet, og bestemmelsen er ufravigelig.

For så vidt angår selskabets tildeling af invalidepension bemærker nævnet, at selskabet har været uberettiget til først at påbegynde udbetalingerne på tidspunktet, hvor klageren ansøgte om invalidepension, hvis klageren på et tidligere tidspunkt end ansøgningstidspunktet opfyldte betingelserne herfor. Om dette er tilfældet, kan nævnet ikke afgøre. Da dette er afgørende for tvisten om invalidesum, skal selskabet genoptage sagen med henblik på at bedømme, om klageren er berettiget til invalideydelser fra et tidligere tidspunkt end ansøgningstidspunktet. Fører bedømmelsen til, at klageren er berettiget til invalideydelser, før han fyldte 60 år, vil han have krav på invalidesum.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Juristernes og Økonomernes Pensionskasse, skal genoptage sagen med henblik på at bedømme, om klageren er berettiget til invalideydelser fra et tidligere tidspunkt end ansøgningstidspunktet. Fører bedømmelsen til, at klageren er berettiget til invalideydelser, før han fyldte 60 år, vil han have krav på invalidesum.

Marianne Højgaard Pedersen
formand