Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2018 blev i sag nr. 91045:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Han klager over, at selskabet ikke vil udbetale helbredsbetingede ydelser fra den 1/6 2009 og til den 1/9 2011.

Selskabet har afvist at udbetale for perioden med henvisning til, at eventuelle krav er forældet.

Forsikringen giver ret til invalidepension og præmiefritagelse, når klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren, der er født i 1970'erne, ansøgte den 25/3 2008 om udbetaling af ydelser for tab af erhvervsevne, og selskabet bevilligede helbredsbetingede ydelser i perioden 25/7 2007 til 1/1 2009. Selskabet vurderede herefter, at der var sket en sådan forbedring af klagerens helbredstilstand, at dækningen ikke blev forlænget efter den 1/1 2009. Selskabet revurderede sin afgørelse den 30/5 2012 og udbetalte helbredsbetingede ydelser fra den 1/1 2009 til den 1/6 2009 og igen fra den 1/9 2011. Selskabet vurderede, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra den

1/6 2009 til den 1/9 2011 på grund af hans præstation i et virksomhedspraktikforløb og på grund af hans uddannelsesforløb.

I klageskema af 29/6 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> PFA gør gældende, at de ikke har modtaget en skriftlig klage, men kun en mundtlig. Jeg har fungeret enormt dårligt kognitivt og har, kan jeg senere i afslag læse, fået at vide telefonisk, at jeg skulle have indsende en skriftlig klage. Uanset hvad, så har jeg ikke kunnet magte det. Jeg mener ikke, at PFA tager hensyn til min sygdoms bivirkninger, som gør at jeg kognitivt har haft svært ved at koncentrere mig, formulere mig, endsige formulere, hvad jeg behøver hjælp til.
>
> Jeg vedlægger bilag, som også PFA besidder. Heraf fremgår det meget klart, hvilken situation, som jeg har befundet mig i. Endvidere kan uddrages, at når en speciallæge tilbage i mit tidlige forløb kunne gisne om min fremtid, ja så fortæller PFA's speciallæge, at jeg faktisk fremstår ubehandlet – selv efter at have været via 2-3 andre lægelige forløb.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Jeg ønsker at opnå det beløb, som uretmæssigt er trukket fra mine udbetalinger:
>
> Periode 1.6.2009-1.9.2011. Beløbet er ca. kr. 12.000 per md. (PFA kender det eksakte). Udregning: 27 mdr. å ca. kr. 12.000 = 324.000,- (beløbet bedes korrigeret af PFA).
>
> Herudover bedes indbetalt manglende præmieindbetaling for perioden."

Selskabet har i brev 15/8 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagsfremstilling**
> …
> I anmeldelse af helbredsmæssige forhold den 25. marts 2008 (bilag C) oplyste forsikrede, at han som følge af depression havde været sygemeldt fra den pensionsberettigende stilling som … siden den 25. april 2007.
> …
> På baggrund af anmeldelsen ydede PFA Pension præmiefritagelse og udbetalte invalideydelser fra karenstidens udløb den 25. juli 2007 og foreløbigt frem til 1. juli 2008, hvilket forsikrede blev bekendtgjort med i brev af 24. maj 2008 (bilag E).
>
> Efter at have indhentet nye oplysninger i sagen (bilag F) oplyste PFA Pension i brev til forsikrede af 15. oktober 2008 (bilag G), at han ikke var berettiget til ydelser efter den 1. juli 2008.
>
> På baggrund af nye lægelige oplysninger i sagen (bilag H) blev denne vurdering imidlertid ændret, således at selskabet genoptog præmiefritagelsen og udbetaling af ydelser pr. 1. juli 2008 (bilag I) og foreløbigt frem til 1. januar 2009.
> …

Pension meddelte i brev af 29. januar 2010 (bilag L), at der efter selskabets opfattelse var sket en sådan forbedring af forsikredes helbredstilstand, at dækningen ikke blev forlænget efter den 1. januar 2009. Efter telefonisk henvendelse fra forsikrede, foretog selskabet en revurdering og fastholdt afslaget i brev af 22. februar 2010 (bilag M).
…
På baggrund af sagens nye oplysninger meddelte PFA Pension i brev til forsikrede af 30. maj 2012 (bilag S), at selskabet havde genoptaget dækningen for perioden fra den 1. januar 2009 til den 1. juni 2009, og at selskabet desuden bevilgede dækning for perioden fra 1. september 2011 og foreløbigt frem til 1. november 2012. At selskabet ikke ydede dækning i den mellemliggende periode blev i brevet begrundet med, at forsikredes præstation i virksomhedspraktikforløbet, og at han samtidig havde været under uddannelse til … I slutningen af brevet anførte selskabet, at forsikrede kunne kontakte PFA Pension, såfremt han havde spørgsmål til brevets indhold.

Forsikrede rettede den 25. juni 2012 telefonisk henvendelse til PFA Pension (bilag T), hvor han gav udtryk for, at han også var berettiget til ydelser forud for seneste tilkendelse pr. 1. september 2011. PFA Pensions medarbejder opfordrede under telefonsamtalen forsikrede til at rette skriftlig henvendelse hurtigst muligt vedrørende muligheden for udbetaling for denne periode. Medarbejderen oplyste samtidigt, at forsikrede skulle være opmærksom på, at hans krav forældedes efter tre år. Dette var forsikrede indforstået med.

PFA Pension har siden løbende fulgt op på forsikredes situation (bilag U-AI) og indhentet relevante lægelige og kommunale akter til brug for vurdering af forsikredes erhvervsevne. PFA Pension har forlænget dækningen uden ophold og foreløbigt frem til 1. marts 2018 (bilag AI), hvor selskabet agter at tage stilling til, hvorvidt forsikrede fortsat er berettiget til dækning. PFA Pension understreger, at denne korrespondance alene har vedrørt forsikredes dækning efter den i sagen omhandlede dækningsperiode.

Den 27. april 2016 modtog selskabet en mail fra klageren med vedlagt klage (Bilag AJ). Forsikrede var utilfreds med, at PFA Pension havde *'frataget'* hans dækning i perioden fra 1. juni 2009 til 1. september 2011. Selskabet besvarede klagen i brev til forsikrede af 30. juni 2016 (bilag AK), hvori PFA Pension oplyste, at det fortsat var selskabets opfattelse, at forsikrede ikke var berettiget til dækning i den pågældende periode, og at forsikredes krav i den anledning i øvrigt var forældet.
…
Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Begrundelse for PFAs afgørelse
PFA Pension gør principielt gældende, at forsikredes krav er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29 jf. forældelseslovens § 3. Selskabet støtter dette synspunkt på følgende:

- Forsikredes eventuelle krav på ydelser mellem 1. juni 2009 og 1. september 2011 er stiftet løbende månedligt i den pågældende periode, idet forsikrede har været bekendt med, at han muligvis var berettiget til dækning, eftersom han den 25. april 2007 blev sygemeldt på grund af psykisk lidelse, og efterfølgende modtog dækning i perioden mellem 25. juli 2007 og 1. januar 2009 og siden har ansøgt om forlængelse af dækningerne.

- For så vidt angår udbetaling af invalidepension, gælder der for den enkelte løbende ydelse en 3-årig forældelse, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8. Dette er også fastslået i Ankenævnets kendelser 69.068 og 86543.

- Forsikrede har ikke afbrudt forældelsesfristen i henhold til kapitel 5 i forældelsesloven, og forsikredes eventuelle krav for perioden mellem den 1. juni 2009 og 1. september 2011 var som følge af det ovenstående forældet ved Ankenævnets modtagelse af forsikredes klage den 29. juni 2017.

- PFA Pension har forståelse for, at forsikrede som følge af sin lidelse, har haft vanskeligt ved at finde overskud til at forfølge sit krav. Dette kan imidlertid ikke føre til en suspension af forældelsesfristen. Selskabet henviser i den forbindelse til Ankenævnets kendelse 63.269.

- Det bemærkes, at PFA Pension ikke – som forsikrede har anført i klageskemaet – gør gældende, at selskabet kun har modtaget en mundtlig klage og ikke en skriftlig klage. Selskabet opfordrede ved telefonsamtalen den 25. juni 2012 forsikrede til at rette skriftlig henvendelse vedrørende sin uenighed i selskabets afgørelse, og bekendtgjorde samtidigt forsikrede med risikoen for forældelse. PFA Pension vil gerne understrege, at dette ikke var et tilsagn om, at forsikrede kunne afbryde forældelsesfristen ved at indsende en skriftlig klage.

Såfremt Ankenævnet måtte finde, at forsikredes krav ikke er forældet, gør PFA Pension subsidiært gældende, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne mellem den 1. juni 2009 og 1. september 2011 var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet støtter dette synspunkt på følgende:

- En speciallæge udtalte den 1. april 2009 (bilag O), at der var indtrådt en gradvis bedring af forsikredes syptomer, og at det måtte forventes, at forsikrede i maj 2009 gradvis ville kunne genoptage sit arbejde med …

- Forsikrede var i perioden mellem den 17. december 2009 og den 19. marts 2011 i virksomhedspraktikforløb, hvor han arbejdede mellem 20 og 30 timer om ugen.

- Forsikrede gennemførte mellem januar og juni 2011 en del af [uddannelse].

- Det er herefter PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke har godtgjort, at han i den pågældende periode ikke var i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

- PFA Pension har noteret forsikredes bemærkninger om sin præstation i virksomhedspraktikforløbet og på [uddannelse] i brev til selskabet af 27. april 2016. Disse ændrer dog ikke på selskabets vurdering.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at forsikredes eventuelle krav på dækning i anledning af erhvervsevnetab i perioden mellem den 1. juni 2009 og 1. september 2011 er forældet. Såfremt Ankenævnet måtte finde, at forsikredes krav ikke er forældet, fastholder PFA Pension, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen i den pågældende periode."

Klageren har i brev af 21/10 2017 til nævnet bl.a. anført:

"I henhold til frister, så har jeg ikke yderligere at tilføje i forhold til mit forrige skriv, bortset fra, at jeg yderligere mener, at man som forsikringsselskab kunne stille sig til rådighed i situationer, som kan forventes at overskride forsikredes kognitive formåen."

5. 91045

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen.

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte den 25/3 2008 om udbetaling af ydelser for tab af erhvervsevne, og selskabet bevilligede helbredsbetingede ydelser i perioden 25/7 2007 til 1/1 2009. Selskabet vurderede herefter, at der var sket en sådan forbedring af klagerens helbredstilstand, at dækningen ikke blev forlænget efter den 1/1 2009. Selskabet revurderede sin afgørelse den 30/5 2012 og udbetalte helbredsbetingede ydelser fra den 1/1 2009 til den 1/6 2009 og igen fra den 1/9 2011. Selskabet vurderede, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra den 1/6 2009 til den 1/9 2011 på grund af hans præstation i et virksomhedspraktikforløb og på grund af hans uddannelsesforløb.

Klageren henvendte sig telefonisk til selskabet den 25/6 2012 angående anfægtelse af selskabets afgørelse. Han blev opfordret til at rette skriftlig henvendelse hurtigst muligt vedrørende muligheden for udbetaling. Selskabet har oplyst, at medarbejderen gjorde samtidig opmærksom på, at krav blev forældet efter tre år.

Klageren indsendte en skriftlig klage til selskabet den 27/4 2016. Selskabet afviste klagerens krav i brev af 30/6 2016 med henvisning til, at eventuelle krav var forældet.

Klagen er modtaget hos Ankenævnet for Forsikring den 29/6 2017.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale ydelser for perioden fra den 1/6 2009 til den 1/9 2011 med henvisning til forældelse. Nævnet bemærker, at der for den enkelte ydelse gælder en tre årig forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 2, § 3 og § 8. Nævnet bemærker endvidere, at klagerens henvendelse til selskabet i 2012 ikke har afbrudt forældelsesfristen.

Eventuelle krav på ydelser for perioden fra den 1/6 2009 til den 1/9 2011 var således forældet, da klageren igen henvendte sig til selskabet den 27/4 2016, og nævnet kan allerede derfor ikke pålægge selskabet at udbetale.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand