Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2018 blev i sag nr. 92307:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med bl.a. forsikring ved tab af erhvervsevne. Hun har i klageskemaet af 8/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

> **"Kort redegørelse for sagen**
> Jeg bliver tilkendt førtidspension d. 1. april 2017. Jeg har i år 2014 og år 2015 og år 2016 meddelt Industriens Pension min kritiske sygdomsforløb fra år 2014. Jeg har fået tilsendt pensionsbevis forsikringsdækninger fra d. 1. januar 2010, herunder fået tilsendt forsikringsbetingelser for år 2010. Pensionsbeviset 2010 siger udtrykkelig, at jeg har tab af erhvervsevne forsikringsdækning til 67 år, herunder bidragsfritagelse til 67 år. Altså, anderledes (med småt skrevne) i forsikringsbetingelserne 2010, paragraf 7 og paragraf 8, tab af erhvervsevne forsikringsdækning til 60 år. Jeg vil henvise til paragraf 36 stk. 1 og stk. 2 i aftaleloven.
>
> Industriens Pension vil snyde den svage part, mig. Mine forsikringsdækninger hos Industriens Pension er uændrede efter d. 1. december 2012 og frem til min tilkendelse af førtidspension d. 1. april 2017, tab af erhvervsevne forsikringsdækning til 67 år. Se vedhæftede fil, bilag.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Tab af erhvervsevne forsikringsdækning til 67 år, i henhold til pensionsbevis af d. 1. januar 2010 og skrivelse af d. 10. december 2012 med pensionsoversigt side 3. Udbetalinger fra Industriens Pension."

I brev af 11/7 2018 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

> "Vi fastholder, at klagers forsikring ved tab af erhvervsevne er ophørt den 1. … 2013, som er den 1. i måneden efter, at klager er fyldt 60 år, og at klager som følge heraf ikke har ret til udbetaling

under erhvervsevnetabsforsikringen, da hun ikke har dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab inden forsikringsophøret.

Vi gør samtidig gældende, at klager ikke har ret til udbetaling fra den 1. april 2018 eller senere i forbindelse med, at selskabet – som led i en række produktændringer – har ændret forsikringens dækningsomfang.

…

Forsikringsforhold

Selskabet gør indledningsvis Ankenævnet for Forsikring opmærksom på, at klager er fyldt 60 år i …, og hun som følge heraf er omfattet af forsikringsbetingelserne gældende fra 1. januar 2013 og ikke betingelserne fra 2010, som er fremlagt af klager.

…

Lægelige oplysninger

Klager bliver i 2014 diagnosticeret med knoglemarvskræft.

I henhold til journaloplysninger fra … hospitals Hæmatologiske afdeling, der fremlægges som bilag E, påbegynder hun henover sommeren 2014 højdosis kemoterapi sammen med stamcellebehandling.

Af journalnotat den 26. september 2014 (bilag E) fremgår, at hun er i komplet remission men at der efter forløbet har været svært nedsat fødeindtag og deraf følgende vægttab. Af udskrivningsnotat den 16. oktober 2014 (bilag E) fremgår, at klagers fødeindtag er tilfredsstillende og at der på udskrivelsesdagen gives medikamentet Aredia (knoglestyrkende medicin).

Ved klinisk kontrol den 29. oktober 2014 (bilag E) er angivet, at klagers fødeindtag er genetableret og at hun hurtig er kommet hjem fra tryghedshospitalet. Der er aktuel god appetit og det går alment godt. Der er fortsat træthedsgener og ømhed i lægmuskulaturen.

Ved kontrol den 13. november 2014 (bilag E) fremgår, at klager har haft lidt ondt i kroppen efter træning. Fødeindtag er angivet til at være genetableret og det fremgår, at klager har oplevet så stor bedring i sin kvalme, at hun selv har seponeret al medicin.

I henhold til lægeattest af 29. maj 2015 fra læge … ved … hospitals Hæmatologiske Ambulatorium, har klager fortsat lidt blodmangel uden tegn på mangeltilstand. Der har siden årsskiftet været nyrepåvirkning som sammen med blodmanglen giver øget trætbarhed. Klager er henvist til yderligere udredning for nyrepåvirkningen. Ifølge lægen er den almene helbredstilstand langsomt blevet bedre. Tilstanden er ikke helt stationær og det er vanskeligt at udtale sig om prognosen, da nyrefunktionen er uafklaret og der fortsat er fysisk fremgang.

Lægen angiver, at klager kan påbegynde mindre erhvervsrettede tiltag. Der vil resten af livet være øget infektionsrisiko og hun må ikke løfte mere end 2-5 kilo. Klager kan ikke aktuelt forventes at kunne arbejde mere end få timer om dagen. Timetallet kan formentlig stige, hvis blodprocenten fortsætter med at blive bedre. Lægeattesten fremlægges som bilag F.

Samme læge skriver i en udateret lægeattest, at klager har haft et kompliceret efterforløb med ernæringsproblematik, kronisk nyreinsufficiens og blodmangel, men at tilstanden nu er stabil med vedvarende tendens til moderat nyrepåvirkning, intermitterende blodmangel og infektionstendens. Der vil i restlevetiden i perioder være behov for kemobehandling og der er tale om uhelbre-

delig kræftsygdom. Lægen vurderer, at det ikke er formålsløst med virksomhedspraktik. Attesten fremlægges som bilag G.

I lægeattest af 17. januar 2017 fra læge … ved … hospitals Hæmatologiske Ambulatorium står, at klagers tilstand aktuelt er stationær uden udsigt til bedring. Man må forvente kemobehov hver 3. til 4. år. Lægen beskriver, at der er udbredte knogleforandringer, som medfører vedvarende smerteproblematik og som ikke kan forventes at blive bedre. Der er fortsat øget trætbarhed, nyrepåvirkning samt infektionstendens, og det fremgår, at der siden 2015 har været både indlæggelseskrævende og ikke-indlæggelseskrævende infektioner. Lægen angiver til sidst, at klager over for hende har ytret, at hun har meget svært ved at holde til den aktuelle arbejdsmængde. Attesten fremlægges som bilag H.

Kommunale oplysninger
Ifølge selskabets oplysninger er klager uddannet …, men har forud for sin sygdom arbejdet som … samt inden for ufaglært … arbejde.

I henhold til kommunale oplysninger, bliver klager sygemeldt i sommeren 2014 i forlængelse af, at hun får diagnosticeret kræft. Forud for dette tidspunkt er klager i et almindeligt arbejdsløshedsforløb som fuldtidsledig. Som bilag I fremlægges kommunale akter.

Af samme akter fremgår af sagsresume fra jobcentret af 1. februar 2017, at klager fra den 5. september 2016 til 25. januar 2017 er i virksomhedspraktik på … som ... Arbejdsopgaver er lettere rengøring i køkken, forberedelse af måltider, bagning og andre forefaldende opgaver. Arbejdstiden kommer højst op på 10½ time om ugen og afbrydes på grund af øgede smerter og træthed. I sagsresumeet er angivet, at alle mulighederne i beskæftigelseslovgivningen nu anses for udtømte. Klager bliver derefter tilkendt førtidspension pr. 1. april 2017.
…

Selskabets begrundelse

Betingelsen om, at forsikringsbegivenheden skal være indtrådt inden, at klager er fyldt 60 år
(1) Det er Industriens Pensions synspunkt, at betingelsen om, at erhvervsevnetabet skal være indtrådt inden, at klager fylder 60 år, ikke kan tilsidesættes, da betingelsen fremgår udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne og det dermed ville være i strid med aftalegrundlaget for klagers ordning at se bort fra betingelsen.

Selskabet henleder Ankenævnets opmærksomhed på, at den pensionsoversigt, som er sendt til klager i december 2012 og som klager har fremlagt uddrag fra (bilag B), er en ekstraordinær oversigt, som er sendt i forbindelse med, at klager begynder selv at indbetale til pensionsordningen, og som viser forsikringsdækningerne pr. 1. december 2012. Dette fremgår af oversigtens side 1 (bilag B).

Årsoversigten fra 2010, som klager også henviser til (fremlagt ulitreret af klager), viser – ifølge overskriften – forsikringsdækningerne pr. 1. januar 2010.

På tidspunktet for årsoversigten i 2010 og den ekstraordinære oversigt i 2012 er klager blandt andet dækket af en forsikring ved erhvervsevnetab, der ville blive udbetalt til klager fylder 67 år. Der står i de to oversigter ikke noget om, hvilke betingelser der i øvrigt gælder for forsikringen, herunder hvornår forsikringstiden starter og slutter, krav til graden af erhvervsevnetab, eller under hvilke omstændigheder forsikringen alligevel ikke kommer til udbetaling. Derimod står der, at klager

kan læse om regler, se forsikringsbetingelser og medlemspjece (en del af aftalegrundlaget) på selskabets hjemmeside.

Det er selskabets opfattelse, at oversigterne ikke kan læses som et løfte om, at klager ville være dækket af forsikringen til sit fyldte 67 år. Selskabet bemærker videre, at klager den 4. september 2008 – i forbindelse med, at hun bliver optaget i pensionsordningen – har fået tilsendt velkomstmateriale, som indeholder en pensionsoversigt og en vejledning, hvor det er forklaret, at erhvervsevnetabet skal være opstået inden det fyldte 60. år. Klager har sammen med oversigten og vejledningen også fået tilsendt forsikringsbetingelserne og medlemspjecen, hvor kravet også fremgår, jf. oversigtens side 1. Som bilag S fremlægges oversigten fra 2008.

Fra 2011 og til klager fylder 60 år i 2013, har det fremgået direkte af årsoversigterne, at det er et krav, at erhvervsevnetabet er opstået inden, at klager fylder 60 år, og at udbetalingen da vil fortsætte frem til, at klager som 67-årig kan gå på pension (bilag D). Klager har således efter årsoversigten i 2010 modtaget 3 årsoversigter, hvor kravet har fremgået. Vi bemærker her, at 2013-årsoversigten er sendt i februar måned og dermed kun ca. 3 måneder efter, at hun modtager den ekstraordinære oversigt i december 2012 og ca. 1 måned før hun fylder 60 år (bilag C).

Hvis klager har opfattet årsoversigterne i 2011, 2012 og 2013 som en uberettiget ændring af forsikringen, skulle hun have reageret på daværende tidspunkt og senest 3 år efter ændringen, da der efter dette tidspunkt er indtrådt forældelse.

Selskabet bemærker desuden, at klager heller ikke reagerer de efterfølgende år, hvor hun primo hvert år modtager en ny årsoversigt, hvor forsikringen ikke længere fremgår af oversigterne, fordi hun er fyldt 60 år og forsikringen derfor er ophørt, jf. fx årsoversigter for 2014, 2015 og 2016 (bilag D).

Klagers argumentation forudsætter således, - ud over en misforståelse af årsoversigten fra 2010 og den ekstraordinære oversigt fra 2012 - at klager ikke har læst hverken forsikringsbetingelserne, pensionsvejledningen (tidligere kaldet medlemspjecen) eller de årsoversigter, som vi har sendt til hende både da hun bliver optaget i ordningen i 2008 og efter 2010.

Samtidig fremgår det af samtlige årsoversigter, som er sendt til klager, at aftalegrundlaget for hendes pensionsordning udgøres af både pensionsoversigten, forsikringsbetingelserne og pensionsvejledningen (tidligere kaldet medlemspjecen).

Det er på denne baggrund selskabets opfattelse, at klager ikke kan have fået en berettiget forventning om, at der alene er en betingelse om et dækningsberettigende erhvervsevnetab inden klager fylder 67 år.

Endelig er selskabet opmærksom på, at klager har fremlagt uddrag af aftalelovens § 36, men selskabet kan ikke se, hvordan forholdet skulle falde ind under den bestemmelse.

(2) Efter selskabets opfattelse, er der i sagens faktiske omstændigheder ingen støtte for at tilsidesætte forsikringsbetingelsernes krav om, at erhvervsevnetabet skal være indtrådt inden, at klager er fyldt 60 år.

Forsikringen må dermed anses for ophørt den 1. april 2013, …. efter, at klager er fyldt 60 år. Klager har som følge heraf kun ret til udbetaling, hvis der foreligger lægelige dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab inden forsikringsophøret den 1. april 2013 eller efter den 1. april 2018, hvor betingelsen er blevet fjernet som led i en række produktændringer, som selskabet har gennemført.

Erhvervsevnetabet

(3) Forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, og vurderingen af erhvervsevnen beror i henhold til forsikringsbetingelserne og retspraksis på en medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde i ethvert erhverv, alene begrænset af de helbredsmæssige forhold.

Videre fastslår forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnenedsættelsen først kan anses for indtrådt på det tidspunkt, hvor der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab i tilstrækkeligt omfang.

Det følger af forsikringsretlige principper og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at hun opfylder forsikringsbetingelsernes krav til udbetaling af invalidesum samt invalidepension og bidragsfritagelse. Dette bevis har klager ikke ført, idet hun ikke har bevist en tilstrækkelig erhvervsevnenedsættelse inden 1. april 2013 eller efter 1. april 2018.

(4) Det fremgår af både de lægelige og kommunale oplysninger (bilag E og I), at klager først bliver syg i 2014, og således ikke er syg i 2013, hvor forsikringen ophører. Da det efter forsikringsbetingelserne er et udtrykkeligt krav, at erhvervsevnetabet skal skyldes sygdom eller ulykke, har klager allerede af denne grund ikke dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab i forsikringstiden, og hun har derfor ikke ret til udbetaling fra forsikringen tilbage i tid fra før ophøret i 2013 og fremefter.

(5) Selskabet har med virkning fra 1. april 2018 - som led i en række produktændringer – fjernet kravet i forsikringsbetingelserne om, at erhvervsevnenedsættelsen skal foreligge inden, at klager fylder 60 år.

Vi bemærker i den forbindelse, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at de gælder pr. 1. april 2018, hvorfor forsikringsbegivenheden (erhvervsevnetabet) skal være indtrådt tidligst denne dato, for at klager kan få udbetaling fra forsikringen, jf. uddrag af betingelserne, der fremlægges som bilag T.

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen fra 1. april 2018 eller senere, da der er lægelig dokumentation for, at klager har et dækningsberettigende erhvervsevnetab inden, at produktændringen er trådt i kraft.

I 2015 vurderer Hæmatologisk afdeling ikke, at klagers helbredstilstand er stationær. Dette begrundes med, at der fortsat kan ske bedring i forhold til blodmanglen og nyrepåvirkningen, jf. lægeattesten fra 2015 (bilag F).

I en udateret lægeattest (bilag G) fra samme sted fremgår, at tilstanden nu er stabil med vedvarende nyrepåvirkning, intermitterende blodmangel og infektionstendens. Denne lægeattest må derfor i sagens natur formodes at være udfærdiget efter attesten i 2015 (bilag F).

I 2017 skriver Hæmatologisk Afdeling (bilag H) i den seneste lægeattest, at knogleforandringer har medført vedvarende smerter, som ikke kan forventes at blive bedre. Der vil være behov for periodevis kemobehandling og der har været indlæggelseskrævende infektioner. Tilstanden vurderes at være stabil og der er fortsat øget træthed, nyrepåvirkning og infektionstendens.

På tidspunktet for attesten er klager i henhold til de kommunale akter (bilag I) i virksomhedspraktik. Hendes arbejdstid kommer aldrig over 10½ timer om ugen, og hun kommer således på intet tidspunkt op på et timetal, som overstiger, hvad der svarer til 1/3 af en almindelig fuldtidsbeskæftigelse. Hertil kommer, at hun ifølge oplysningerne er sygemeldt i januar måned, da hun oplever en helbredsmæssig forværring. Så selv det lave timetal på 10 ½ timer er for meget for klager. Selskabet bemærker her, at klager også bliver tilkendt førtidspension i april 2017 og dermed i direkte forlængelse af virksomhedspraktikken (bilag J).

Hertil kommer også, at klager i 2017 har været syg i 3 år uden at der er sket en nævneværdig helbredsmæssig forbedring, som kan omsættes til en betydelig resterhvervsevne. Tværtimod synes klager at have fået det værre i løbet af de 3 år, da der efter behandlingsforløbet i 2014 tilkommer smerter som følge af kræftsygdommen, øget trætbarhed, nyrepåvirkning og infektionsrisiko, som ikke har kunnet bedres i de år, som er gået.

Det er på denne baggrund selskabets opfattelse, at der - ud fra det samlede sygdomsforløb - senest med lægeattesten i januar 2017 (bilag H) og dermed mere end et år forinden forsikringsændringen i april 2018, er lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat med halvdelen henholdsvis 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Klager har som følge heraf ikke ret til udbetaling fra forsikringen fra den 1. april 2018 eller senere.

Opsummerende
(6) Det er således selskabets opfattelse, at forsikringen - i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne - må anses for ophørt, da klager er fyldt 60 år i 2013.

Da klager ikke har dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab inden forsikringsophøret i 2013 og samtidig har dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab mere end 1 år forinden produktændringen den 1. april 2018, har klager ikke ret til udbetaling fra forsikringen."

Klagerens repræsentant har i mails af 24/7 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

"Pensionsbevis, til klager …, for forsikringsdækninger fra d. 1. januar 2010 forskellig fra forsikringsbetingelser d. 1. januar 2010, paragraf 7 og paragraf 8 (med småt skrevne)."

"Det er indholdet i forsikringsbetingelserne fra år 2010, der er gældende for tab af erhvervsevne forsikringsdækning for klager … efter d. 1. december 2012 og frem til klagers 67 år, forsikringsbetingelserne blev ikke ændret pr. d. 1. december 2012 ved klagers egen betaling til Industriens Pension. Derfor har klager … krav på udbetaling af sin tab af erhvervsevne forsikring hos Industriens Pension, efter tilkendelse af offentlig førtidspension d. 1. april 2017."

Klagerens repræsentant har i mails af 27/7 2018 til nævnet videre bl.a. bemærket:

> "Paragraf 7 og paragraf 8 i forsikringsbetingelserne fra år 2010 er ugyldige, uden retskraft, da klager … har fået tilsendt PENSIONSOVERSIGT 2010, side 2 pension og forsikringsdækninger 1. januar 2010, PENSIONSBEVIS for …, cpr-nr. … med fremhævet skrift (kursiv skrift), der siger invalidesum 100.000,- kr., invalidepension pr. år til 67 år, bidragsfritagelse til 67 år, samme ord gentages i pension og forsikringsdækninger pr. d. 1. december 2012, ved overgang til klager … egenbetaling, side 3, d. 10. december 2012 dokument, side 1."

Selskabet har i brev af 23/8 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Som vi skriver på side 2 i vores indlæg af 11. juli 2018, er der ingen indholdsmæssig forskel i erhvervsevnetabsdefinitionen i betingelserne fra 1. januar 2013, som selskabet har fremlagt (bilag A), og så selskabets tidligere eller senere betingelser.
>
> Det fremgår således udtrykkeligt af erhvervsevnetabsdefinitionen i såvel betingelserne fra 2010 (fremlagt af klager) som af betingelserne fra 2013 (bilag A), at erhvervsevnetabet skal være indtrådt, før klager fylder 60 år.
>
> Efter selskabets opfattelse er det dog mest korrekt at henvise til forsikringsbetingelserne af 1. januar 2013 (bilag A), da klager er fyldt 60 år i … 2013 og erhvervsevnetabet derfor skal være indtrådt inden dette tidspunkt."

Selskabet har i brev af 26/9 2018 til nævnet på sekretariatets forespørgsel bl.a. oplyst:

> "Forsikringsbetingelserne har ikke været fremsendt med brev til klager i forbindelse med produktændringerne. Der er tale om en forbedring af pensionsordningen og betingelserne er offentliggjort på den åbne del af selskabets hjemmeside.
>
> Selskabet har den 8. januar 2018 sendt brev til klager, hvor vi informerer om produktændringerne pr. 1. april 2018.
>
> I brevet informerer vi også klager om, at medlemmer, der er fyldt 60 år og har mistet deres erhvervsevnetabsforsikring, kan få forsikringen igen, hvis der ikke forinden er opstået et erhvervsevnetab. Der står:
>
> > *'Medlemmer, der har mistet deres forsikring ved erhvervsevnetab, fordi de fyldte 60 år, kan få forsikringerne tilbage, hvis de ikke er ansat i fleksjob eller anden støttet beskæftigelse af helbredsmæssige årsager og ikke forinden har mistet deres erhvervsevne'."*

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af pensionsbevis af 1/1 2010 fremgår bl.a.:

> **"Pensions og forsikringsdækninger pr. 1. januar 2010**
> …

Tab af erhvervsevne	
Invalidesum	100.000,00 kr.
Invalidepension pr. år til 67 år	30.000,00 kr.
Bidragsfritagelse til 67 år	

Skat: Invalidesummen får du udbetalt skattefrit. De øvrige udbetalinger skal du betale indkomstskat af. "

Af pensionsoverblik pr. 1/1 2011 fremgår bl.a.:

"Udbetaling

Her kan du se, hvad du kan forvente at få udbetalt. Det enkelte beløb kan bestå af flere udbetalinger, der er lagt sammen. Du kan få flere informationer ved at logge på 'Min side'.

Alle beløb er før skat og afgift	**Engangsudbetaling**	**Løbende udbetaling i en årrække**	**Løbende livsvarig udbetaling**
Hvis du går på pension som 67-årig	33.358,00 kr.	22.368,00 kr. (årligt i 10 år)	16.679,00 kr. (årligt)
Hvis du mister erhvervsevnen, før du fylder 60 år 1)	100.000,00 kr.	30.000,00 kr. (årligt til du går på pension)	
Hvis du dør, før du fylder 67 år	300.000,00 kr.	23.345,00 kr. (årligt i 10 år)	
Hvis du bliver ramt af visse kritiske sygdomme	100.000,00 kr.		

1) Engangsudbetalingen får du, hvis du varigt mister ½ af din erhvervsevne. Mister du 2/3, får du også løbende udbetaling, indtil du går på pension. "

Tilsvarende tekst fremgår af pensionsoverblik pr. 1/6 2012, der dog indeholder andre beløbsangivelser.

Af brev og pensionsoversigt af december 2012 fremgår bl.a.:

"Der er sket ændringer i din pensionsordning

…

Du får her en ny pensionsoversigt, fordi du selv er begyndt at betale pensionsbidrag til Industriens Pension fra den 1. december 2012.

…

Pensions og forsikringsdækninger pr. 1. december 2012

…

Pensionsordningen er etableret på markedsrentevilkår og underlagt de forsikringsbetingelser mv., der gælder for Industriens Pension.

…

Du kan altid finde forsikringsbetingelserne og medlemspjecen på www.industrienspension.dk/forsikringsbetingelser.

…

Tab af erhvervsevne	
Invalidesum	100.000,00 kr.
Invalidepension pr. år til 67 år	48.000,00 kr.
Bidragsfritagelse til 67 år	

"

Af pensionsoverblik pr. 1/1 2014 fremgår bl.a.:

"Udbetaling
Her kan du se dine forsikringsdækninger og en prognose for din alderspension. Det enkelte beløb kan bestå af flere udbetalinger, der er lagt sammen. Du kan få flere informationer ved at logge på 'Min side'. Hvis andet ikke er angivet, er de løbende udbetalinger skattepligtig indkomst, mens der hverken skal betales indkomstskat eller statsafgift af engangsudbetalingerne. Læs mere om skatter og afgifter på www.industrienspension.dk

Alle beløb er før skat og afgift	Engangs-udbetaling	og	Løbende udbetaling i en årrække	og	Løbende livsvarig udbetaling
Hvis du fx går på pension som 67-årig	12.582 kr.		10.208 kr. (årligt i 10 år)		12.447 kr. (årligt)
Hvis du dør, før du fylder 67 år	300.000 kr.		12.755 kr. (årligt i 10 år)		
Hvis du bliver ramt af visse kritiske sygdomme	100.000 kr.				

"

I brev af 8/1 2018 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Forbedring af din pensionsordning
…
Den 1. april 2018 får du en mere overskuelig pensionsordning med bedre forsikringer og flere valgmuligheder.
…
Du kan være forsikret i længere tid
Vi skal være på arbejdsmarkedet i længere og længere tid, og derfor er det vigtigt, at forsikringerne ved visse kritiske sygdomme og en eventuel forsikring ved tab af erhvervsevne fortsætter, helt til du når folkepensionsalderen. Forsikringerne stopper dog, hvis du bliver passivt medlem i Industriens Pension eller begynder at få udbetalt livslang pension eller ratepension.

Medlemmer, der har mistet deres forsikring ved erhvervsevnetab, fordi de fyldte 60 år, kan få forsikringerne tilbage, hvis de ikke er ansat i fleksjob eller anden støttet beskæftigelse af helbredsmæssige årsager og ikke forinden har mistet deres erhvervsevne."

Forsikringsbetingelserne gældende fra 1/1 2013 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"§ 7 Invalidesum
Ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).
Stk. 2-5. …

10. 92307

> **§ 8 Invalidepension og bidragsfritagelse**
> Ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).
> Stk. 2-8. …"

Forsikringsbetingelserne gældende fra 2010 indeholder enslydende formuleringer.

Forsikringsbetingelserne gældende fra 1/4 2018 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> **"§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)**
> Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved invaliditet, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.
> …
> **§ 8 Invalidepension og betalingsfritagelse (invaliderente og præmiefritagelse)**
> Ret til invalidepension og/eller betalingsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12."

Nævnet udtaler:

Klageren har krævet forsikringsdækning for tab af erhvervsevne. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at erhvervsevnetabet er indtrådt efter, at klagerens erhvervsevnetabsforsikring udløb, da hun fyldte 60 år i 2013, og inden, at selskabet pr. 1/4 2018 ændrede betingelserne, så erhvervsevnetabsforsikringen herefter løber til folkepensionsalderen.

Klageren har anført, at det fremgår af pensionsbevis af 1/1 2010 og af pensionsoversigt af december 2012, at der er "Invalidepension pr. år til 67 år" med et nærmere angivet beløb.

Klageren blev sygemeldt medio 2014 i forbindelse med, at hun fik konstateret knoglemarvskræft. Hun gennemgik herefter et intensivt behandlingsforløb, og hendes tilstand har siden

været præget af blandt andet træthed, nyrepåvirkning, intermitterende blodmangel, infektionstendens og smerter. Hun har været i virksomhedspraktik fra den 5/9 2016 til den 25/1 2017 og er af kommunen tilkendt førtidspension pr. 1/4 2017.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har lagt til grund, at klageren som følge af sin sygdom har pådraget sig et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3, og at dette varige erhvervsevnetab er indtrådt på et tidspunkt i perioden mellem hendes sygemelding i 2014 og førtidspensioneringen pr. 1/4 2017. Nævnet bemærker, at klageren ikke har gjort gældende, at hendes varige erhvervsevnetab skulle være indtrådt før eller efter denne periode.

Nævnet finder, at det følger af § 7 og § 8 i forsikringsbetingelserne af 2010 og forsikringsbetingelserne af 1/1 2013, at det er en forudsætning for retten til invalidesum, invalidepension og præmiefritagelse, at forsikredes erhvervsevne er varigt nedsat i dækningsberettigende grad før det fyldte 60. år. Klageren har derfor i henhold til forsikringsbetingelserne ikke ret til dækning for erhvervsevnetab, da hendes erhvervsevnetab først er indtrådt, efter at hun er fyldt 60 år.

Nævnet finder, at det havde være ønskeligt, at pensionsbeviset af 1/1 2010 og pensionsoversigten af december 2012 havde haft samme formuleringer som i pensionsoverblik pr. 1/1 2011 og pr. 1/6 2012, idet klageren hermed havde fået en mere klar beskrivelse af sin rettigheder.

Nævnet finder imidlertid efter en samlet vurdering, at klageren ikke på grundlag af formuleringen "Invalidepension pr. år til 67 år" eller andre oplysninger i pensionsbevis af 1/1 2010 og pensionsoversigt af december 2012 er blevet bibragt en sådan berettiget forventning af selskabet om forsikringsdækning i sin situation, at selskabet af den grund kan pålægges at yde en dækning, som er mere vidtgående end den, der følger af forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at pensionsbevisets/-oversigtens formulering "Invalidepension pr. år til 67 år" fremgår under en oplistning af størrelsen på forsikringsdækningerne og må forstås sådan, at de anførte ydelser udbetales frem til 67 år, hvis betingelserne for dækning i øvrigt er opfyldt. Nævnet har også lagt vægt på, at et pensionsbevis/-oversigt normalt skal

læses i sammenhæng med forsikringsbetingelserne, hvor de nærmere kriterier for dækningerne fremgår, og at kravet om, at det varige erhvervsevnetab skal være indtrådt inden det fyldte 60. år, udtrykkeligt fremgår af forsikringsbetingelserne.

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har afvist, at klageren er omfattet af den nye og forbedrede erhvervsevnetabsforsikring gældende fra den 1/4 2018, hvor forsikringen dækker ved indtrådt erhvervsevnetab inden folkepensionsalderen, da klagerens erhvervsevnetab allerede er indtrådt forud for ændringen af forsikringsbetingelserne.

Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning for erhvervsevnetab.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand