

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2024 blev i sag nr. 101041:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. Af klageskema af 22/1 2024 til nævnet fremgår bl.a.:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Se vedlagte klagebrev - Præmiefritagelse og anerkendelse af at erhvervsevnen er tabt med mere end 2/3."

Klagerens advokat har i brev af 22/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] har tegnet forsikring for tab af erhvervsdækning og sygedriftserstatning ved Velliv, jf. bilag 1 og 2.

[Klageren] var ude for et uheld den 17. april 2020 og var sygemeldt. Han blev igen sygemeldt den 1. november 2020, som følge af samme uheld, og var sygemeldt igennem en lang periode.

Han har søgt Velliv om præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen.

Velliv meddeler imidlertid afslag på dækning den 8. juni 2022, jf. bilag 3.

[Klageren] kontakter advokat, der tilskriver Velliv den 9. august 2022, jf. bilag 4.

Der fremsendes indlæg til Velliv den 1. december 2022, jf. bilag 5.

Velliv fastholder deres indstilling i mail af den 19. december 2022 sendt direkte til [klageren], jf. bilag 6.

Der klages til Vellivs klageansvarlige den 4. april 2023, jf. bilag 7.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101041

Velliv fastholder afvisningen i mail af den 20. april 2023, hvori Velliv meddeler, at forsikrede kan vende tilbage, såfremt der er nye oplysninger. Velliv oplyser desuden, at sagen kan indbringes for Ankenævnet for Forsikring for at afbryde forældelsen, jf. bilag 8.

Der søges fremskaffet yderlige økonomiske oplysninger for [klageren], og Velliv tilskrives 19. oktober 2023, jf. bilag 9.

Velliv har meddelt at der er enighed om at forældelsen er suspenderet indtil 1. februar 2024. Bilag 10.

Med baggrund heri indbringes nærværende sag for Ankenævnet for Forsikring."

I brev af 5/2 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder på det foreliggende, at Klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da Klagers erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst 2/3.

Sagsforløb

Klager har to private ordninger i Velliv:

Forsikringsnr. ...-052

Giver ret til fritagelse for indbetaling, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder – jf. Almindelige forsikringsbetingelser nr. 301 (Bilag A).

Forsikringsnr. ...-053

Giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder – jf. Almindelige forsikringsbetingelser nr. 320 (Bilag B).

Begge sæt forsikringsbetingelser beskriver i § 7:

'Forsikringstageren har ret til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'

Der er en karenstid på 3 måneder jf. henholdsvis forsikringsbetingelserne (Bilag A) for forsikringsnr. 052 og pensionsoversigten (Klagers bilag 1). for forsikringsnr. 053.

Selskabet modtager den 22. september 2021 en ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne (Bilag C), hvoraf det fremgår, at Klager blev sygemeldt den 1. no-

vember 2020 fra sit job som selvstændig landmand på grund af betændelse og årebrok. Selskabet beder i den forbindelse om yderligere oplysninger i form af 'Erklæring til brug for vurdering af, om udbetaling fra tab af erhvervsevne forsikring kan påbegyndes', som Selskabet modtager den 11. oktober 2021, men i en ikke læsbar version. Selskabet beder derfor Klager fremsende erklæringen igen, og denne modtager vi den 14. december 2021 (Bilag D). Vi indhenter også oplysninger fra [hospital], som vi modtager den 1. marts 2022 (Bilag E) og efterfølgende supplerende oplysninger fra Klager, som vi modtager i mail den 26. april 2022 (Bilag F).

På baggrund af de samlede oplysninger vurderer Selskabet, at betingelserne for ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne ikke er opfyldt, hvilket vi oplyser Klager i brev af 8. juni 2022 (Klagers bilag 3).

Den 1. december 2022 modtager Selskabet brev fra Klagers Advokat vedlagt kopi af brev fra kommunen (Bilag G). Dette ændrer imidlertid ikke Selskabets afgørelse, som fastholdes i brev af 19. december 2022 (Klagers bilag 6).

Selskabet modtager den 4. april 2023 en klage fra Advokaten til Selskabets klageansvarlige (Klagers bilag 7), som fastholder Selskabets afgørelse i brev af 20. april 2023 (Klagers bilag 8).

Selskabets vurdering

Vi gør opmærksom på, at der ikke, som Advokaten skriver i klagen, er tale om en erhvervsdækning og sygedriftserstatning, men om en privat forsikring, som dækker, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder.

Erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Ved vurderingen af erhvervsevnen ses der altså både på helbred og på evnen til at tjene penge med de helbredsmæssige begrænsninger.

Det er ikke afgørende, om Klager ifølge kommunen er 100 % uarbejdsdygtig i en kortere periode og efterfølgende 75 % uarbejdsdygtig. Dette er ikke lig med en tilstrækkelig nedsat erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, som ikke vurderes ud fra en sygemeldingsprocent, men ud fra, om der er helbredsmæssige årsager til, at Klager ikke skønnes at være i stand til at tjene mere end 1/3.

Selvom Klager bliver sygemeldt og ikke kan arbejde på normal vis, så varetager Klager fortsat administrative opgaver jf. bilag H – dette uanset at Klager overfor kommunen har sygemeldt sig 100 % i en kortere periode og efterfølgende 75 %. Af de økonomiske oplysninger fra Klager, som er underskrevet af økonomirådgiver ... fra [rådgivningsfirma], jf. bilag E, så fremgår det, at Klagers indtjening i hans erhverv som selvstændig landmand før sygemeldingen i gennemsnit var på 1.259.418 kr., og at Klager efter sygemeldingen forventer en indtjening på 750.000 kr. Alene af den årsag, at Klager på trods af helbredsmæssige gener tjener væsentlig mere end 1/3 af, hvad han tjente inden sygemeldingen, er erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne ikke nedsat i tilstrækkelig grad.

Ankenævnet for Forsikring

4.

101041

Advokaten har tidligere fremført, at denne har anmodet Klagers landbrugsrådgiver/revisor om at se nærmere på Klagers indtjening og eftersende oplysninger til Selskabet. Selskabet har ikke modtaget yderligere oplysninger, og afgørelsen er derfor truffet på de foreliggende oplysninger.

Advokaten har også fremført, at Selskabet bør tage højde for, at Klagers indtjening ville være steget, hvis han ikke var blevet syg. Det kan dog ikke lægges til grund for vurderingen, at der måske ville være sket stigning i indtjeningen på et senere tidspunkt. Der tages udgangspunkt i, hvad der på tidspunktet for sygemeldingen er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Selskabet har lagt til grund, at Klagers indtjening op til sygemelding stemmer fint overens med, hvad der på dette tidspunkt var sædvanligt, hvilket Klager heller ikke har haft indvendinger mod, og det er denne indtjening, der ligger til grund for vurderingen. Der er heller intet, der tyder på, at Klager efterfølgende af helbredsmæssige årsager ikke skulle have været i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt.

Selskabet gør opmærksom på, at det er Klager, der skal bevise, at erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne er nedsat med mindst 2/3, ikke selskabet der skal bevise, at dette ikke er tilfældet. Selskabet fastholder, at det ikke er dokumenteret, at Klagers erhvervsevne har været nedsat med mindst 2/3."

Klagerens advokat har i brev af 7/3 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fastholdes at klagers erhvervsevne er nedsat med mere end en tredjedel.

Det er korrekt at regnskabstallene udviser en større indtjening, men denne forandring er mere båret af konjunkturændringer i virksomhedens markedsvilkår, og afspejler ikke min klients fysiske formåen med en egentlig arbejdsindsats. Hvis konjunkturerne ændrer sig vil man vel ikke påstå at min klients erhvervsevne er blevet mindre?

Den afgørende forudsætning for en korrekt bedømmelse af tab af erhvervsevne beror på, hvorledes min klients fysiske formåen er forhindret og dette er belyst ved de i klageskrivelsen fremlagte bilag.

Der er behov for en ny speciallægeundersøgelse. Jeg er klar over at bevisbyrden for at min klients erhvervsevne er nedsat påhviler forsikringstager og jeg skal derfor anmode om at nævnet udsætter sagsbehandlingen indtil at der foreligger en ny speciallægeundersøgelse.

Jeg skal anmode Velliv om at tage stilling til om man kan tiltræde at denne betales af forsikrings-selskabet."

Selskabet har i brev af 22/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som tidligere beskrevet foreligger en tilstrækkelig nedsat erhvervsevne, når Klager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere skønnes at være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Der skal altså være tale om, at Klager ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, og dette skal begrundes i dokumenterede helbredsmæssige gener.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101041

Af de oplysninger, som Selskabet har modtaget i forbindelse med Klagers ansøgning, fremgår, at Klager forventede at tjene væsentlig mere end 1/3 efter sygdom. Klager og Advokat har ikke fremført yderligere oplysninger om Klagers indtjening, på trods af at dette er varslet flere gange. Advokaten bekræfter også nu, at Klager har haft en større indtjening. På trods af sygdom har Klager altså været i stand til at tjene mere end 1/3.

Advokatens bemærkning om, at Klagers større indtjening skyldes konjunkturændringer, er ikke afgørende. Det er indtjeningen på tidspunktet for sygemeldingen, der er afgørende for vurderingen, ikke eventuelle fremtidige konjunkturændringer eller anden spekulation om en stigning i indtjening fremadrettet, der ligger til grund. Der kan ikke af aftalegrundlaget udledes en selvstændig ret til, at ydelser løbende bliver tilpasset i forhold til konjunkturen i samfundet.

Selskabet forholder sig til de oplysninger, som Selskabet har modtaget, og de fremlagte oplysninger kan ikke føre til andet resultatet. Klager har på det foreliggende på trods af sygdom været i stand til at tjene mere end 1/3 i sin virksomhed.

Klager har meget kortvarigt været fuldt sygemeldt i forhold til kommunen, og efterfølgende 75 % i en periode, men dette kan ikke i sig selv ligge til grund. Klager har fortsat varetaget opgaver i virksomheden og bidraget til indtjeningen, som forventeligt og formentlig også faktisk har været væsentlig højere end 1/3 efter sygemeldingen. Dette er afgørende for, at Klagers erhvervsevne i henhold til betingelserne ikke er nedsat i tilstrækkelig grad.

Selskabet ser ikke behov for en speciallægeundersøgelse, da denne ikke vil ændre på de faktiske økonomiske forhold, som i øvrigt ikke er dokumenteret yderligere end et skøn over forventet indtjening efter sygdom.

Det er som beskrevet Klager, der har bevisbyrden, og i henhold til Forsikringsaftaleloven § 22 er det Klager, der skal fremføre al tilgængeligt af betydning for bedømmelse af fremførte krav.

Selskabet fastholder på det foreliggende afgørelsen."

Af mail af 12/4 2024 fra klagerens advokat til nævnet fremgår bl.a.:

"På opfordring fra Velliv fremsendes hermed yderligere regnskabsmateriale."

I brev af 3/5 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Selskabet er ikke klar over, hvad Advokaten ønsker at fremføre ved de fremsendte oplysninger.

Ved gennemgang af oplysningerne kan Selskabet ikke se, at der er noget, der tyder på og dokumenterer, at Klager ikke har været i stand til at tjene mere end 1/3 på grund af sygdom. Der ses, at indtjeningen efter sygdom har været på mere end 1/3, ligesom det var forventet og senere af Advokaten også bekræftet var tilfældet.

Såfremt Klager og Advokat mener, at oplysningerne dokumenterer, at Klager af helbredsmæssige årsager ikke har været i stand til at tjene mere end 1/3, modtager Selskabet gerne uddybning af dette til nærmere gennemgang."

Ankenævnet for Forsikring

6.

101041

Klagerens advokat har den 16/5 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Velliv har tidligere modtaget argumentation for, hvorfor det er klagers opfattelse, at dennes erhvervsevne er nedsat med mere en 1/3 pga. sygdom. At virksomheden grundet konjunkturændringer har kunnet levere et bedre dækningsbidrag i sygdomsperioden som følge af tilskadekomsten, skal ikke komme min klient til skade. Velliv har tidligere efterlyst netop at modtage de nævnte oplysninger.

Nævnet bedes træffe afgørelse på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder regnskabsmateriale fremlagt af klageren.

Af pensionsoversigt af 6/1 2020 for forsikringsnr. ...52 fremgår bl.a.:

Indbetaling		
Pensionsgivende løn	Deres årlige løn er	300.000,00 kr.
Præmie	Den kvartårige præmie udgør	2.377,92 kr.
...		
Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)	Forsikrede har ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelserne.	
Privat ordning	Denne forsikring er oprettet uden for et ansættelsesforhold.	

Af pensionsoversigt af 6/1 2020 for forsikringsnr. ...53 fremgår bl.a.:

Indbetaling		
Pensionsgivende løn	Deres årlige løn er	300.000,00 kr.
Præmie	Den kvartårige præmie udgør	938,48 kr.
...		
Udbetaling ved nedsat erhvervsevne		
Invalidepension (nedsat erhvervsevne)	Årlig udbetaling Pensionen udbetales tidligst 3 måneder efter nedsættelsen af erhvervsevnen og udbetales længst til den 1.6.2035.	133.894 kr.
...		
Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)	Forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. forsikringsbe- tingelserne.	
...		
Privat ordning	Denne forsikring er oprettet uden for et ansættelsesforhold.	

Ankenævnet for Forsikring

7.

101041

Af brev af 26/4 2022 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Du har stillet mig en række spørgsmål som jeg herunder skal forsøge at besvare bedst muligt.

- Arbejder du helt eller delvist i landbruget?
 - o Jeg er fortsat sygemeldt. Jeg klare noget af det administrative arbejde på virksomheden.
- Har du fortsat ingen kontakt til din kommune?
 - o Jo, jeg har hele tiden haft kontakt til kommunen og jobcenter.
- Kan du give en kort status på din helbredstilstand og beskrive hvad der forhindrer dig i at arbejde?
 - o Jeg har en stor brok i begge sider af lysken, som beskrevet i det materiale som er sendt til jer.
 - o Jeg kan og må ikke løfte tunge ting, som gør at jeg har behov for meget mere arbejdskraft i virksomheden, da der er en del tunge ting og løfte i mit normale arbejde.
 - o Jeg skal bruge støtte korset.
 - o Pga. brok har jeg konstant smerte, som bliver værre når jeg holder mig helt i ro, fx når jeg sover. Derfor sover jeg dårligt om natten, som så gør at jeg er meget træt.
 - o Fysisk bliver denne konstante smerte en større og større udfordring og det bliver hele tiden sværere at få dagligdagen til at hænge sammen. Den konstante smerte kan også til tider påvirke mig mentalt.
 - o Jeg går til massør hver 3. uge for at løsne op for musklerne, da jeg bruger kroppen forkert nu pga. de konstante smerter.
 - o Jeg venter på en brokoperation som er sat til september 2022, hvis planen holder.
 - o Efterfølgende er der genoptræning."

Selskabet har i brev af 8/6 2022 til klageren bl.a. anført:

"Du har desværre ikke fået godkendt din ansøgning

...

Vi har modtaget din ansøgning, journaloplysninger fra [hospital], samt oplysninger omkring din indtægt både nu og de seneste 5 år, samt status over din situation.

På baggrund af oplysningerne vi har modtaget, har vi vurderet, at du ikke har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, fordi din erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Det vurderer vi fordi du på trods af din helbredsmæssige situation, fortsat er i stand til at tjene mere end 1/3 af hvad du tjente, før du blev syg.

...

Dit helbred

Det fremgår af de oplysninger vi har modtaget, at du har været sygemeldt siden 1. november 2020 på grund af betændelsestilstand og brok, som du afventer operation af. Du har mange smerter og hverken kan eller må løfte ting. På grund af smerterne, som forværres når du holder dig i ro, sover du dårligere om natten og situationen påvirker dig også mentalt.

Du har oplyst os, at du fortsat klarer noget af den administrative del af dit job som selvstændig landmand, men er sygemeldt i kommunen og har kontakt til Jobcentret. Vi har ikke modtaget dokumentation for din sygemelding i kommunen, men du oplyser, at du er i kontakt med jobcentret.

Din indtjening

Gennemsnittet af din indtjening de seneste 5 år, har ifølge de oplysninger vi har modtaget været 1.259.418,00 kr. pr. år. Din forventede indtjening 12 måneder efter 1. sygedag er oplyst til 750.000,00 kr. hvilket svarer til ca. 60 % i forhold til tidligere.

Vores vurdering

Det er vores vurdering, at du, på trods af at din erhvervsevne rent helbredsmæssigt er nedsat, fortsat er fortsat i stand til at tjene mere end 1/3 af hvad du var i stand til tjene tidligere og derfor opfylder du ikke betingelserne fritagelse for indbetaling eller udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Hvis der sker ændringer af din situation, er du velkommen til at vende tilbage til os."

Af notat af 28/10 2022 fra Jobcenter fremgår bl.a.:

"Dokumentation for uarbejdsdygtighed

Det kan herved bekræftes at [klageren], har været 100 % uarbejdsdygtig i perioden fra d. 03-11-2020 til d. 11-01-2021. [Klageren] er på nuværende tidspunkt vurderet 75 % uarbejdsdygtig og har været det siden d. 12-01-2021."

Klagerens advokat har i brev af 1/12 2022 til selskabet bl.a. bemærket:

"Det er min klare opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere af fuld erhvervsevne.

Det fremgår af de kommunale akter, at min klients erhvervsevne har været nedsat med 100 % i en periode, og derefter er nedsat med 75 % i en lang periode. Jeg vedlægger kopi af skrivelse fra jobcentret.

Min klient er netop opereret, og han vil derfor i en periode igen være 100 % uarbejdsdygtig."

I brev af 20/4 2023 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Vi modtager en ansøgning fra [klageren] den 22. september 2021, hvoraf det fremgår, at han har været sygemeldt siden 1. november 2020 grundet en operation for årebrot. Ligeledes fremgår det af ansøgningen, at han er selvstændig landmand.

Når vi skal vurdere, om forsikringsbetingelserne er opfyldt, så vurderer vi, om [klageren] med de helbredsmæssige gener han har, fortsat er i stand til at opretholde en indtjening på mere end 1/3 af hans sædvanlige indtjening.

Derfor har vi bedt [klageren] om at få udfyldt erklæringen omkring indtjening, inden vi foretog den endelige vurdering af, om forsikringsbetingelserne var opfyldt.

Vi kan på baggrund af erklæringen, som er underskrevet af ... fra [rådgivningsfirma], se, at [klageren] i gennemsnit de seneste 5 år før sin første sygedag har været i stand til at tjene 1.259.418 kr.

Ankenævnet for Forsikring

9.

101041

Samtidig fremgår det, at han forventer at have en indtjening i året efter sin første sygedag på 750.000 kr.

For at have ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne skal [klageren], som nævnt, ikke være i stand til at tjene mere af 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. En indtjening på 750.000 kr. svarer til mere end 1/3 af, hvad han har været i stand til at tjene i gennemsnit før sin sygemelding.

Derfor vurderer vi, på trods af at [klageren] har været sygemeldt på fuld tid i en periode fra den 3. november 2020 til den 11. januar 2021, og efterfølgende delvist sygemeldt fra den 12. januar 2022 jf. brev fra kommunen af 28. oktober 2022, at han har været i stand til at opretholde en indtjening, som svarer til mere end 1/3 af, hvad han tjente, inden sin sygemelding.

Vi må derfor på det foreliggende fastholde, at forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt i forbindelse med [klagerens] sygemelding den 3. november 2020.

Hvis vi modtager nye oplysninger fra [klagerens] revisor, vil vi kigge på sagen igen."

Af brev af 19/10 2023 fra klagerens advokat til selskabet fremgår bl.a.:

"Velliv har begrundet afslaget med, at han trods sin fuldtidssygemelding har virksomheden været i stand til at opretholde en indtjening på mere end 1/3 af, hvad han tjente før han blev syg.

Dette er imidlertid en for snæver betragtning, idet det bør indgå i vurderingen, at såfremt min klient ikke var blevet syg ville hans indtjening være steget væsentligt i lighed med lignende erhvervet i området.

Min klient drev og driver et veldrevet landbrug og til trods for det har han ikke fået det fremgang, der har været i lignende landbrug.

Min klients landbrugsrådgiver har udarbejdet opstilling, der viser forskellen mellem min klients virksomhed og branche sammenlignelige landbrugsvirksomheds nøgletal ud fra Seges' benchmarksystem.

Min klients landbrugsrådgiver forklarer at sammenligningen viser, at min klient har faldende mælkeydelse pr. ko i en periode i forhold til lignende bedrifter. Det betyder at hans indtjening falder i forhold til hvad der var forventeligt.

Dette er kendt i branchen, at når ejeren selv bliver sygemeldt og ikke længere har det overordnede overblik omkring driften og den overordnede ledelse, påvirker det driften og indtjeningen.

Dette hensyn bør klart indgå i vurderingen af om min klient opfylder betingelserne for at opnå fritagelse for indbetaling og udbetaling for nedsat erhvervsevne.

Velliv anfører, at virksomhedens indtjening i tidligere år har været kr. 1.259.418,00. Dertil bør lægges den forventelige forøgelse af virksomhedens indtjening ud fra branchens tal.

Min klients landbrugsrådgiver vil kunne udregne det mere nødagtigt. Jeg har anmodet om en sådan beregning men endnu **ikke** modtaget den.

Det er min opfattelse, at det betyder, at den indtjening min klient har haft er væsentligt lavere end forventeligt og han derfor opfylder betingelserne."

Forsikringsbetingelserne nr. 301 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"§ 7 Invaliditydelser

Er forsikringen oprettet med ret til udbetaling ved invaliditet og/eller præmiefritagelse gælder følgende regler:

Invaliditet

Forsikringstageren har ret til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurdering af forsikredes tab af erhvervsevne foretages også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling. Anses forsikrede for egnet til omskoling, og i tilfælde af omskoling må forventes at kunne få en erhvervsevne der overstiger 1/3 af den fulde erhvervsevne, er betingelserne for at få invalideydelse ikke opfyldt. Ved bedømmelse af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede efter omskoling vil have svært ved at få arbejde p.g.a. beskæftigelsessituationen."

Forsikringsbetingelser nr. 320 indeholder tilsvarende bestemmelser.

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1970'erne og arbejder som selvstændig landmand. Han blev fuldtidssygemeldt den 1/11 2020 med betændelse og årebrot. Siden januar 2021 har han været 75 % sygemeldt. Han varetager en del af det administrative arbejde i virksomheden. Han har den 22/9 2021 anmeldt et erhvervsevnetab til selskabet.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101041

Forsikringerne giver ret til løbende udbetalinger og præmiefritagelse ved et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Selskabet har afvist, at klagerens erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst 2/3 efter 1/11 2020.

Klageren har fastholdt, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 på grund af sygdom. Klageren har anført, at det afgørende for bedømmelsen af erhvervsevnetabet er, at hans fysiske formåen er forhindret, hvilket er dokumenteret med bilag. Det fremgår af de kommunale akter, at han er 75 % uarbejdsdygtig. Det er korrekt, at regnskabstallene har udvist en større indtjening i sygdomsperioden. Denne forandring har dog mere været båret af konjunkturændringer i virksomhedens markedsvilkår, og det afspejler ikke hans fysiske formåen med en egentlig arbejdsindsats. Hvis han ikke var syg, ville hans indtjening være steget væsentligt i lighed med landbrugserhvervet i området. Konjunkturforskel skal ikke komme ham til skade i forhold til forsikringen.

Selskabet har anført, at klageren trods helbredsmæssige forhold tjener væsentligt mere end 1/3 af, hvad han tjente inden sygemeldingen. Erhvervsevnen er derfor ikke nedsat i tilstrækkelig grad efter forsikringsbetingelserne. Klagerens økonomirådgiver har oplyst, at klagerens indtjening som selvstændig landmand før sygemeldingen i gennemsnit var på 1.259.418 kr. om året, og at klageren efter sygemeldingen forventer en indtjening på 750.000 kr. Klagerens indtjening op til sygemeldingen stemmer fint overens med, hvad der på dette tidspunkt var sædvanligt at tjene for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Denne indtjening ligger derfor til grund for selskabets vurdering. Selskabet har ikke konstateret oplysninger i klagerens regnskabsmateriale, der tyder på, at klageren ikke har været i stand til at tjene mere end 1/3 på grund af sygdom.

Det fremgår af § 7 i forsikringsbetingelserne, at "Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af,

hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet bemærker, at en erhvervsevnetabsdefinition som den foreliggende i § 7 indeholder såvel en helbredsmæssig som en økonomisk betingelse, der begge skal være opfyldt for dækning. Den økonomiske betingelse indebærer, at forsikredes aktuelle, arbejdsrelaterede indtjening skal være nedsat til 1/3 eller mindre af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Det er klageren, der har bevisbyrden for, at han har krav på forsikringsdækning for erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne har været nedsat til 1/3 eller mindre efter 1/11 2020 i henhold til forsikringsbetingelsernes erhvervsevnetabsdefinition. Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har godtgjort, at hans aktuelle arbejdsrelaterede indtjening efter 1/11 2020 har været nedsat til 1/3 eller mindre af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har i den forbindelse henset til, at klagerens økonomirådgiver har oplyst, at klagerens indtjening som selvstændig landmand før sygemeldingen i gennemsnit var på 1.259.418 kr. om året, og at klageren efter sygemeldingen forventer en indtjening på 750.000 kr. Klagerens advokat har i partsindlæg tiltrådt, at regnskabstallene har udvist en større indtjening efter sygemeldingen.

Det, som klageren har anført angående konjunkturmæssige forhold, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker, at nævnet forudsætter, at selskabet tager fornyet stilling til klagerens eventuelle ret til forsikringsdækning, hvis klageren fremlægger for eksempel aktuelle regnskabstal og/eller sagkyndig erklæring, der underbygger, at hans aktuelle indtjening som selvstændig

Ankenævnet for Forsikring

13.

101041

landmand ikke overstiger 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck