

Ankenævnet for Forsikring

Den 29. maj 2024 blev i sag nr. 101134:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. Hun har i klageskemaet af 8/2 2024 og et bilag hertil bl.a. anført:

"Jeg er uarbejdsdygtig pga. udredning og behandling for ... kræft. Har derfor søgt om erstatning for tab af erhvervsevne.

Nordea afviser udbetaling, da de indregner løn under sygdom fra mit deltidslønmodtagerjob, hvilket jeg ikke mener fremgår af forsikringsvilkårene.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, idet min erhvervsevne har været 100 % nedsat.

...

Undertegnede vil hermed anke det afslag, som Nordea Pension har givet mig på min ansøgning om erstatning for tab af erhvervsevne på mere end 2/3.

Jeg blev ramt af ... kræft og har tabt hele min erhvervsevne fra 14.6.2023 og indtil 8.1.2024. De helbredsmæssige oplysninger og lægens bedømmelse ligger hos Nordea Pension, og kan rekvireres derfra.

Forsikringsbetingelserne fra Topdanmark § 8 B2 forudsætter udelukkende, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige grunde, og det har den været siden behandlingen begyndte.

I øvrigt anfører Nordea Pension at de slet ikke tager de helbredsmæssige forhold i betragtning.

Nordea Pension henviser til en ankenævns sag, hvor der tages hensyn til løn under sygdom, men det står ikke nævnt i Topdanmarks forsikringsbetingelser, at det skal indgå i bedømmelsen om ret til udbetaling og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne på mindst 2/3.

Selvom retspraksis måske i visse tilfælde også har taget hensyn til den økonomiske situation, er det ikke noget en forsikringstager kan forventes at tage hensyn til. Det må være den gældende ordlyd i forsikringsbetingelserne, der er afgørende."

I brev af 6/3 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Sagen angår forsikringen for tab af erhvervsevne under klagers kapitalpension i selskabet. Forsikringsbetingelserne er fremlagt med klagen.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager opfylder den økonomiske betingelse for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Den privattegnede forsikring er oprettet den 1. december 1998.

Klager har ret til løbende udbetalinger og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af fuld erhvervsevne, både efter en medicinsk og en økonomisk vurdering.

Det fremgår af forsikringsvilkårenes pkt. 8 (s. 5 ff.):

'8. Tab af erhvervsevne

A. Fritagelse for præmiebetaling

- Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.*
- Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B-E*

...

B. Hvilke skader er dækket

- Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne, som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, bliver nedsat med 2/3 eller mere, jf. punkterne D og E.*
- Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes tidligere beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.*

...

C[D] Invaliderente/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne

- Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen*

2. *Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.*
3. *Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.'*

Sagens omstændigheder

Klager er uddannet som ..., og hun har indtil 25. maj 2023 arbejdet som selvstændig ... i egen virksomhed i 22 timer om ugen og som ansat ... i et lønmodtagerjob i ... i 10 timer om ugen.

Klager kontaktede selskabet den 15. juni 2023 og oplyste, at hun havde været sygemeldt siden den

14. juni 2023 på grund af ... kræft, som hun skulle opereres for, jf. **bilag A**.

Hun aftalte med selskabet, at hun skulle vende tilbage, hvis hun stadig var sygemeldt ved udgangen af karenperioden.

Den 23. august 2023 kontaktede klager selskabet og oplyste, at hun fortsat var sygemeldt, jf. **bilag B**. Hun oplyste, at hun fortsat fik løn fra sit lønmodtagerjob, og hun aftalte med selskabet, at hun skulle regne på sit økonomiske erhvervsevnetab.

Den 25. august 2023 kontaktede klager selskabet og oplyste, at hendes økonomiske erhvervsevnetab var på grænsen af 2/3, jf. **bilag C**. Det blev aftalt, at selskabet skulle fremsende ansøgningspapirer til hende, hvilket efterfølgende skete, jf. **bilag D**.

Den 31. oktober 2023 sendte klager en anmeldelse til selskabet, jf. **bilag E** (spørgsmål) og **F** (svar). Det fremgik af klagers svar, at hun havde været delvis sygemeldt siden den 25. maj 2023 og helt sygemeldt siden den 14. juni 2023. Hun forventede at starte med at arbejde igen i januar 2024 og være op på fuld arbejdstid i juni 2024.

Det fremgår af klagers svar på spørgsmål 18 i anmeldelsen, at klager havde tjent 29.053 kr. i april 2023 før sygemeldingen, og at hun havde tjent 11.087 kr. i juli 2023 efter sygemeldingen, svarende til 62 procent lønnedgang.

Klager fremsendte desuden lønsedler for april og juli 2023 og sin årsopgørelse for 2022, jf. **bilag G, H og I**.

Det fremgår af årsopgørelsen for 2022, at klager tjente 202.154 kr. som selvstændig og kr. 123.827 som lønmodtager i 2022, dvs. at hendes indtægter fra lønmodtagerjobbet i 2022 svarede til 38 % af hendes samlede indtjening.

Klager fremsendte desuden et funktionsskema, jf. **bilag J** (spørgsmål) og **K** (svar), og selskabet modtog også en lægeattest, jf. **bilag L**.

Den 12. oktober 2023 skrev klager til selskabet, at hun ikke kunne se, at det fremgik af forsikringsbetingelserne, at der skulle være et økonomisk erhvervsevnetab på 2/3.

Ankenævnet for Forsikring

4.

101134

Den 21. november 2023 skrev selskabet til klager, at hun ikke var berettiget til forsikringsdækning, fordi hun ikke opfyldte den økonomiske betingelse, jf. bilag fremlagt med klagen. Det fremgik af brevet:

'For at være berettiget til indbetalingsfritagelse og udbetaling af invaliderente er det en betingelse, at din medicinske og din økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Du arbejder 22 timer om ugen som selvstændig ... og 10 timer om ugen i ..., hvor du er lønmodtager. Du modtager løn fra dit job hos ... under din sygemelding.

Det fremgår af dine lønsedler for april 2023 + juli 2023 og din årsopgørelse for 2022, at du har et økonomiske erhvervsevnetab på mindre end 67 %.

Din årsopgørelse viser, at du i år 2022 tjente 202.154 kr. som selvstændig og 123.827 kr. som lønmodtager, hvilket svarer til, at du får 38 % af din samlede løn fra dit job som lønmodtager og 62 % af din løn som selvstændig.

Dette stemmer overens med din egen beregning for april 2023 og juli 2023, der også viser, at du har en lønnedgang på 62 % fra før din sygemelding til efter din sygemelding.

Dit økonomiske erhvervsevnetab skal være på mindst 67 %, før du opfylder den økonomiske betingelse for udbetaling af invaliderente og indbetalingsfritagelse.'

Den 9. december 2023 klagede klager over afgørelsen, jf. bilag fremlagt med klagen. Klager anførte blandt andet, at det ikke fremgår tydeligt af forsikringsbetingelsernes pkt. 8 B2, at løn under sygdom skal med i bedømmelsen af erhvervsevnen.

Den 22. januar 2024 skrev selskabet til klager og fastholdt afvisningen. Det fremgik blandt andet af brevet:

'[Selskabets medarbejder] har tidligere vurderet, at du i perioden fra karenperiodens udløb til den 1. august 2023 ikke havde en indtægtsnedgang på mindst 2/3. Det fremgår af de indsendte oplysninger, at din samlede indtjening for perioden fra 1. august 2023 til den 1. december 2023 udgjorde 41.507,25[45.507,25] kr., svarende til en månedlig indtjening på 11.376,81 kr.

Tilsvarende udgjorde din årlige indtjening i 2022 samlet set 354.326 kr., svarende til en månedlig indtjening på 29.527 kr.

Idet du således ikke har haft et indtægtstab på mindst 2/3, fastholder vi at du ikke er berettiget til indbetalingsfritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.'

De lønsedler, der er henvist til i selskabets brev, vedlægges som **bilag M**.

Herefter har klager indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101134

Selskabet har ikke taget stilling til, om klager opfylder den medicinske betingelse for dækning. Kravet er afvist, allerede fordi klager ikke opfylder den økonomiske betingelse.

Forsikringsbetingelsernes pkt. 8 B2 indeholder et sædvanligt vilkår om, at fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Det fremgår tillige, at fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden sker ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

Det fremgår således klart og tydeligt af vilkårene, at der både er en medicinsk og en økonomisk betingelse, der begge skal være opfyldt, før der er ret til forsikringsdækning.

Dette er i overensstemmelse med nævnets faste praksis, jf. fx kendelserne i sag 89212, 89427, 97065 og 97268.

Som det fremgår af kendelsen i sag 97268, er løn under sygdom en indtægtsrettighed, som klager har opnået som følge af sin løbende arbejdsindsats i sin ansættelse, og det indgår derfor ved vurderingen af den økonomiske betingelse.

Selskabet anmoder derfor om, at klager ikke får medhold."

Klageren har i brev af 14/3 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har ikke andre kommentarer til selskabets brev, som fastholder afslaget, end den tidligere fremsendte begrundelse for anken dateret 8.2.2024.

I forsikringsvilkårene §8 B2 står der udtrykkeligt, at betingelserne for at få erstatning udelukkende forudsætter, at min arbejdsevne er nedsat med mere end 2/3, og ikke noget om min samlede økonomiske situation.

Min arbejdsevne var nedsat 100 % i hele sygdomsperioden.

Det forudsættes selvfølgelig, at bedømmelsen sker ud fra de oprindelige forsikringsbetingelser fra TopDanmark, som nævnt i bilag, og ikke ud fra evt. nye betingelse og praksis i Nordea Pension.

Der henvises i selskabets brev til tidligere sager afgjort i Ankenævnet, som ikke umiddelbart er sammenlignelige."

Selskabet har i brev af 20/3 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af de Topdanmark-betingelser fra 1987, som klager har fremsendt med klagen, at der er følgende betingelser for forsikringsdækning:

'8. Tab af erhvervsevne

A. Fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B-E

...

B. Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne, som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, bliver nedsat med 2/3 eller mere, jf. punkterne D og E.
2. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes tidligere beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.' (fremhævet af mig)

Det fremgår således klart og tydeligt af pkt. 8 B2, som klager henviser til, at der både indgår en medicinsk og en økonomisk vurdering. Selskabet har således hjemmel til at foretage en økonomisk vurdering."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Klageren har den 30/10 2023 underskrevet "Erklæring til brug ved anmeldelse af tab af erhvervsevne" og har i et svarbilag bl.a. anført:

[Til spørgsmål 1: Hvornår var din første sygedag?]

"Sygemeldt fra lønmodtagerjob d. 25.05.2023

Sygemeldt som selvstændig d. 14.06.2023"

[Til spørgsmål 2: Har du været eller er du helt sygemeldt?]

"Ja.

Jeg har været helt sygemeldt siden 14.06.2023

Jeg forventer at opstarte med at arbejde delvist i januar 2024

Jeg forventer at starte med 5 t om ugen og øge gradvist"

[Til spørgsmål 3: Har du været eller er du delvist sygemeldt?]

"Ja I perioden 25.05 - 14.06.2023 sygemeldt fra mit lønmodtagerjob

Jeg var i denne i stand at arbejde ca. 10 timer om ugen med administrative opgaver i min selvstændige virksomhed

Jeg forventer at kunne arbejde i samme omfang som før jeg blev sygemeldt i juni 2024 (svarende til 32 t/ugl)"

...

[Til spørgsmål 7: Hvor mange timer arbejdede du om ugen, før du blev sygemeldt?]

"Som selvstændig: 22 t/ugl

Som lønmodtager 10 t/ugl

I alt 32 t/ugl"

...

[Til spørgsmål 10: Er du sygemeldt som følge af sygdom?]

"Ja ... kræft"

...

[Til spørgsmål 12: Hvordan er din helbredstilstand nu?]

"Forværret.

Jeg har fået fjernet ... og 4 lymfeknuder, der er let nedsat Jeg er nu i kemoterapi, som giver bivirkninger med generel utilpashed, træthed, udmattelse, periodevis kvalme, nedsat søvnkvalitet pga. hedeture, hyppige daglige og natlige hedeture, føleforstyrrelser i venstre hånd og venstre fod, ømme neglerødder på begge hænder, periodevis maveproblemer, nedsat kognition og mentalt overskud, grådlabil. Skal i dec/jan i strålebehandling."

Jeg kan ikke mobilisere fysiske og mentale kræfter til arbejde pga. overstående symptomer, da jeg bruger al min energi på min behandling og træning, som er nødvendig for på sigt at have overskud til at kunne genoptage arbejde."

...

[Til spørgsmål 15: Modtager du offentlige ydelser ved sygdom?]

"Jeg modtager sygedagpenge for 22 t pr. uge for de timer jeg er sygemeldt i min virksomhed. Jeg ved ikke om det defineres som 'nedsatte eller fulde', det kunne ydelseskontoret ikke svare mig på. Jeg vedhæfter dokument på bevilliget dagpenge fra 16.5.2023 samt dokumentation for seneste dagpenge udbetaling i perioden 25.9.-22.10.2023."

...

[Til spørgsmål 18: Oplys din løn om måneden før du blev sygemeldt]

"Efter aftale med [selskabets medarbejder] har jeg vedhæftet sidste års årsopgørelse samt lavet opgørelse for indtægt for april (hele måned før jeg blev deltids sygemeldt) samt juli (første hele måned efter jeg blev fuldtids sygemeldt). Lønsedler fra lønmodtagerjob vedhæftet for april og juli.

Min indtægt udgør en kombination af løn/løn under sygdom fra [arbejdsgiver] samt overskud af egen virksomhed. I min virksomhed har jeg under sygemeldingen en vikar, som får 90 procent af omsætningen. Der er således et mindre overskud som varierer med omsætning/udgifter i virksomheden.

April:

Overskud af egen virksomhed:	16942 kr.
Lønindtægt, ...:	12111 kr.
Indtægt april, samlet	29053 kr.

Juli

Overskud af egen virksomhed	1094 kr.
Løn under sygdom, ...	9993 kr.
Indtægt, samlet	11087kr

Indtægts nedgang 17960 kr. før skat – svarende til 62 procents nedgang."

[Til spørgsmål 19: Modtager du fuld løn under sygdom?]

"Nej / Ja

Via mit lønmodtagerjob i ... modtager jeg fuld løn under sygdom. Jeg ved ikke om jeg bliver fyret derfra. Jeg har ikke fuld løn i min selvstændig virksomhed under sygdom. I min virksomhed har jeg under sygemeldingen en vikar, som får 90 procent af omsætningen. Der er således et mindre overskud, som varierer med omsætning/udgifter i virksomheden."

Ankenævnet for Forsikring

8.

101134

Af klagerens brev af 9/12 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har tegnet forsikringen for mere end 20 år siden ud fra den forudsætning at forsikringen dækkede mig i min egenskab som selvstændig erhvervsdrivende, hvilket jeg udelukkende var på daværende tidspunkt. Sidenhen er jeg også blevet deltids lønmodtager. Jeg har beholdt forsikringen hos TopDanmark/sidenhen Nordea, i den forvisning at den ville dække mig for den del af min erhvervsevne som jeg bruger som selvstændig. Jeg mener ikke at det fremgår tydeligt af forsikringsbetingelsen § 8 B2 at løn under sygdom skal med i bedømmelsen af min erhvervsevne. Jeg mener derfor ikke at løn under sygdom skal indregnes i min opgørelse af min erhvervsevne under sygdom."

Af årsopgørelse for 2022 fremgår bl.a.:

Opgørelse af indkomst

Personlig indkomst	Rubrik	Før AM-bidrag	AM-bidrag	Efter AM-bidrag
Overskud virksomhed/udlejningsejendom	# 111	219. 732	17. 578	202. 154
Lønindkomst mv.	11	134. 594	10. 767	123. 827

Forsikringsbetingelserne "Topdanmark Vilkår for Liv 5716-2" fra januar 1987 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"8. Tab af erhvervsevne

A. Fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B-E
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.
5. Genvindes erhvervsevnen, således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B. Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes tidligere beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

...

D. Invaliderende/invaliddepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderende eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne

1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 14/6 2023 fuldtidssygemeldt med kræft. Hun har op til sin sygemelding arbejdet 22 timer om ugen i egen virksomhed og 10 timer om ugen i et lønmodtagerjob inden for samme erhverv. Efter sygemeldingen har hun modtaget løn under sygdom fra lønmodtagerjobbet. Fra sin egen virksomhed har hun alene haft en mindre indtægt, idet hun har haft tilknyttet en vikar, mens hun var syg. I juli 2023 var overskuddet fra egen virksomhed 1.094 kr.

Forsikringen giver ret til ydelser og præmiefritagelse efter 3 måneders karens, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3 som følge af sygdom eller ulykke. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke opfylder den økonomiske betingelse i forsikringsbetingelserne, idet hun ikke har haft en indtægtsnedgang på 2/3.

Klageren har anført, at hun har været helt uden erhvervsevne, mens hun har været fuldtidssygemeldt fra 14/6 2023 til 8/1 2024. Klageren har anført, at det ikke fremgår af forsikringsbetingelserne, at der skal ses på hendes samlede økonomiske situation. Der er ikke grundlag for at afvise dækning, fordi hun får løn under sygdom i sit deltidsjob. Klageren har oplyst, at hendes indtægt i april 2023 var 29.053 kr., idet hun havde et overskud på 16.942 kr. fra egen virksomhed og en lønindtægt på 12.111 kr. I juli 2023 var hendes indtægt 11.087 kr., idet der var et overskud på 1.094 kr. fra egen virksomhed og løn under sygdom på 9.993 kr.

Selskabet har anført, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 8.B.2, at der gælder både en lægelig/medicinsk betingelse og en økonomisk betingelse for dækning. Løn under sygdom indgår i den økonomiske vurdering. Selskabets opgørelse viser, at klagerens økonomiske erhvervsevnetab er mindre end 2/3. Selskabet har den 21/11 2023 anført, at klageren "i år 2022 tjente 202.154 kr. som selvstændig og 123.827 kr. som lønmodtager, hvilket svarer til, at du får 38 % af din samlede løn fra dit job som lønmodtager og 62 % af din løn som selvstændig. Dette stemmer overens med din egen beregning for april 2023 og juli 2023, der også viser, at du har en lønnedgang på 62 % fra før din sygemelding til efter din sygemelding." Selskabet har den 22/1 2024 anført, at "din samlede indtjening for perioden fra 1. august 2023 til den 1. december 2023 udgjorde 45.507,25 kr., svarende til en månedlig indtjening på 11.376,81 kr. Tilsvarende udgjorde din årlige indtjening i 2022 samlet set 354.326 kr., svarende til en månedlig indtjening på 29.527 kr." Selskabet har ikke taget stilling til, om klageren opfylder den medicinske betingelse for dækning.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt. 8.B.2, at "Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes tidligere beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn."

Nævnet bemærker, at en erhvervsevnetabsdefinition som den oven for nævnt efter praksis anses for at indeholde to betingelser, der begge skal være opfyldt, for at den forsikrede kan være berettiget til dækning. For det første skal den forsikredes helbredsforhold være til hinder for, at den forsikrede kan varetage et arbejde, der kan give den forsikrede en indtægt af den størrelse, der er angivet i erhvervsevnetabsdefinitionen. For det andet skal den forsikredes ak-

tuelle, arbejdsrelaterede indtægt være nedsat i det omfang, der er angivet i definitionen. Den sidstnævnte betingelse betegnes ofte som den økonomiske betingelse.

Nævnet bemærker videre, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 8.B.2, at vurderingen af økonomiske betingelse skal foretages, ved at klagerens aktuelle, arbejdsrelaterede indtægt sammenlignes med "en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn". I den forbindelse skal der tages udgangspunkt i en indtægt for en fuldtidsarbejdende. Klagerens aktuelle, arbejdsrelaterede indtægt skal i forhold hertil være 1/3 eller derunder.

Nævnet finder, at selskabet – ved vurderingen af den økonomiske betingelse – ikke er berettiget til at sammenholde klagerens aktuelle indtægt, efter hun blev syg, med klagerens indtægt, før hun blev syg og afvise dækning, fordi klagerens indtægtsnedgang ikke er mindst 2/3.

Nævnet må lægge til grund, at klagerens aktuelle, arbejdsrelaterede indtægt efter sin fuldtidssygemelding den 14/6 2023 udgør mindre end 1/3 af en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

Nævnet finder på den baggrund, at klageren opfylder forsikringens økonomiske betingelse. Selskabet skal genoptage sagsbehandling og skal herunder afgøre, om klageren opfylder den medicinske betingelse for dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens arbejdsrelaterede indtægt efter fuldtidssygemeldingen i al væsentlighed består af løn under sygdom fra lønmodtagerjobbet. Der er tale om en ansættelse i den offentlige sektor med arbejde inden for klagerens erhverv. Den aftalte arbejdstid udgør 10 timer om ugen. Klagerens lønindtægt herfra må antages at udgøre mindre end 1/3 af en normal arbejdsindtægt for en fuldtidsarbejdende person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn. Det lille overskud, som klageren har haft i sin egen virksomhed i sygemeldingsperioden, kan ikke føre til anden vurdering samlet set.

Ankenævnet for Forsikring

12.

101134

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S, skal anerkende, at klageren opfylder den økonomiske betingelse for dækning for erhvervsevnetab efter sin fuldtidssygemelding den 14/6 2023. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen med henblik på at afgøre, om klageren er berettiget til forsikringsdækning. Eventuelle udbetalinger forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings