

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 102361:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

CNP Santander Insurance Life DAC
v/AXA Partners Denmark
Postbox 50
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har økonomisikring ved billån. I klageskema af 1/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har været 100 % sygemeldt 6 uger fra den 3-7-2024, og er ifølge min kontrakt berettiget til dækning af mine bilafdrag.

Jeg er efter de 6 uger deltidssyg til uge 43.

Ifølge mit forsikringsbevis fra juni 2019, skal de dække mine afdrag.

Jeg får afslag med nogle § som ikke står i min kontrakt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have selskabet til at dække mine afdrag, som jeg har skrevet under på og betaler for hver måned."

Selskabet har den 22/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om ... [klager] Safe forsikring, der blev tegnet 19.07.2019.

Forsikringen er omfattet af forsikringsbetingelserne Nr. SC2a-3 [bilag 1].

I forbindelse med klagers anmeldelse af midlertidig uarbejdsdygtighed fremsendes på forsikringsgivers anmodning relevante lægedokumenter, FP710 [klagers bilag ved navn 'FP710'] til vurdering af uarbejdsdygtighedens bagvedliggende årsag.

Ud fra følgende FP710, hvor klagers læge har angivet diagnosen som *belastningsreaktion*, samt symptomerne *hjerterbanken*, *grådlabil* & *uro i kroppen*, vurderes det, at uarbejdsdygtighedens bagvedliggende årsag falder inden for forsikringsbetingelsernes undtagelser under sektion 20.7:

20. Om undtagelser i dækningen for midlertidig uarbejdsdygtighed.

SIL udbetaler ikke forsikringsydelse ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

...

7. Psykisk eller nervøs sygdom inklusive stress eller dertil relateret lidelse eller tilstand.

Klager får derfor afslag på sin anmodning om forsikringsdækning d. 03.09.2024 [Klagers bilag ved navn 'Afgørelse1'].

Den 13.09.2024 henvender klager sig per mail om afgørelsen, idét der anfægtes at 1) forsikringen bør dække uanset diagnose, da klager har økonomisk nedgang, og 2) at klager -og klagers psykolog- ikke mener, at klager har en psykisk eller nervøs diagnose [klagers bilag ved navn 'mail korrespondance'].

Trods fremsendte klage fastholder vi imidlertid afslaget med henvisning til førnævnte punkt i forsikringsbetingelserne [fulde svar fremgår af nævnte bilag], hvorefter klager d.25.09.2024 fremsender endnu en klage over vores afgørelse [fremgår ligeledes af bilag].

Den 26.09.2024 svarer vi klager en sidste gang i forbindelse med sagen, med forklaring om hvorfor sagen er afgjort, som den er, samt hvad klager vil kunne indsende for en mulig revurdering. Endelig henvises klager til Ankenævnet for Forsikring.

Opsummering:

Afslaget er fortsat begrundet i, at klagers diagnoser/symptomer jf. den af lægen udfyldte forsikringsattest er af psykisk og/eller nervøs karakter, hvorfor disse ikke er omfattet af forsikringsdækning.

Dette bekræftes blot yderligere af de dokumenter klager har vedlagt på Ankenævnet, eks. dækning for psykologforløb samt klagers egen beskrivelse af, hvad der har forårsaget hendes situation. Med henblik på forsikringsbetingelserne må vi derfor fastholde, at der på den specifikke sag, ikke kan ydes forsikringsdækning.

Vi fastholder derfor vores afslag."

Klageren har i brev til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal Selskabets påstand, om at de i sundhedsforsikringsattesten beskrevne symptomer skulle være en direkte eller indirekte følge af, psykiske eller nervøs sygdom inklusive stress eller dertil relateret lidelse.

Ankenævnet for Forsikring

3.

102361

Det fremgår af attesten, at symptomerne skyldes en belastningsreaktion, og at symptomerne indebærer hjertebanken, uro i kroppen, og grådlabil.

Lægen besvarede yderligere i attesten, at der ikke er henvist til en psykolog, ligesom Lægen bekræfter at, der ikke inden for de sidste år er sket behandling/undersøgelse for samme symptomer.

Samme læge har for klarhedens skyld efterfølgende skrevet følgende til Klageren:

'Hej [klageren]

Jeg mener ikke, at du er psykisk syg. Du har haft en belastningsreaktion i forbindelse med de mange belastninger, du har været udsat for. Det er ikke en psykisk sygdom.

Venlig Hilsen

[Læge]'. – Skrivelsen vedlægges denne replik.

Ad. Hjertebanken

Hjertebanken er den første af de oplyste symptomer i attesten. Der fremgår følgende om hjertebanken hos bl.a. Hjertereforeningen:

'Hjertebanken kan være et symptom på rytmeforstyrrelser i hjertet, højt stofskifte eller lav blodprocent'.

Henset til dette, samt den manglende henvisning til psykolog, kan der heller ikke være tale om psykisk lidelse/sygdom.

Henset til Lægens seneste udtalelse, kan det fastslås at der ikke er tale om en psykisk lidelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kreditkøbsaftale med SAFE af 18/7 2019 fremgår bl.a.:

"Hvis du har tilkøbt en ydelse eksempelvis en SAFE eller en serviceaftale, vil betingelserne for betaling m.v. fremgå af den relevante særskilte aftale."

Af forsikringsbevis af 18/7 2019 fremgår bl.a.:

"

Forsikringsbevis
for låntagere i
[Bank]

Navn: [Klageren]

...

Police nr./ aftale nr.: ...

Forsikringsbetingelser: SC2a-2

Forsikringsdækningen afhænger af din beskæftigelse og din alder ved skadestilfældet. Afhængig af din situation ved skadestidspunktet kan du omfattes af følgende dækning:

Den månedlige ydelse på lånet i henhold til oprindelig tilbagebetalingsplan i tilfælde af:

- ufrivillig arbejdsløshed - kun for lønmodtagere
- midlertidig uarbejdsdygtighed
- hospitalsindlæggelse - kun for selvstændige

Indfrielse af saldoen i henhold til oprindelig tilbagebetalingsplan i tilfælde af:

- dødsfald

Se forsikringsbetingelser for nærmere oplysninger om forsikringen.

Forsikringsgebyr:	186,00 kr. pr. måned
Løbetid:	96 måneder
Forsikringen træder i kraft:	18-07-2019 (se faktaark, Opsigelse i periode)"

Af fakta ark (20.02.2019-SC2b-2) fremgår bl.a.:

"Fuldstændige forsikringsbetingelser

Du får her et sammendrag af indholdet i SAFE, samt oplysninger om [Bank] og ... og CNP Santander Insurance Life DAC (herefter Selskaberne) Du vil snarest få tilsendt de fuldstændige forsikringsbetingelser sammen med et velkomstbrev fra [Bank].

Forsikringsbetingelserne kan endvidere til enhver tid rekvireres ved henvendelse til [Bank], ... og selskabet

...

Dækningsomfang

Du skal på tidspunktet for tegning af forsikringen være mellem 18 - 74 år. Bliver du ufrivilligt arbejdsløs eller midlertidig uarbejdsdygtig, bliver den månedlige betaling på din finansiering i [Bank] betalt i op til 12 måneder pr. periode Bliver du arbejdsløs eller uarbejdsdygtig flere gange, betaler vi i alt op til 36 måneder. Den første udbetaling sker efter 30 dages sammenhængende ufrivillig arbejdsløshed eller midlertidig uarbejdsdygtighed Dækningen for ufrivillig arbejdsløshed omfatter kun lønmodtagere og ikke selvstændige erhvervsdrivende. Arbejdsløshed efter tidsbegrænset ansættelse eller fleksjob er ikke omfattet af SAFE. For selvstændig erhvervsdrivende omfatter forsikringen hospitalsindlæggelse, som giver udbetaling første gang efter 7 dages hospitalsindlæggelse.

I

tilfælde af dødsfald, der indtræder i forsikringens løbetid, indfries restgælden på lånet. Se forsikringsbetingelserne for yderligere information.

...

Kvalifikationsperiode ved midlertidig uarbejdsdygtighed

Midlertidig uarbejdsdygtighed, der indtræder indenfor de første 30 sammenhængende dage efter at forsikringen er trådt i kraft er ikke dækket. For at få udbetalt ydelser skal du være beskæftiget som lønmodtager eller selvstændig erhvervsdrivende.

...

Kendskab ved køb af forsikringen

Kommende arbejdsløshed, sygdom eller personskade, som du kender eller burde kende på købstidspunktet, og som senere medfører at du anmelder ufrivillig arbejdsløshed eller midlertidig uarbejdsdygtighed, er ikke dækket. Ligeledes er dødsfald som følge af sygdom eller personskade kendt på købstidspunktet ikke dækket."

Af sundhedsforsikringsattest af 13/8 2024 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

5.

102361

2 Hvilke symptomer har patienten og hvornår startede de?	Dato for første symptom: Pt. har symptomer på en belastningsreaktion bl.a. hjertebanken, uro i kroppen, grådlabil. Startede for nogle mdr. siden	
Hvornår undersøgte du patienten for symptomerne første gang?	Dato: 03.07.2024	

...

3 Foreligger der en diagnose på tilstanden?	Nej ☐ Ja ☒	Hvis JA, hvilken diagnose (gerne på latin): Belastningsreaktion
Er sygdommen kronisk?	☒ ☐	
Hvornår blev diagnosen stillet?	Dato: 03.07.2024	

4 Har du henvist patienten til speciallæge, sygehus eller anden behandler, fx psykolog, fysioterapeut, diætist?	Nej ☒ Ja ☐	Hvis JA vedlæg venligst lægehenvisning.
--	---	---

...

5 Har patienten dig bekendt været behandlet/undersøgt for samme symptomer, sygdom eller skade indenfor de seneste [10] år?	Nej ☒ Ja ☐	Hvis JA, hvornår: Dato:
---	---	----------------------------

..

Af klagerens klage af 4/9 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"For det første kan jeg ikke se mening med denne forsikring, for uanset hvad man fejler, har man en økonomisk nedgang, så det gav jo mening at tegne denne forsikring, som jeg vitterligt har fortrudt.

For det andet, er jeg ikke syg med nogen psykiske diagnoser, hverken stress eller angst, men har stået i lang tid, ved siden af ... meget syg [famiemedlem], hvor det nok er meget normalt, at bægeret flyder over.

Jeg kan forstå jeres afgørelse, hvis jeg led af diagnoser, som stress, angst eller andet, men mit er ikke kronisk, og kommer stille på fode igen."

Af brev af 19/9 2024 fra andet forsikringsselskab til klageren fremgår bl.a.:

"... betaler for psykologbehandling

Vi bekræfter, at ... den 8. juli 2024 har godkendt at dække psykologforløb hos ...

- Din behandling skal være foretaget i perioden fra den 8. juli 2024 til den 8. juli 2025."

Af udateret besked fra klagerens læge til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg mener ikke, at du er psykisk syg. Du har haft en belastningsreaktion i forbindelse med de mange belastninger, du har været udsat for. Det er ikke en psykisk sygdom."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne (01.04.2016 SC2a-2):

"Du sidder nu med forsikringsbetingelserne til din SAFE, som er en frivillig forsikring tilknyttet dit lån i [Bank]. Bemærk at din forsikringsdækning afhænger af om du er:

- Lønmodtager
- Selvstændig
- Studerende
- Pensionist eller anden beskæftigelses status

Vi anbefaler, at du læser forsikringsbetingelserne grundigt igennem. Er du i tvivl om ord og dækningerne, har vi lavet en række ordforklaringer bagerst i hæftet. Finder du ikke svar på dine spørgsmål, er du meget velkommen til at kontakte CNP Santander Insurance Europe DAC og CNP Santander Insurance Life DAC på tlf. ...

...

Denne forsikring har til hensigt at hjælpe låntagere hos [Bank] i tilfælde af ufrivillig arbejdsløshed, midlertidig uarbejdsdygtighed, dødsfald og ved hospitalsindlæggelse ... Forsikringen dækker endvidere ikke hvis lånet er misligholdt. Forsikringen er ikke en forudsætning for at få finansiering hos [Bank].

...

18. Om vilkår for udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis den midlertidige uarbejdsdygtighed indtræder i forsikringens løbetid og du er mellem 18 og 65 år.

Udbetaling af forsikringsydelser er betinget af, at du er 100 % uarbejdsdygtig og ikke udfører noget andet arbejde som er lønnet eller som normalt ville være det, og at du er undergivet jævnlig og løbende lægelig behandling af læge i Danmark mod sygdommen eller ulykkestilfældets følger mens du er uarbejdsdygtig.

Midlertidig uarbejdsdygtighed der indtræder indenfor de første 30 sammenhængende dage efter at forsikringen er trådt i kraft (kvalifikationsperiode), er ikke omfattet af forsikringen. Endvidere er midlertidig uarbejdsdygtighed, som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde, der er opstået eller pådraget indenfor de første 30 sammenhængende dage efter at forsikringen er trådt i kraft, ikke omfattet af forsikringen. Det gælder også selvom midlertidig uarbejdsdygtigheden først anmeldes på et senere tidspunkt.

'Midlertidig uarbejdsdygtighed' betyder, at du på grund af sygdom eller et ulykkestilfælde, er fuldstændigt forhindret i at udføre dit almindelige, lønnede arbejde eller drive din selvstændige virksomhed.

Den midlertidige uarbejdsdygtighed regnes for indtrådt den dag, hvor du ifølge lægeerklæring blev erklæret uarbejdsdygtig.

...

20. Om undtagelser i dækningen for midlertidig uarbejdsdygtighed.

CNPSIL udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

1. Sygdom eller legemsbeskadigelse, som du ved grov uagtsomhed, eller forsætligt, selv har forårsaget.

2. Sygdom eller personskaade, som du var, eller burde have været bekendt med, eller som du søgte læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden.
3. Ryglidelser eller nakkelidelser eller skade på ryg eller nakke, medmindre der fra lægeligt hold kan påvises objektive fysiske årsager til sådan lidelse eller skade.
4. Kirurgiske indgreb og medicinsk behandling, der ikke er medicinsk begrundet, men som du selv har ønsket af psykiske, personlige eller kosmetiske grund
5. Normal graviditet, medmindre den udvikler sig til en patologisk tilstand eller sygdom.
6. Selvforskyldt beruselse, misbrug af alkohol, medicin, narkotika og lignende stoffer.
7. Psykisk eller nervøs sygdom inklusive stress eller dertil relateret lidelse eller tilstand."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 18/7 2019 tegnet økonomisikring, som blandt andet dækker midlertidig uarbejdsdygtighed. Klageren fik en belastningsreaktion og anmeldte midlertidig uarbejdsdygtighed. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker uarbejdsdygtighed som følge af psykiske sygdomme. Klageren ønsker dækning for ydelsen på lånet.

Klageren har anført, at hun har været 100 % sygemeldt 6 uger fra den 3/7 2024, og at hun ifølge kontrakt og forsikringsbevis er berettiget til dækning af hendes bilafdrag. Klageren har anført, at hun har fået afslag med nogle paragraffer, som ikke står i kontrakten. Klageren har anført, at der ikke er tale om psykisk lidelse/sygdom. Hjerterbanken kan være tegn på fysisk sygdom, og hendes læge har ikke henvist hende til psykologbehandling. Klageren har anført, at hendes læge har vurderet, at hendes belastningsreaktion ikke er en psykisk sygdom.

Selskabet har anført, at der i forbindelse med anmeldelsen er indhentet attest, hvor lægen har angivet diagnosen som belastningsreaktion, og at forsikringen ifølge forsikringsbetingelserne ikke dækker diagnoser/symptomer, som er af psykisk eller nervøs karakter. Selskabet har henvist til den af klageren fremsendte dokumentation for psykologbehandling og til klagerens egen beskrivelse af, hvad der har forårsaget hendes situation.

Det fremgår af kreditkøbsaftale med SAFE af 18/7 2019, at "Hvis du har tilkøbt en ydelse eksempelvis en SAFE ..., vil betingelserne for betaling m.v. fremgå af den relevante særskilte aftale."

Det fremgår af forsikringsbevis af 18/7 2019, at "**Afhængig af din situation ved skadestidspunktet kan du omfattes af følgende dækning:** ... Den månedlige ydelse på lånet i henhold til oprindelig tilbagebetalingsplan i tilfælde af: ... midlertidig uarbejdsdygtighed ... *Se forsikringsbetingelser for nærmere oplysninger om forsikringen.*"

Det fremgår af fakta ark, at "**Fuldstændige forsikringsbetingelser** ... Du får her et sammendrag af indholdet i SAFE ... Du vil snarest få tilsendt de fuldstændige forsikringsbetingelser ... Forsikringsbetingelserne kan endvidere til enhver tid rekvireres ved henvendelse til ... **Dækningsomfang** ... Bliver du ... midlertidig uarbejdsdygtig, bliver den månedlige betaling på din finansiering ... betalt i op til 12 måneder pr. periode Bliver du ... uarbejdsdygtig flere gange, betaler vi i alt op til 36 måneder ... Se forsikringsbetingelserne for yderligere information."

Det fremgår af sundhedsforsikringsattest af 13/8 2024, at klageren "har symptomer på en belastningsreaktion bl.a. hjertebanken, uro i kroppen, grådlabil."

Det fremgår af brev af 19/9 2024 fra andet forsikringsselskab, at der betales for psykologbehandling.

Det fremgår af udateret besked fra klagerens læge til klageren, at "Jeg mener ikke, at du er psykisk syg. Du har haft en belastningsreaktion i forbindelse med de mange belastninger, du har været udsat for. Det er ikke en psykisk sygdom."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet "udbetaler ikke forsikringsydelse ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af: ... 7. Psykisk eller nervøs sygdom inklusive stress eller dertil relateret lidelse eller tilstand."

Ankenævnet for Forsikring

9.

102361

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at årsagen til klagerens midlertidige uarbejdsdygtighed er belastningsreaktion med symptomer i form af hjertebanken, uro i kroppen og gråd labilitet. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 20, nr. 7, at forsikringen ikke dækker uarbejdsdygtighed som følge af "Psykisk eller nervøs sygdom inklusive stress eller dertil relateret lidelse eller tilstand." Nævnet finder, at årsagen til klagerens uarbejdsdygtighed falder ind under denne undtagelse.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af kreditkøbsaftalen, at betingelserne for tilkøb af "SAFE" vil fremgå af den relevante særskilte aftale, og at der i forsikringsbevis og fakta ark er henvist til forsikringsbetingelserne for nærmere oplysninger om forsikringens dækning.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at klagerens egen læge har vurderet, at klagerens belastningsreaktion ikke er en psykisk sygdom – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck