612/01

Den 5. februar 2001 blev i sag nr. 53.240:

xxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Danske Forsikring, Liv
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet en gruppeinvaliderente i Danske Forsikring, Liv, påstår ved Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta selskabet tilpligtet at anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af invaliderente, subsidiært at selskabet skal indhente en speciallægeerklæring vedrørende klagerens lidelse. Af Rådgivningsfirmaet Fuld Valutas skrivelse af 4/8 2000 til nævnet fremgår, at tvisten vedrører perioden december 1999 og frem til februar 2000.

Policen har en begrænsende klausul vedrørende ryg og hofter, og klageren har tidligere haft spørgsmålet om klausulen behandlet i ankenævnet under sag nr. 49.422.

Efter klagerens anmeldelse af uarbejdsdygtighed fra den 11/5 1998 har selskabet bevilget udbetaling ved midlertidig tab af arbejdsevne samt præmiefritagelse i perioden 11/8 1998 frem til den 1/12 1999 – efter sagens indbringelse for nævnet blev perioden forlænget fra den 30/9 til 1/12 1999. Selskabet meddelte den 9/11 1999 til klageren, at hun ikke var berettiget til yderligere præmiefritagelse eller udbetaling ved tab af arbejdsevne i henhold til policen, da hendes arbejdsevne ikke kunne anses for nedsat med mindst halvdelen.

Af klagerens anmeldelse af 7/8 1998 fremgår bl.a.:

"

1a Hvad er årsag til nedsættelsen af Deres erhvervsevne?	Sygdom: Angiv sygdommens navn og/eller den lægelige diagnose, hvis De kender den: *Håndeksem* *Desuden beg. slidgigt i hoften og ryg*

"

Af lægeattest af 7/8 1998 fremgår bl.a.: "**4. Af hvilken sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket?** ... *håndeczem ... begyndende slidgigt i ho ... lette gigtfora ... sv. t. rygsøjlen.*"

Af speciallægeerklæring af 15/12 1998 fremgår bl.a.: "**Konklusion:** Den undersøgte har symptomer og objektive fund forenelige med en let slidgigttilstand i højre hofte. Tilstanden må betragtes som medicinsk stationær og sagen kan afgøres. Der er en betydelig risiko for forværring af tilstanden, og skadelidtes erhvervsevne må i et hvert ryg- og benbelastende erhverv betragtes som varigt nedsat. Der synes imidlertid at være revalideringsmuligheder og erhvervsevnen i ethvert erhverv skønnes ikke nedsat til under pensionsgrænsen."

Det fremgår, at klageren af flere omgange har været i arbejdsprøvning

Selskabet har i skrivelse af 3/7 2000 til nævnet bl.a. anført: "Vi har gennemgået oplysningerne sammen med vores lægekonsulent, speciallæge i ortopædkirurgi B.D., og på baggrund af oplysningerne vurderer vi, at forsikredes generelle arbejdsevne ikke er nedsat med ½. ... **Danske Forsikrings afgørelse** Vi fastholder, at forsikredes generelle arbejdsevne er nedsat til mindre end halvdelen af den fulde arbejdsevne. Forsikredes gener skyldes håndeksem og slidgigt i hofte og ryg. Forsikrede er nu velundersøgt, og det er afklaret, at hun ikke kan fortsætte i sit hidtidige erhverv som sygehjælper. Forsikrede ved præcist, hvilke stoffer hun skal undgå, ligesom hun bør undgå job, der er ryg- og benbelastende. Der er således ikke noget til hinder for, at forsikrede kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det er ligeledes vurderet, at den helbredsmæssige status ikke er af sådan en karakter, at forsikrede er berettiget til en helbredsbetinget førtidspension. Forsikrede ønsker at arbejde, og er nu ved at dokumentere overfor arbejdsløshedsfor-

sikringen, at hun rent faktisk står til rådighed for arbejdsmarkedet, dog skal der tages hensyn til, at hun ikke bliver udsat for vand og formalin, samt at arbejdet ikke er ryg- og benbelastende. Da vi vurderer, at forsikredes generelle arbejdsevne ikke er nedsat med ½ fastholder vi, at hun ikke er berettiget til fortsat udbetaling fra forsikringen."

I Rådgivningsfirmaet Fuld Valutas skrivelse af 25/5 2000 til nævnet hedder det: "PÅ-STAND Danske Forsikring Liv skal anerkende at vores kunde er berettiget til udbetaling af invaliderenten, subsidiært at selskabet får indhentet lægeligt materiale, der kan danne det nødvendige grundlag for vurdering af sagen. SAGSFREMSTILLING Vores kunde er p.t. sygemeldt som følge af håndeksem. Selskabet har indledningsvis afvist erstatningspligten med en forkert lægelig begrundelse, idet vores kunde ikke er sygemeldt som følge af hendes hofteproblemer, men derimod på grund af håndeksem. Hendes erhvervsevne er således p.t. nedsat med mindst halvdelen som følge heraf. På trods af denne kendsgerning, har selskabet afvist at udbetale invaliderenten. Selskabet har endda afvist erstatningspligten ***uden*** at der er indhentet en speciallægeerklæring til belysning af sværhedsgrad m.v. Sidstnævnte finder vi ikke er i overensstemmelse med god forsikringsskik. Sammenfattende er det vores vurdering, at vores kunde opfylder betingelserne for udbetaling af invaliderenten."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.** Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Liv & Pension kan for at begrænse et tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Sålænge udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne. Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og kan ikke kritisere, at selskabet efter at have ydet forsikringsdækning for midlertidigt erhvervsevnetab indtil december 1999 har foretaget en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet finder, at det ikke i tilstrækkelig grad er godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med ½, og selskabets afgørelse kan derfor ikke kritiseres. Nævnet finder ikke tilstrækkeligt grundlag for at pålægge selskabet at indhente yderligere lægeerklæringer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard