610/00

Den 29. december 2000 blev i sag nr. 53.300:

xxxx xxxx xxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har erhvervsudygtighedsforsikring i Codan Forsikring, klager over selskabets sagsbehandling.

Konkret påstår klageren selskabet pligtig at yde forsikringsydelser for 2/3 erhvervsudygtighed i perioden 5/11 1999 til 13/4 2000, samt forsikringsydelser for 50 % erhvervsudygtighed i perioden 14/4 2000 – 10/5 2000.

Klageren har i flere perioder modtaget forsikringsydelser, senest modtog han i perioden 1995-97 forsikringsydelser svarende til et erhvervsevnetab på 50 %.

Den 21/7 1999 anmeldte klageren, at han på grund af hjerteinsufficiens samt forhøjet blodtryk havde været syg siden den 5/6 1999. Klageren oplyste, at han siden første sygedag havde arbejdet maksimum 10 timer pr. uge i forhold til en normal arbejdstid på 40 timer pr. uge.

Selskabet indhentede diverse lægelige akter, bl.a. journaloplysninger fra Svendborg Sygehus. Heraf fremgår, at klageren den 22/6 1999 havde gennemgået diverse undersøgelser og havde fået konstateret svækket hjertefunktion samt forhøjet blodtryk.

Den 16/9 1999 meddelte selskabet, at man fandt klagerens erhvervsevne nedsat med 2/3, hvorfor man for perioden 5/6 1999 til 5/10 1999 bevilgede ham 100 % præmiefritagelse og ydelser.

Den 5/11 1999 meddelte selskabet klageren, at man nu ville rekvirere nye lægelige oplysninger. Med skrivelsen fulgte check på forsikringsydelser for tiden 5/10 1999 til 5/11 1999.

Den 12/1 2000 modtog selskabet nye lægelige oplysninger fra Svendborg Sygehus. Af disse fremgik, at blodtryksmålingerne var tilfredsstillende den 23/9 1999. Endvidere fremgår af oplysningerne, at klageren indvilgede i at deltage i et forsøg med ny medicinering, som ikke gav bivirkninger. Af udskriften fremgår bl.a.: "12.11.99 AMBULANT Visit 3 i CHARM. Kardialt uændret. NYHA 3. Ingen bivirkninger af studie medicinen. Obj.: BT 125/80 P 60 regelmæssig. Vægt 62 kg. Paraklinikken i orden. ... 26.11.99 AMBULANT Visit 4 i CHARM. Velbefindende. NYHA 3. Obj. : BT 120/70 P 68, regelmæssig, vægt 62 kg. Paraklinikken i orden."

I januar 2000 fik klageren bivirkninger af sin medicin Selozok, hvilket viste sig som kolde fingre og tæer. Han holdt herefter pause med Selozok.

Den 16/2 2000 meddelte selskabet klageren, at hans erhvervsevne efter den 5/11 1999 ikke fandtes nedsat, hvorfor præmiebetalingen måtte genoptages.

Klageren protesterede i skrivelse af 17/2 2000 til selskabet, og af skrivelsen fremgår bl.a.: "Jeg kan ikke acceptere Deres afgørelse og beder Dem tage den op til fornyet overvejelse med følgende begrundelse:

- Der er ikke sket en bedring i min helbredstilstand siden de sidst afgivne helbredserklæringer eller i det hele taget siden forværringen omkring 5. juni 1999.
- Jeg har siden De modtog oplysninger fra Sygehus Fyn på grund af voldsomme bivirkninger (hvide fingre) måtte gå helt ud af behandling med 'Metozoc' (beta-blokkere), og jeg har nu genoptaget indtagningen med en 1/3 del, hvilket, indtil nu, ikke har forårsaget så 'hvide fingre'.

- Årsagen til at jeg ikke har søgt pension er, at til trods for lægernes forudsigelser, har det vist sig, at min helbredstilstand i perioder kan bedres, så jeg kan fungere normalt.

- Jeg har siden 5. juni 1999 kun udfaktureret for under kr. 50.000 for arbejde udført fra 5. juni og til dato, hvilket svarer til under 1 time pr. dag.

Jeg vil ved denne lejlighed samtidig klage over Deres utrolig langsomme sagsbehandling med følgende begrundelse:

- Ved brev af 16. september 1999 bevilliger De mig 100 % ydelse for tabt arbejdsevne for perioden 5/6 – 5/10 1999 og oplyser mig om, at De skal vurdere min erhvervsevne den 5. oktober, hvor jeg ville høre fra Dem.

- Da jeg ikke har hørt fra Dem den 28. oktober rykker jeg telefonisk.

- Ved brev af 5/11 1999 anmoder De om nye lægelige oplysninger, som De får (tror jeg) omkring den 18. november 1999.

- Så vidt jeg er orienteret beder De den 23. december 1999 Sygehus Fyn om yderligere oplysninger, som De, så vidt jeg ved, får den 12. januar 2000.

- Siden 5. oktober og til nu har der været en ekspeditionstid på 133 dage, hvoraf max. 31 dage kan tilskrives min egen læge og sygehus Fyn (jul, nytår m.v.)."

Selskabet anførte i skrivelse af 10/3 2000 til klageren, at man beklagede den lange ekspeditionstid, men at man desuagtet fastholdt afgørelsen af 16/2 2000.

Den 13/4 2000 meddelte klageren selskabet, at hans helbredstilstand på grund af ændret medicinering nu var bedret, og: "Konklusionen er, at jeg har kunnet genoptage arbejde 3-4 timer dagligt og derfor kun er mere end 50 % uarbejdsdygtig, og at jeg forhåbentlig indenfor meget kort tid vil kunne optage mit arbejde i næsten fuldt omfang, hvilket jeg selvfølgelig straks vil meddele Dem."

I klageskrivelsen af 31/5 2000 til nævnet har klageren bl.a. anført: "**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet:** Erstatning for mere end 2/3 erhvervsudygtighed og præmiefritagelse i perioden 5. november 1999 – 13. april 2000, samt erstatning for mere end 1/2 erhvervsudygtighed og 50 % præmiefritagelse i perioden 14. april 2000 – 10. maj 2000. **Min subjektive fremstilling af sagen:**

1. Jeg kan ikke se, at det fremgår af policen, at det er selskabet, der fastsætter længden af en given sygdomsperiode, hvorfor forsikringen skal udbetale, indtil lægelige vurderinger viser, at jeg ikke længere er berettiget til erstatning.

2. Det er ikke mine eller lægernes langsommelige besvarelser på Codans henvendelser, der har forsinket sagens gang, men udelukkende Codans medarbejdere.

3. Det er helt utilstedeligt, at et forsikringsselskab, - ved en forsikring om løbende udbetalinger, - kan træffe beslutning om 'raskmelding' med **mere end 3 måneders tilbagevirkende kraft**, og derved forhindre, at man selv kunne skaffe lægelige udtalelser om ens erhvervsevne.

4. En forsikring af denne type er tegnet for at sikre ens levestandard og mulighed for at svare sine økonomiske forpligtelser, og ikke for at man skal bruge sine kræfter på at forsvare de rettigheder man betaler for.

5. Det er min opfattelse, at Codans sagsbehandlingstid generelt er under al kritik."

I selskabets skrivelse af 18/7 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "Som det ses af bilag ... er blodtrykket målt og konstateret normalt 5 gange siden den 22. september 1999, der er taget normale blodprøver, og medicineringen er begrænset til den såkaldte studiemedicin, som ifølge Codans lægekonsulenter enten er placebo eller et middel mod lettere hjerteinsufficiens, d.v.s. nedsat hjertepumpefunktion/dårlig kondition. Klageren har accepteret at deltage i et såkaldt placebo kontrolleret projekt. De i klagerens bilag ... omtalte 'hvide fingre' kan være en bivirkning af medicineringen omtalt i bilag ... og er helt uden betydning for klagerens erhvervsevnetab som revisor. Det fremgår i øvrigt af klagerens bilag ... at journaloptegnelserne fra januar – marts 2000 bekræfter, at klageren i denne periode alene har uvæsentlige gener som følge af medicinens bivirkninger. Det er på dette grundlag, at Codan har vurderet, at klageren siden 5. november 1999 til stadighed har haft mindst 50% af sin erhvervsevne som revisor i behold."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**§ 3. Dækning ved invaliditet. A. Definition af invaliditet.** Forsikringen giver ret til erstatning og fritagelse for betaling af præmie, hvis den forsikredes erhvervsevne som Revisor nedsættes med mindst 50 % på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at nedsættelsen skyldes forsæt. Retten til erstatning indtræder således, hvis forsikrede ved beskæftigelse som Revisor ikke er i stand til at indtjene mindst 50 % af sin normale indtægt. Såfremt forsikredes normale indtægt ikke kan anvendes som erstatningsgrundlag, fastsættes graden af erhvervsudygtighed på

grundlag af, hvad andre med tilsvarende uddannelse kan tjene ved arbejde som Revisor. ... Ved bedømmelsen af forsikredes erhvervsevne er ethvert arbejde inden for det anførte erhverv, som kræver forsikredes uddannelse, sidestillet med forsikredes nuværende arbejde. Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, er der ret til udbetaling af fuld erstatning og fuld fritagelse for betaling af præmie. Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3, udbetales erstatning med den procentsats, som svarer til erhvervsudygtighedsgraden. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen af den samlede præmie for forsikringen. Hvis erhvervsevnen ikke nedsættes med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af erstatning eller fritagelse for betaling af præmie. **D. Ikrafttræden og ophør for erstatning samt fritagelse for betaling af præmie.** Udbetaling af erstatning og fritagelse for betaling af præmie får virkning fra det tidspunkt, der er anført i policen under forudsætning af, at erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i den pågældende periode. ... Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, ophører en påbegyndt udbetaling af erstatning, og præmiebetalingen genoptages."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagens lægelige oplysninger samt det af klageren anførte vedrørende hans indtægtsforhold og finder det på baggrund heraf ikke i tilstrækkelig grad sandsynliggjort af klageren, at hans erhvervsevne som revisor i tiden efter 5/11 1999 var nedsat med mindst 50%.

Til det af klageren anførte vedrørende selskabets beslutning om raskmelding med tilbagevirkende kraft bemærkes, at selskabet allerede i skrivelse af 16/9 1999 gjorde klageren opmærksom på, at hans erhvervsevne ville blive vurderet på ny den 5/10 1999. Klageren kan således ikke have haft en forventning om, at han uden videre også ville blive tilkendt forsikringsydelser i tiden herefter.

6. 53.300

Som følge af det ovenfor anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard