612/00

Den 5. februar 2000 blev i sag nr. 53.493:

xxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg-Baltica Forsikring
Tryg i Unibank
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Tryg-Baltica Forsikring Tryg i Unibank, klager ved sin advokat over selskabets sagsbehandling.

Den 23/8 1999 anmeldte klageren, som er født i 1964, at hun fra den 8/1 1998 havde været sygemeldt fra sit arbejde som teknisk tegner på grund af overanstrengelse af højre arm. Klageren har fra fødslen manglet venstre underarm.

Selskabet indhentede sagens lægelige akter samt akterne fra kommunen, af hvilke bl.a. fremgår: "05.08.99 ... C. [klager] er ikke blevet optaget på universitet på studiet til talepædagog. Har kontaktet universitet og fået oplyst at hun ingen muligheder har for at komme ind. Kvote 2 skal have et pointtal på 100, og det har hun ingen mulighed for at opnå. Ønsker at starte HH pr. 060899, den 1 årig og hun har mulighed for at få afklaret evt. erhvervsvalg i denne periode. Jeg vurderer det er realistisk at C. starter på denne og derigennem kommer i gang igen. ... 23.09.99 ... C. kunne ikke klare skolen, havde mange smerter i den dårlige arm. Har udmeldt sig den 310899 p.g.a. sygdom."

I skrivelse af 9/11 1999 bevilgede selskabet ydelser for perioden fra karensperiodens

ophør den 8/4 1998 og foreløbig frem til den 11/2 1999.

Selskabet foranledigede endvidere klageren undersøgt af speciallæge, og i erklæring dateret 21/12 1999 har overlæge, speciallæge i fysiurgi og reumatologi L.A. bl.a. anført: "**Socialt:** Patienten har skoleuddannelse med 10. klasse og HF og er uddannet teknisk assistent. Siden 1990 har hun arbejdet heldags med computer med mus. Efter barselsorlov i 1995 gik hun ned til en 30 timers ugl. arbejdstid med 1 fridag om ugen, hvor hun gik til fysioterapi på grund af rygsmerter. I oktober 1997 får hun en specialopgave, som kræver mere intensivt computer-arbejde med dobbeltklik og dette medfører hurtigt, at hun får smerter i højre arm. Hun har flere korte sygemeldinger, før hun endelig lader sig sygemelde i januar 1998. ... I det daglige kan patienten lave mad og klare lettere rengøring, men hun kan f.eks. ikke aftørre eller vaske lodrette flader. Hun kan ikke klare at få vasketøj ind og ud af maskine. Kan ikke klare grovere rengøring som støvsugning. Hun har svært ved at hjælpe børnene, når de skal have tøj på, specielt knappe deres knapper. Patienten oplyser, at kommunen har tilkendt patienten revalidering til en 3-årig uddannelse, eventuelt som ergoterapeutvejleder. **Sygehistorie:** Patienten er født med navlestreng omkring venstre arm, der måtte amputeres lige under albueleddet efter fødslen. Patienten har klaret sig som 1-armet. Hun har en protese, men bruger den ikke til daglig. ... Er uddannet teknisk assistent og har siden 1990 haft mest computerarbejde. På grund af skævheden ved at hun mest bruger højre arm, har hun ofte haft rygsmerter og gået til kiropraktor og fysioterapi på grund af dette. På grund af ekstra belastning af højre arm i forbindelse med computerarbejdet i oktober 1997 får patienten voldsomme smerter i højre arm. Hun er sygemeldt i flere perioder og hver gang hun forsøger at gå i arbejde igen, recidiverer smerterne. Endeligt sygemeldt fra januar 1998. Patienten klager nu over smerter under højre kraveben, omkring højre skulder samt på ulnare side af over- og underarm og diffust ud i hånden. Der er nedsat følesans på volarsiden af hånd og fingre og patienten har svært ved at styre fingrene til finere bevægelser. Der kan være let snurren diffust i fingre og hånd. Der er ikke egentlige og ingen særlige natlige smerter, patienten kan dog ikke finde hvile på venstre side. Smerterne opstår derimod ved selv små belastninger. **Undersøgelser:** Neurofysiologisk undersøgelse juli 1998 viste let nedsat ledningshastighed fra 1. finger til håndleddet sensorisk, men ingen sikre holdepunkter for carpal tunnel syndrom eller apertura thoracis superior syndrom. Set af overlæge B., som mener, at det drejer sig om et overbelastningssyndrom. April 1998

undersøgt af overlæge E.M.J., som forsøger blokadebehandlinger uden effekt og mener, at det drejer sig om fortrinsvis muskelgener. Undersøgt på Bispebjerg Hospital, hvor man fandt normale blodprøver og normalt røntgen af columna cervicalis uden tegn til halsribben. Normal utralydskanning hvor man finder normale forhold svarende til pectoralis-regioner."

I skrivelse af 2/2 2000 til klageren meddelte selskabet, at man ville indhente supplerende oplysninger fra kommunen, hvilke fremkom til selskabet den 16/2 2000.
Selskabet meddelte i skrivelser af 1/3 2000 og 23/3 2000 at man havde brug for yderligere informationer, herunder bad man klageren besvare nogle fremsendte spørgeskemaer med henblik på en afklaring af, hvorvidt hun havde afgivet urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

Klageren antog herefter advokat, og i selskabets skrivelse af 9/5 2000 til advokaten hedder det bl.a.: "Vi har nu modtaget alle de oplysninger, vi har bedt om. Efter en nærmere vurdering af Deres sag, har vi forlænget Deres udbetalingsperiode frem til den 31. juli 2000. Vi har lagt vægt på speciallægeerklæringen fra L.A. af 21. december 1999, hvoraf det fremgår, at De formentlig vil kunne klare en anden form for arbejde, der er mindre belastende for højre arm efter revalidering. Vi har endvidere lagt vægt [på], at De er tilkendt revalideringsydelse fra den 6. august 2000 og planlægger revalidering til ergoterapeut. Der vil en af de nærmeste dage blive indsat 71.075,00 kr. på Deres konto ... Beløbet fremkommer således:

Ydelse for perioden 12.02.99-31.05.00	116.207,00 kr.
Præmiefritagelse for samme periode	4.260,00 kr.
	120.467,00 kr.
– skat 41%	49.392,00 kr.
Til udbetaling	71.075,00 kr.

Ydelsen for juni og juli måned 2000 vil blive indsat på Deres konto omkring den 1. i hver måned. Til brug ved bevilling af fortsat udbetaling beder vi Dem sende os vedlagte spørgeskema og lægeattest ca. den 20. juli 2000. Vi vil desuden indhente oplysninger fra Deres kommune. Bliver De raskmeldt inden den 1. august 2000, skal De oplyse os om dette. Er der sket udbetaling efter en raskmelding, vil denne blive krævet tilbagebetalt. I forbindelse med behandlingen af Deres sag, er vi blevet opmærksom på, at De i

1994-1995 før forsikringens tegning har haft bækkenløsning. Dette var vi ikke oplyst om på tegningstidspunktet, og Deres forsikringsaftale er derfor ikke indgået på korrekt grundlag. Såfremt alle oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet ville Tryg i Unibank have tilbudt forsikringen til normal præmie men med følgende klausul: *Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevnen eller præmiefritagelse for bækkenløsning eller følger deraf.* Deres forsikring bliver derfor ændret med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet til at omfatte ovennævnte klausul. De vil snarest modtage en ny forsikringsoversigt."

I skrivelse af 11/5 2000 til selskabet krævede klagerens advokat, at det tilkendte beløb blev forrentet i medfør af forsikringsaftalelovens § 24, ligesom advokaten krævede sit honorar dækket af selskabet.

I klageskrivelsen af 3/7 2000 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført: "**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet.**

1. Forrentning af forsikringsydelser fra et tidligere tidspunkt end 1. marts 2000, principalt fra den 9. november 1999 svarende til indklagedes første udbetaling af forsikringsydelse, subsidiært 14 dage efter fremkomsten af overlæge L.A.'s speciallægeerklæring af 21. december 1999, mere subsidiært fra et senere tidspunkt, dog tidligere end 1. marts 2000.
2. Betaling af rimelige advokatomkostninger.
3. Indklagedes fortsatte udbetaling af forsikringsydelser i henhold til forsikringsnr. ...

Til støtte for påstand 1 gøres gældende: at der reelt ikke siden første udbetaling af forsikringsydelse den 9. november 1999 er tilgået indklagede oplysninger, som har haft betydning for forsikringsydelsens udbetaling. De senere fremkomne oplysninger er således alene en bekræftelse af de oplysninger, som indklagede allerede den 9. november 1999 var i besiddelse af. I hvert fald ved fremkomsten af overlæge L.A.'s erklæring må det have stået indklagede klart, at klager fortsat opfyldte betingelsen for udbetaling af fuld forsikringsydelse. Det er endvidere klagers opfattelse, at den af indklagede tilkendegivne opfattelse i brev af 29. juni 2000, hvorefter klagers erhvervsevne skal være nedsat i ethvert erhverv bunder i en vildfarelse omkring forsikringsbetingelserne. Ifølge betingelserne fremlagt som sagens bilag ... skal klagers erhvervsevne være nedsat med

2/3 for at opnå fuld forsikringsydelse. Bestemmelsen må fortolkes i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 5, således at der tages udgangspunkt i klagers konkrete uddannelse og muligheder for at skaffe sig indtægt indenfor et konkret forhold til klagers uddannelse, evne, alder og fysiske habitus afgrænset område. Indklagedes fremhævelse af, at erhvervsevnen skal være ophævet med 2/3 i ethvert erhverv synes ydermere at divergere med det af indklagede tidligere udtrykte om klagers mulighed for revalidering. Til støtte for påstand 2 gøres gældende: at det er klagers opfattelse, at det har været begrundet og rimeligt, også under hensyntagen til sagens resultat at antage advokat som sket. Udgiften hertil har indtil dags dato andraget kr. 10.500,00. Indklagede har under sagsbehandlingen i strid med forsikringsbetingelserne ikke udbetalt forsikringsydelsen som en løbende ydelse, der ifølge bestemmelserne skal fortsætte, sålænge erhvervsevnen er nedsat. Det har således også været i strid med forsikringsaftalen, at indklagede uden oplysninger, der kunne begrunde dette, stoppede forsikringsydelserne med virkning pr. 11. februar 1999, jfr. indklagedes brev af 9. november 1999. Uden oplysninger, der godtgjorde, at erhvervsevnetabet skulle være ændret, således at indklagede ikke længere opfyldte forsikringsbetingelserne, burde indklagede have opretholdt udbetalingerne af forsikringsydelsen. Dette skete ikke, ligesom spørgsmålet om hvorvidt det er den generelle erhvervsevne forstået som ophævelsen af erhvervsevnen i ethvert erhverv eller en konkret erhvervsevnebedømmelse har tillige gjort, at antagelse af advokat har været rimelig. Der foruden har der været diskussion vedrørende tidspunktet for forrentning af forsikringsydelserne. Til støtte for påstand 3 gøres gældende: I overensstemmelse med det under ovennævnte punkt anførte er det klagers opfattelse, at den suspenderede forsikringsudbetaling med virkning fra den 31. maj 2000, jfr. indklagedes brev af 9. maj 2000, er i strid med forsikringsvilkårene, der angiver, at forsikringsydelsen skal fortsætte, så længe betingelserne herfor er opfyldt. Uden konkrete oplysninger om andet og på baggrund af de foreliggende lægelige og sociale oplysninger er det derfor uberettiget, at forsikringsydelserne med virkning pr. 31. maj 2000 har været suspenderet. Det må utvivlsomt lægges til grund, at klager fortsat uden revalidering har en reduceret erhvervsevne med mindst 2/3."

Selskabet har afvist de af advokaten fremsatte krav og har i skrivelse af 14/7 2000 til nævnet bl.a. anført: "For at få perioden efter den 11. februar 1999 tilstrækkeligt belyst, bad vi om en speciallægeerklæring i brev af 11. november 1999 ... Vi modtog speciallæ-

geerklæringen af 21. december 1999 fra overlæge L.A. den 10. januar 2000 ... Den 16. februar 2000 modtog vi supplerende oplysninger fra Helsingør kommune ... I brev af 9. maj 2000 bevilgede vi udbetaling af fuld invaliderente og fuld præmiefritagelse foreløbig frem til den 31. juli 2000 ... Til klagepunkt 1 om forrentning har vi følgende kommentarer: De helbredsoplysninger, der forelå den 9. november 1999 belyste ikke erhvervsevnen efter den 11. februar 1999 ... I lægeattesten af 13. september 1999 ... var det dokumenteret, at C.F.-H. [klageren] var sygemeldt fra sit sædvanlige arbejde. Af de øvrige lægelige oplysninger ... fremgik den medicinske diagnose. Det fremgik af oplysningerne fra Helsingør kommune, som vi modtog den 9. oktober 1999 ... at det ville være realistisk at revalidere C.F.-H. Men fordi, der ikke forelå en konkret revalideringsplan, der klart tog stilling til, hvad man forventede C.F.-H. ville kunne klare såvel før som efter revalidering, var det nødvendigt med yderligere oplysninger. Speciallægeerklæringen fra overlæge L.A. af 21. december 1999 modtaget den 10. januar 2000 ... konkluderede, at C.F.-H. formentlig efter revalidering ville kunne klare en anden form for arbejde, der er mindre belastende for højre arm. Fordi vi fortsat manglede oplysninger om perioden efter 11. februar 1999 og fremefter, rekvirerede vi igen oplysninger fra Helsingør kommune vedrørende de seneste revalideringsplaner. Disse oplysninger modtog vi den 16. februar 2000 ... Ifølge bilag ... af 15. februar 2000 havde C.F.-H. deltaget i et afklaringsforløb, der var mundet ud i, at det ville være realistisk med en uddannelse til ergoterapeut. Revalideringsforløbet skulle startes med en tilmelding til HF enkeltfag 10 timer pr. uge. Fordi der nu var klarhed omkring helbredstilstanden efter den 11. februar, og der var lagt en revalideringsplan, bevilgede vi ved brev af 9. maj 2000 fortsat udbetaling af invaliderente og fritagelse for betaling af præmien fra den 11. februar 1999 og foreløbig frem til den 31. juli 2000 ... Vi skal derfor afvise at forrente udbetalingerne af invaliderente fra tidligere end den 1. marts 2000, da vi før den 16. februar 2000 ikke havde tilstrækkelige oplysninger til at afgøre sagen. Vi havde i perioden efter den 16. februar 2000 og frem til den 9. maj 2000 en lang sagsbehandlingstid, fordi det i den periode også var nødvendigt at undersøge, om der var afgivet urigtige risikooplysninger på tidspunktet for forsikringens oprettelse. Dette var vi først blevet opmærksom på, da vi den 16. februar 2000 modtog oplysninger fra Helsingør kommune af 15. februar 2000 ... Vi kunne have været hurtigere til at undersøge, om der var afgivet urigtige risikooplysninger. Derfor har vi fundet det rimeligt at forrente udbetalingen af invaliderente fra den 1. marts 2000 svarende til 14 dage efter vi modtog de seneste oplysninger fra Helsingør kommune ... For

så vidt angår klagepunkt 2, har Advokatfirmaet S.'s indtræden i sagen ikke bidraget med nye oplysninger. Der er ikke kommet nye betragtninger, der har medført en ændring i vores vurdering. Fordi C.F.-H. ved at antage advokathjælp ikke har opnået noget, hun ikke selv kunne have opnået, afviser vi at betale advokatomkostninger. Vi er usikre på, hvad der menes med klagepunkt 3. Vi har bevilget udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse foreløbig frem til den 31. juli 2000 ... Til brug for bevilling af fortsat udbetaling af invaliderente efter den 31. juli 2000 har vi anmodet C.F.-H. om at udfylde og indsende en ny lægeattest og et spørgeskema. Vi vil desuden indhente oplysninger fra Helsingør kommune om det fortsatte revalideringsforløb. Der vil herefter blive taget stilling til, om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse kan fortsætte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse** Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling. ... **23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse** Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varig tab af erhvervsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. ... Ydelse af erstatning for tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse gives tidsbegrænset med mulighed for forlængelse. Udbetalingen sker månedsvis forud. Selskabet kan gøre fortsat udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbetinget offentlig pension,

der svarer til nedsættelsen af erhvervsevnen til halvdelen respektive en tredjedel eller derunder. Selskabet kan endvidere stille krav om, at forsikrede underkaster sig lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse med henblik på generhvervelse af erhvervsevnen. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelser ved tab af erhvervsevnen eller præmiefritagelse ikke længere er tilstede, ophører udbetalingen af ydelserne og præmiebetalingen genoptages. Udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevne ophører endvidere, hvis forsikrede opnår den alder, der er aftalt som forsikringens ophør eller dør forinden."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at det er forsikringstageren, der skal sandsynliggøre, at hun er berettiget til forsikringsydelser. Det er i overensstemmelse med praksis, at selskabet kan suspendere de ellers løbende udbetalinger i en periode, såfremt det findes tvivlsomt, om en forsikringstager opfylder forsikringsbetingelserne. Det findes således ikke at være i strid med forsikringsbetingelserne, at selskabet suspenderer udbetalinger, for siden at genoptage disse i det omfang betingelserne herfor er opfyldt.

Nævnet har gennemgået sagen og har noteret sig, at selskabet har indvilliget i at forrente udbetalingen af invaliderente fra den 1/3 2000. Efter en gennemgang af sagens akter finder nævnet imidlertid, at det allerede i forbindelse med modtagelsen af sagens akter fra kommunen i oktober 1999 var sandsynliggjort, at klageren var berettiget til løbende ydelser og præmiefritagelse.

Forsikringen dækker som udgangspunkt ikke udgifter til advokatbistand, men det er nævnets opfattelse, at selskabets sagsbehandling – herunder navnlig tidspunktet og formen for inddragelse af spørgsmålet om urigtige oplysninger – har været af en sådan karakter, at advokatbistand har været nærliggende. Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet bør refundere klageren advokatomkostninger med 5.000 kr. + moms.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg-Baltica Forsikring Tryg i Unibank, skal anerkende, at klageren er berettiget til forrentning af ydelserne fra november 1999 i takt med disses forfaldstid.

Selskabet skal erstatte klageren advokatomkostninger med 5.000 kr. + moms.

Klagen kan på det foreliggende grundlag ikke i øvrigt tages til følge.

Jørgen Nørgaard