633/01

Den 26. november 2001 blev i sag nr. 55.278:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

og

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikringer i Codan Forsikring og Danica Pension, påstår selskaberne pligtige at udbetale invalideydelser til ham i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskaberne har afvist dette med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %, hvilket er en betingelse for at opnå udbetaling fra forsikringerne.

Henholdsvis 17/9 2000 og 10/10 2000 anmeldte klageren tab af erhvervsevne. Som årsag til nedsættelsen af erhvervsevnen angav klageren, at han led af svær astma samt en lavtsiddende Morbus Scheurmann. Klageren angav, at han havde været sygemeldt siden ultimo maj 2000.

Codan Forsikring har indhentet sagens akter fra S. Kommune, og heraf fremgår bl.a., at klageren tilbage i 1993 havde fået bevilget revalidering, men at denne revalidering var

blevet afbrudt, og at klageren på ny i juni 1998 havde søgt revalidering. Af journalarkene fremgår, at klageren siden barneårene har lidt af astma, og at han som ansat i en trælasthandel har været kraftigt udsat for træstøv. Af journalarkene fremgår videre, at klageren siden juni 1998 har ført drøftelser med kommunen om revalideringsmuligheder.

Af journalarkene fremgår videre:
"

16.11.1999	**L.** [klager] **mødt til samtale, da han anmoder om revalideringsydelse.** L. fortæller, at han nu har to børn, ellers er hans sociale situation den samme som ovenfor nævnt. Efter han stoppede på Teknisk skole i H. i 1994 har han arbejdet på L. Møbelfabrik, lageret på D. og senest hos R. Tryk. Herfra blev han fyret, da han ragede uklar med chefen. Han får fortsat løn til den 30. november, men er startet hos D. igen for en måned siden. Situationen er nu den, at han meget gerne vil arbejde på D., men hans astma symptomer er vendt tilbage efter han kom indenfor træbranchen igen. L. spørger derfor til revalideringshjælp i form af lærer eller pædagogudd. Jeg indhenter specifik helbredsattest til afklaring af dette. ...
27.12.1999	Modtaget specifik helbredsattest fra læge F. Sagen lægges til lægekonsulenten til vurdering af om der er noget alvorligt i dette. Det skal også vurderes om han ikke bare skal stå til rådighed for A-kassen. ...
30.12.1999	Lægekonsulentens vurdering: Han mener vi skal afvente udtalelsen fra allergi-klinikken ... før vi vurderer det videre forløb. Sagen drøftes på gruppemøde efter nytår. ...
05.01.2000	Drøftet sagen på gruppemødet. Vi afventer udtalelse fra allergi-klinikken. Hvis den siger, at han ikke kan vende tilbage til træ/støvbranchen vil L. være omfattet af målgruppen for revalidering. Det skal så undersøges om der er muligheder for en placering/omplacering på D., med løntilskud i en periode. Hvis det ikke er muligt kan han tilbydes en uddannelse. Denne kan dog max. være på 2 år, da en overbygning af tømrerudd., til træteknikker, er af den varighed. L. kontaktes vedrørende undersøgelsen på allergi-klinikken. ...

"

I Danicas skrivelse af 22/3 2001 til nævnet hedder det bl.a.: "Den 28. november 2000 skriver vi til Fuld Valuta, at L.L. [klager] ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Baggrunden er, at det kort efter sygemeldingen (og før karensperiodens udløb) står klart, at L.L. ikke kan vende tilbage til sit erhverv i trælastbranchen og derfor skal revalideres. Medio august 2000 er L.L. således begyndt et HF-studie. Vi har vurderet sagen i henhold til forsikringsbetingelsernes § 4 stk. 3 vedrørende længerevarende tab af erhvervsevne. Den 27. december 2000 modtager vi brev fra Fuld Valuta, som ik-

ke er enige i vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Fuld Valuta mener, at L.L. er berettiget til fuld udbetaling, så længe han er under revalidering. Vi skriver til Fuld Valuta den 18. januar 2001, at vi fastholder vores afgørelse. Vi henviser i øvrigt til forsikringsbetingelsernes §4 stk. 3 afsnit 3. Heraf fremgår der, at hvis L.L. anses for egnet til revalidering/omskoling, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3. **Forsikredes klage** L.L. klager over, at vi ikke udbetaler tab af erhvervsevne, da han anser sin generelle erhvervsevne for nedsat i tilstrækkeligt omfang. **Vores afgørelse** Hertil skal vi anføre, at vi fastholder, at L.L. ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse. Da L.L. bliver sygemeldt den 28. maj 2000, står det hurtigt klart, at han primært på grund af sin astmalidelse ikke kan vende tilbage i sit arbejde, hvor han bliver udsat for støv. Den 14. august 2000 anerkender kommunen i en samtale med L., at han er omfattet af målgruppen for revalidering. Da L.L. ønsker at blive lærer, er han allerede begyndt på HF-kurser for at kunne søge ind på seminariet. Af oplysninger fra kommunen fremgår det desuden, at L.L.'s arbejdsgiver efter sygemeldingen har tilbudt L.L. omplacering til kontorarbejde, hvilket L.L. ikke har ønsket. Da L.L. ikke kan vende tilbage som lagerekspedient, vurderer Danica Pensions lægekonsulent den generelle erhvervsevne, som altså ikke skønnes påvirket af lidelserne. Af forsikringsbetingelserne fremår det desuden, at L.L. ikke har ret til udbetaling under omskoling. Vi må derfor fastholde, at L.L. efter karensperiodens udløb den 28. august 2000 ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse, idet den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre, respektivt til mellem 1/2 og 1/3. Vi vedlægger kopi af forsikringsbetingelser, lægeoplysninger og relevant korrespondance."

Codan har i skrivelse af 6/4 2001 til nævnet anført: "Af journalark fra S. Kommune for perioden 4. oktober 1998 til 21. september 2000 **Bilag** ... fremgår det, at revalidering allerede var overvejet 2 år før klagerens sygemelding. Senest den 14. august 2000 er klageren ifølge bilaget gjort klar, at han var godkendt til revalidering. Det fremgår blandt andet: *'L. mødt til samtale angående revalidering. L. informeres om, at vi vurderer ham til at være omfattet af målgruppen for revalidering, og vi snakker om, hvilke muligheder der er. L. vil gerne være lærer, og har ikke andre ønsker - han er endda startet på Hf-kurser. Som han skal have for at kunne søge ind på seminariet'.* Det er på den baggrund Codans påstand, at klageren må anses for at have været varigt uarbejdsdygtig i

sit hidtidige arbejde, inden for den 3 måneders karensperiode, der gælder i begge policer. Efter gængs praksis i forsikringsselskaberne (og Ankenævnet) ydes der alene ydelser beregnet ud fra erhvervsevnetabet i forsikredes specifikke job/fag, indtil det tidspunkt, hvor tabet må anses for varigt. Der er derfor kun ret til forsikringsydelser, hvis den generelle erhvervsevne anses for nedsat med mindst 50%. Der er afgørende argumenter for, at dette ikke er tilfældet:

1) De beskedne fysiske gener
2) De fysiske gener har kun relevant betydning for såvidt angår hårdt tungt arbejde med træ
3) Klageren, der kun er 33 år, kan revalideres = omskoles
4) Særligt for så vidt angår revalidering bemærkes, at det i Bilag ... (624policen) direkte fremgår af § 3, at

'Hvis ... det må antages, at forsikrede efter en omskoling vil kunne oppebære en tredjedel, respektive halvdelen af den i stk. 3 beskrevne indtjening, er der ikke ret til forsikringsydelser'."

Klageren stiller sig uforstående over for selskabernes holdning og har i skrivelse af 16/4 2001 til nævnet bl.a. anført: "Da jeg i sin tid tegnede disse forsikringer, var det i den tro at jeg ville få økonomisk hjælp ved opstået sygdom eller uheld. Ganske som det var nævnt i TV programmet med journalist Jens Oluf Jersild, var jeg derfor i god tro. Jeg vil derfor også fra dette tidspunkt have det med i sagen som bevismateriale, at jeg har fået forkerte oplysninger ved tegning af disse forsikringer. Til dette postulat kan jeg samtidig bemærke, at jeg i begge situationer har vidner i form af hustru (Danica) og kollegaer (Codan). Omkring det med at min sygdom ikke er slem nok, vil jeg naturligvis til enhver tid stå [til] rådighed hos en hvilken som helst specialist, som måtte vide noget omkring mine ryg problemer. Codan nævner ganske urigtigt, at jeg har en beskeden Morbus Scheurmann. Dette er ikke korrekt, og advokaten ville da også hvis han læste korrekt se, at der er tale om en moderat og LAVTSIDDENDE Morbus Scheurmann. Han kan se i sine egne bøger, hvad forskel der er på en højtsiddende og en lavtsiddende. Jeg kan fremskaffe bevismateriale fra lægelig side på biblioteket der vil påvise at jeg aldrig mere må have et fysisk arbejde. Altså har jeg mistet det meste af det som sælgerne fra både Codan og Den Danske Bank sagde at jeg ville være forsikret imod. Jeg har ganske som advokat P.T. rigtigt påpeger haft skavanken fra barnsben. Men det har jeg bare ikke vidst tidligere ... Min astma betegnes som svær. Den udløses ved forskellige faktorer.

Disse kan bl.a. være røg (passiv), støv, egen bevægelse (anstrengelsesastma) og dyrehår (allergi). Hvis jeg f.eks. udsættes i for nogen af de nævnte ting, er jeg i risikogruppen for et astmaanfald. Dette er bevist fra lægelig side, og min egen læge skriver også i forsikringsanmeldelsen, at min relation til arbejdsmarkedet er tvivlsom med mine skavanker. Jeg har selv som 32 årig forsøgt at komme videre. Jeg vil gerne udnytte den resterende del af min arbejdsevne til noget konstruktivt. Jeg er bare i den tilstand, at min krop ikke kan holde til det. Jeg var langt nede da jeg fik diagnosen omkring min ryg, men troede at jeg var sikret igennem hele to forsikringer. Jeg spurgte endda da jeg tegnede dem, om ikke det var en overforsikring, men fik at vide at det ingen betydning har. Skal man holde sig til hvad min læge siger, er jeg ude af stand til nogensinde mere at udføre et stykke fysisk arbejde. Dette kan også bevises fra anden lægelig side. Og det gælder endda for begge sygdomme hver for sig."

Af forsikringsbetingelserne fra Danica fremgår bl.a.: "**§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne. Stk. 1. Ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.** Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt eller tidligere fratrædelsestidspunkt. Udbetaling af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i aftalen, når forsikredes erhvervsevne uafbrudt har været nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder (karenstiden), med mindre andet er nævnt i aftalen. Karenstiden regnes dog aldrig fra før den første dag for lægebehandling. Ved beregning af forsikringsydelsen anvendes den på den 1. sygedag gældende forsikringsydelse. Drejer det sig om ulykkestilfælde, anvendes den på skadedagen gældende forsikringsydelse. Forsikringsydelsen udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fra Codan fremgår bl.a.: **§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne.** ... Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller

ulykkestilfælde), uden at det skyldes forsæt. Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til – bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Der er således tale om en generel og ikke individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikringstageren skal påtage sig – herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til – og i tilfælde af omskoling, og det må antages, at forsikrede efter en omskoling vil kunne oppebære en trediedel, respektive halvdelen af den i stk. 3 beskrevne indtjening, er der ikke ret til forsikringsydelser. ... Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af tab af erhvervsevne eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og kan på grundlag af de foreliggende helbredsoplysninger ikke kritisere, at selskaberne har afvist at udbetale forsikringsydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er fundet nedsat til mindst halvdelen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

7. 55.278