741/06

Den 13. februar 2006 blev i sag nr. 66.509:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har erhvervsudygtighedsforsikring og livsforsikring i SEB Pension, tidligere Codan Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i videre omfang end sket.

For så vidt angår erhvervsudygtighedsforsikringen har selskabet ydet fuld præmiefritagelse og udbetalt fuld ydelse i perioden 18/7 2002 til 1/3 2005. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet bevilget forsikringsdækning i samme omfang fra den 1/3 2005 til den 1/3 2008, hvor sagen vil blive vurderet på ny.

For så vidt angår livsforsikringen har selskabet ydet præmiefritagelse for perioden 18/10 2001 til 1/3 2005. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter sidstnævnte dato under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Erhvervsudygtighedsforsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse, hvis klagerens erhvervsevne som tandlæge nedsættes til 1/3 eller derunder. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3, giver forsikringen ret til fritagelse for betaling af halvdelen af præmien samt udbetaling af halv forsikringsydelse. Der er en karensperiode på 12 måneder.

Livsforsikringen giver ret til præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Karensperioden er tre måneder.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 27/11 2002 modtog anmeldelse af tab af erhvervsevne. Af anmeldelsen fremgår det, at klageren, der er født i 1962, blev sygemeldt fra sit arbejde som praktiserende tandlæge den 17/7 2001 grundet depression, angst og udbrændthed.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter løbende yderligere lægelige og kommunale oplysninger.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/3 2004 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**

...

Prognosen må i forhold til D.M.s virke som tandlæge vurderes som værende god, forudsat at den nuværende behandling fortsættes, således at hun fastholdes i den antidepressive behandling. Som nævnt vurderes hun fortsat at være i en depressiv tilstand. Hvis fremgangen fortsætter i samme tempo som hidtil, må det vurderes, at hun vil være fuldt erhvervsdygtig inden for det næste halve til hele år. Når hun genoptager sig arbejde vil det formentligt være hensigtsmæssigt, at hun ikke umiddelbart starter på fuldt arbejde, men indsluses i arbejdet i løbet af nogle måneder.

Diagnose:

F33.2 periodisk depression af moderat til svær grad, nu i remission."

Af lægeattest af 3/2 2005 fra speciallæge i psykiatri L.Aa. fremgår bl.a., at klagerens tilstand er ”god og uden angst, når hun ikke arbejder som tandlæge”. Endvidere fremgår det af attesten, at klageren har besluttet sig for at læse videre til cand.scient. i human ernæring (toårigt studium), hvilket lægen vurderer som realistisk. Ifølge speciallægen er klagerens generelle erhvervsevne nedsat med under halvdelen.

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning efter den 1/3 2005, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 7/3 2005.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvilket hun tilkendegav i skrivelse af 11/3 2005 til selskabet. Sagen blev gennemgået på ny. Dette resulterede imidlertid ikke i ændring af selskabets afgørelse. Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter sagens indbringelse for nævnet har speciallæge i psykiatri L.Aa. i erklæring af 10/5 2005 bl.a. anført:

> "I oktober 2004 starter patienten i en ny tandlægeklinik, 15 timer ugentligt med større behandlingsansvar. I løbet af november og december 2004 får patienten gradvis tiltagende angst og depressive symptomer uden effekt af intensivering af den medikamentelle behandling. Patienten ophører med arbejde på tandlægeklinikken, og opnår herefter hurtig bedring uden angst og uden depressive symptomer. I februar 2004 [2005] træffer hun beslutning om at starte på studiet i human ernæring på L., og starter kurser i statistik. Dette er gået godt.
>
> Den lægefaglige begrundelse for at patienten ikke vurderes at kunne arbejde som tandlæge på længere sigt er følgende:
>
> Patienten vurderes at have en længerevarende angstsygdom, som er blevet forværret pga. tandlægearbejde.
>
> Ved begrænset arbejdsmængde og behandlingsansvar har hun kunnet overvinde angstsymptomerne. Når arbejdsmængden og behandlingsansvaret øgedes, opstod i efteråret 2004 efter kort tid udtalte angst- og derefter depressionssymptomer. Denne forværring var ikke forventet, men kan ses ved længerevarende angst og depressionssygdomme, når specifikke angstfremkaldende situationer opstår. Det kliniske tandlægearbejde vurderes at være en specifik angstfremkaldende situation, og på baggrund af forløbet i efteråret 2004, vurderes det derfor ikke realistisk, at patienten på længere sigt kan varetage arbejdet som tandlæge uden at få symptomer, som gør hende uarbejdsdygtig. Derimod vurderes hendes planer om uddannelse og arbejde inden for human ernæring at være realistiske, idet de ikke indebærer det samme konkrete ansvar for patientbehandling."

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor hun er berettiget til fuld forsikringsdækning fra tidspunktet for sygemeldingen i 2001 og fremover fra de af hende tegnede forsikringer. Endvidere har klageren påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hun er berettiget til kompensation for sit tidsforbrug i forbindelse med sagens behandling samt godtgørelse for svie og smerte. Kravene vedrørende tidsforbruget har klageren opgjort til 140-160.000 kr.

Til støtte for de nedlagte påstande har klageren i skrivelser til nævnet bl.a. anført, at hun i perioden 2002 til 2004 flere gange har forsøgt at genoptage sit arbejde som tandlæge ca. 4-10 timer ugentligt i skiftende ansættelser, hvilket hun imidlertid hver gang har måttet opgive. Herudover har hun anført, at hun har brugt ca. 350-400 timer på kommunikation med selskabet, fra hvis medarbejder, hun er blevet mødt med ubehagelig arrogance m.v.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at klageren ikke er berettiget til forsikringsdækning i videre omfang end allerede anerkendt. For så vidt angår erhvervsudygtighedsforsikringen har selskabet gjort gældende, at det har ydet fuld præmiefritagelse og udbetalt fuld ydelse fra karensperiodens udløb den 18/7 2002 til foreløbig den 1/3 2008. For så vidt angår livsforsikringen har selskabet gjort gældende, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter den 1/3 2005, hvorfor hun ikke er berettiget til forsikringsdækning efter denne dato. Herudover har selskabet bl.a. gjort gældende, at der ikke er praksis for tilkendelse af godtgørelse for timeforbrug i forbindelse med behandlingen af klagesager, samt at ingen af selskabets medarbejdere har behandlet klageren dårligt i forbindelse med sagens behandling.

Erhvervsudygtighedsforsikringens betingelser indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne**

...

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes erhvervsevne som **Tandlæge** i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes forsæt.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til ved arbejde at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for jævnaldrende, fuldt erhvervsdygtige**Tandlæger** med tilsvarende anciennitet at tjene ved beskæftigelse inden for deres fagområde.

...

Erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse udbetales, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og totredjedele af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen.

- nedsættes erhvervsevnen med totredjedele eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde forsikringsydelse, og der ydes fuld fritagelse for betaling af præmie.

...

§ 4. Ikrafttræden og ophør for tab af erhvervsevneydelse samt fritagelse for betaling af præmie.

...

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelsen ikke længere er til stede, ophører udbetaling af tab af erhvervsevneydelse, og præmiebetalingen genoptages."

Af de gældende betingelser for livsforsikringen fremgår det bl.a., at den aftalte dækning (præmiefritagelse) opnås i henhold til Codan Livs regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser.

Ovennævnte regulativ indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 1. Definition at Invaliditet**

Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling at invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

...

4. Præmiefritagelse respektive invaliderenters ikrafttræden og ophør

Præmiefritagelse respektive udbetaling at invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

...

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling at invaliderente ophører."

Nævnet udtaler:

Ad erhvervsudygtighedsforsikringen:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at selskabet har ydet fuld præmiefritagelse og udbetalt fulde ydelser i hele perioden fra karenstidens udløb den 18/7 2002 til den 1/3 2005. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet givet tilsagn om at yde fortsat dækning i samme omfang til foreløbig den 1/3 2008.

Klagerens ret til forsikringsdækning forudsætter, at klageren ikke genvinder sin erhvervsevne. Da selskabet er berettiget til løbende at vurdere størrelsen af den forsikredes erhvervsevne, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har tidsbegrænset klagerens ret til forsikringsdækning til den 1/3 2008.

Ad livsforsikringen:

Nævnet lægger til grund, at klagerens livsforsikring alene giver ret til præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne. Endvidere lægger nævnet til grund, at selskabet har ydet præmiefritagelse i hele perioden fra karenstidens udløb den 18/10 2001 til den 1/3 2005.

Efter sin gennemgang af sagens lægelige akter må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat med 2/3 eller derover efter den 1/3 2005. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning efter dette tidspunkt.

Ad kompensation for tidsforbrug samt godtgørelse for svie og smerte:

Godtgørelsen for svie og smerte er ikke et krav, der kan gøres gældende mod selskabet, da et sådant krav ikke er hjemlet i forsikringsbetingelserne. Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde klageren kompensation for hendes tidsforbrug i forbindelse med behandlingen af sagen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen