740/06

Den 30. januar 2006 blev i sag nr. 66.577:

xxxxxx xxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Forsikringen giver ret til invalidepension, når erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. For forsikringen gælder en karensperiode på tre måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren i 2003 fik blodpropper i hjernen og blev sygemeldt fra den 8/3 2004. Selskabet har i perioden fra den 8/6 2004 til den 1/10 2004 ydet klageren invalideydelser.

Klageren gør gældende, at selskabet uberettiget har tilbageholdt ydelser i foreløbig seks måneder.

Selskabet er ophørt med at foretage udbetalinger under henvisning til, at det ikke finder godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har i skrivelse af 25/5 2005 til nævnet bl.a. anført:

> "Selskabet indhentede herefter lægelige akter fra F. Sygehus, hvor klager bl.a. var blevet behandlet for for højt blodtryk i foråret 2004, ... Af journaludskrift af 29. april

2004 fremgår det, at klager er velbefindende med gennemsnitligt pænt blodtryk, og at han er uden arbejde, idet han for nylig er blevet afskediget fra sit arbejde.

På denne baggrund meddelte selskabet, at udbetaling af forsikringsydelse ville stoppe pr. 1. oktober 2004, idet klagers generelle erhvervsevne på baggrund af de lægelige oplysninger ikke var nedsat til 1/3 eller mindre.

I september 2004 meddelte klager selskabet, at hans tilstand nu var blevet forværret, og at han derfor skulle til yderligere undersøgelser. Derfor indhentede selskabet yderligere oplysninger fra V. Sygehus.

Som bilag ... vedlægges journaludskrift fra V. Sygehus, Neurologisk afdeling, hvor klager blev undersøgt af overlæge E.B. Det fremgår, at der ikke er nogen forklaring på klagers synsklager 1 gang ugentligt.

Selskabet vurderede på baggrund af de foreliggende oplysninger, at der ikke var indtrådt en forværring, som medførte, at klagers erhvervsevne nu var nedsat til 1/3 eller mindre.

Som bilag ... vedlægges resultatet af MR-skanning fra radiologisk afdeling, K. Sygehus fra den 24. november 2004, som klager fik foretaget.

På baggrund af materialet vurderede Danicas lægekonsulent, at klager må til en neuropsykologisk undersøgelse, da der pt. ikke er konstateret fysiske følger efter eventuel blodprop i hjernen, der kan begrunde betydende erhvervsevnetab.

Som bilag ... vedlægges selskabets afvisningsskrivelse af 10. marts 2005 og som bilag ... vedlægges selskabets afvisningsskrivelse af 11. april 2005, hvoraf det fremgår, at klager ikke mødte op eller meldte afbud til den neurologiske undersøgelse, som han var indkaldt til Å. Kommune Hospital.

Som bilag ... fremlægges skrivelse fra overlæge P.E.S., Neurologisk afdeling på Å. Kommune Hospital, hvoraf fremgår at klager blev tilbudt to undersøgelsestidspunkter hos den pågældende overlæge, senest den 26. april 2005, det vil sige dagen før klagen til Ankenævnet for Forsikring, men klager har ikke ønsket at møde op til undersøgelsen.

På baggrund heraf må selskabet fastholde, at klager ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne."

Hertil har klageren i fax af 13/6 2005 anført:

"I forts. af min fax 3. ds., skal jeg efter modtagelsen af sagens akter alene understrege adv.fm. J.'s henvisning til bilag … i bedste fald skyldes en fejl, idet overlæge S. udtrykkeligt bemærker, at jeg pga. sygdom meldte fra.

Således synes hensigten at hellige midlet - forsikringsselskabet og eller dets repræsentant tilsidesætter god skik herunder advokatskik gennem bevidst usandhed at vildlede nævnet.

Den første indkaldelse har jeg aldrig modtaget, den anden udsatte jeg pga. sygdom. Begge dele er meddelt overlæge S.' sekretær.

Kravet fastholdes in extenso. Skyldig pligtig ydelse omfatter 10 måneder pr. 010705, idet nævnet bedes lægge fakultativ processuel skadevirkning til grund pga. modpartens manglende fremlæggelse af kontraktgrundlaget i øvrigt. Almindelige forbrugeretiske grundsætninger tilsiger dette. Selskabet havde naturligvis aldrig i første omgang betalt ydelse i 6 måneder, medmindre det var forpligtet dertil i henhold til vor gensidigt bebyrdende kontrakt."

Det fremgår af sagen, at overlæge P.E.S. har sluttet sagen.

Af vedlagte kontinuation fremgår bl.a.:

"29.04.2004

...

Er velbefindende. Har dog en enkelt gang under fysisk anstrengelse med mavebøjninger set et lysglimt.

Pt. har ikke tendens til brystsmerter i forbindelse med fysisk anstrengelse.

BT er i dag forhøjet, men døgnblodtryk var i gennemsnit pænt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"REGULATIV FOR PRÆMIEFRITAGELSE OG INVALIDEYDELSE

Gældende fra den 1. april 1983

Definition af Invaliditet

1. 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.

2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af 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.

Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 - eller derunder - af den oprindelige størrelse."

Nævnet udtaler:

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort af klageren, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann