795/08

Den 19. maj 2008 blev i sag nr. 72.454:

xxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring med dækning for tab af erhvervsevne i SEB Forsikring, tidligere Codan Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser i henhold til forsikringen.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser med henvisning, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, og at midlertidige ydelser ikke har kunnet udbetales, da forsikringen er tegnet med 12 måneders karensperiode.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og fulde ydelser, såfremt erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsattes med 2/3. Nedsættes erhvervsevnen mellem 1/2 og 2/3 ydes der dækning svarende til den procentsats erhvervsevnen nedsættes med. Der er 12 måneders karensperiode.

Klageren, der er født i 1951, anmeldte den 7/9 2004, at han havde været sygemeldt på grund af depression fra sit arbejde som fuldmægtig i T. i perioderne 8/10 til 14/10 1998 og 9/10 2001 til 3/5 2002. Klageren oplyste videre i anmeldelsen, at han pr. 6/5 2002 var startet i arbejdsprøvning i sit hidtidige erhverv, og at han siden 7/8 2002 havde været ansat i fleksjob 20 timer om ugen samme sted.

Selskabet indhentede til brug for sagen supplerende oplysninger fra kommunen og klagerens egen læge.

Af kommunens bevilling af fleksjob dateret den 8/8 2002 fremgår, at den ugentlige arbejdstid udgør 37 timer med 1/2 tilskud fra kommunen

Af statusattest udfærdiget af reservelæge H.J. den 5/6 2002 til brug for kommunens sagsbehandling fremgår:

> "Det kan bekræftes, at patienten har lidt af en langvarig behandlingsresistent depression. Det har været svært at ændre noget med medicin trods forskellige forsøg. Kognitivt terapiforløb har hjulpet noget men man må formode, at det, der mest har bidraget til, at pt. har fået det bedre har været hans fravær fra arbejdet. Pt. arbejdsopgaves art og omfang har været belastende og stressende. Dette i forbindelse med pt.'s sårbarhed overfor stress samt pligtopfyldende karakter har bidraget til, at hans sygdomsforløb har været så langvarigt og resistent. Det skønnes hensigtsmæssigt, at patienten kommer på samme arbejdsplads igen, hvor han kender arbejdsopgaverne og rutinerne men han vil ikke kunne magte fuldtidsarbejde. Han har brug for en forholdsvis overskuelig struktureret hverdag med forudsigelige opgaver. Pt. er nu startet på deltid på ovennævnte vilkår og foreløbig ser det ud til, at det fungerer. Jeg tvivler på, at han nogensinde bliver klar til fuldtidsarbejde."

Selskabet meddelte ved skrivelse af 4/11 2004 klageren afslag på dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, og han har efterfølgende fremsendt opfølgningsnotat fra kommunen af 19/5 2005, hvoraf fremgår, at han er glad for arbejdet, og at det går nogenlunde med de 20 timer.

Ved kommunens opfølgning den 11/5 2005 er desuden aftalt, at fleksaftalen fortsætter uændret med 20 timers ugentlig arbejdstid og 1/2 tilskud.

Selskabet har ved klagerens fornyet henvendelse ladet sagen vurdere af selskabets interne klageråd, der i skrivelse af 11/1 2007 har fastholdt afgørelsen.

Klageren har ved skrivelse af 6/9 2007 indbragt sagen for nævnet og anført:

> "I løbet af sidste halvdel af 2004 og begyndelsen af 2005 fik jeg det gradvist dårligere, og blev indlagt på Sygehus V. (Døgnhuset) 21.6.05.

Jeg er fortsat i medicinsk behandling, men der har ikke været noget bedrende gennembrud her, og der er ikke p.t. udsigt til, at jeg fik det ret meget bedre (det offentlige behandlingssystem er slet ikke gearet til behandling).

Samlet set har jeg altså været fuldt sygemeldt i ca. 7 måneder, og der har ikke været bedring i den mellemliggende periode - tværtimod.

Jeg har flere gange i løbet af 2005 (26.5. og 12.10.) været i tlf. kontakt med Ankeforsikring, der til mig bl.a. har oplyst, at Codan/SEB umiddelbart ikke kan slippe for at udbetale erst./nedsætte eller frafalde præmiebetaling for minimum de 7 måneder jeg var fuldt sygemeldt.

Codans tolkning og forklaring af begreberne erhvervs- og arbejdsevne er efter min opfattelse noget uklare og søgte, og de taler videre om, at arbejdsevnen i andre fag også skal tages i betragtning.

Jeg skal i den forbindelse præcisere, at jeg efter genoptagelse af arbejdet 6.5.02 og pr. 7.8.02 i fleksjobordning, kun har kunnet bestride lettere opgaver, og sandsynligvis for stedse er afskåret fra at bestride de *kerneopgaver* i T. - nu S. - som jeg er uddannet til: Inddrivelsesarbejde/fogedarbejde, kontrolopgaver, regnskabskontrolopgaver, samt arbejdet med ansvarssager i skatte- og afgiftslovgivningen, hvor som eneste medarbejder hos det daværende *T. ...* har virket i perioden 1988 - 2001.

Set her ud fra vil S. nok kun på en rigtig god dag kunne opgøre min erhvervsevne til fulde 50 %.

I brev af 6.6.05 fra CODAN væver sagsbehandler E.M.G. begreberne erhvervsevne og arbejdsevne ind i yderligere spind, som jo ikke ligefrem gør det nemmere at være forsikringstager - se kopi af brev af 6.6.05:

E.M.G. holder erhvervsevnebegrebet i *forsikringspolicen* op mod grundlaget og vilkårene for arbejdsbegrebet i *fleksjobbet*. Det må stå for E.M.G.'s/Codans/SEB's egen regning. Jeg kan og skal kun forholde mig til, at jeg har lægelig dokumentation for, at jeg har lidt et konstaterbart tab af erhvervsevne, og at jeg er forsikret imod et sådant tab, i det omfang tabet er større end 50 %.

Min situation er altså Ikke tilpasset rammerne i fleksjobbet - fleksjobordningen fandtes jo slet ikke, da forsikringsengagementet blev etableret (1990), og for den sags skyld heller ikke i efteråret 1998, da sygdommen for alvor begyndte at indvirke på mit arbejdsliv.
..
Det er hverken rimeligt eller tilfredsstillende, at et forsikringsselskab regulerer såvel *vilkår* som begreber i forhold til den erhvervsevnetabsforsikring jeg tegnede i 1990 med betingelser der stadigt eller i hvert fald indtil 1.1.07 var gældende.

Jeg tegnede i 1990 bl.a. en forsikring for tab af erhvervsevne hos daværende Hafnia, og den forsikring kunne og skal selvfølgelig ikke dække for anden beskæftigelse, end den jeg er uddannet til at skulle varetage. Ingen af parterne kan eller kunne være i tvivl om, at forsikringen dækker inden for det erhverv jeg bestred på tidspunktet for forsikringens tegning.

Jeg har endog pligt til at underrette forsikringsselskabet om eventuelle ændringer i min erhvervsudøvelse - evt. i tilfælde af, at jeg påtog mig et farligere arbejde.

Jeg har kunnet bestride mit job (passende arbejdsopgaver) nogenlunde, men må med jævne mellemrum blive hjemme i nogen gange længere perioder, når de depressive anfald indfinder sig, med den deraf følgende voldsomme træthed.

Det endelige antal beskæftigede timer pr. uge vil således ikke være 20 timer, men lige såvel 18,5 timer eller mindre.
...
SEB støtter afgørelsen på, at jeg rent faktisk arbejder 20 timer om ugen, hvorfor den generelle arbejdsevne ikke kan anses for nedsat med mindst halvdelen, samt at det er selskabets opfattelse, at jeg burde kunne varetage et arbejde/andet arbejde på mindst halv tid, så længe der bliver taget de rette skånehensyn.

Jeg er ikke enig med SEB i 'at jeg rent faktisk arbejder 20 timer om ugen i mit fleksjob'. De 20 timer er et fast forventet antal timer pr. uge, men man skal her ikke glemme at reducere med de jævnlige fraværsdage jeg har, jf. foran."

Selskabet har i svarskrivelse af 1/10 2007 anført:

"Det er anerkendt i såvel rets- som ankenævnspraksis, at forsikringsbetingelser af typen som de her nævnte beskriver den generelle erhvervsevne i modsætning til klagerens tab af erhvervsevnen inden for et specifikt erhverv.

Selskabet yder dog i overensstemmelse med sædvanlig praksis dækning for tab af erhvervsevnen i et specifikt erhverv i en midlertidig periode, hvis det er uklart, om erhvervsevnen vil være varigt nedsat.

Da klageren imidlertid ikke har haft et midlertidigt erhvervsevnetab i en uafbrudt periode på 12 måneder forud for den 1. august 2002, hvor klageren fik tilkendt fleksjob og hvor det stor klart, at erhvervsevnetabet ville være varigt, har selskabet ikke ydet klageren denne dækning.

Klageren har siden 1998 lidt af depression og kan som følge af sin lidelse ikke varetage stressbelastende arbejde eller arbejde på fuld tid.
...
Klageren burde dog med de rette skånehensyn kunne varetage et arbejde på mindst halv tid på det generelle arbejdsmarked og hans generelle erhvervsevne kan derfor ikke anses for nedsat med mindst 1/2.

Han bestrider da også rent faktisk et fleksjob 20 timer om ugen ...
...
Selskabet skal herefter fastholde, at klageren ikke har krav på forsikringsdækning.

Vi skal for god ordens skyld bemærke, at det er korrekt, at klageren i henhold til sine forsikringsbetingelser har pligt til at oplyse selskabet om stillings- og erhvervsskifte.

Denne pligt har han, fordi præmien på forsikringen beregnes på grundlag af forsikredes stillingskategori og erhverv, og altså ikke fordi klagerens erhvervsevne er dækket inden for et konkret erhverv.

Vi skal ligeledes for god ordens skyld bemærke, at forsikringsbetingelserne for klagerens forsikring er ændret pr. 1. januar 2007, sådan at selskabet fra denne dato medregner det offentliges tilskud til et fleksjob, når indtægten skal opgøres.
Ændringen har imidlertid ikke haft nogen betydning for selskabets afgørelse, idet klagerens erhvervsevne allerede på tidspunktet for ikrafttrædelsen var nedsat, men dog ikke med halvdelen, og ikke har ændret siden.

Skulle nævnet ikke være enig med selskabets vurdering af klagernes erhvervsevne efter den 1. januar 2007 hører vi dog gerne, idet selskabet da vil vurdere og kommentere forsikredes erhvervsevnetab på grundlag af de pr. 1. januar 2007 gældende forsikringsbetingelser."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækning ved invaliditet**

A. Definition af invaliditet.
Ret til dækning ved Tab af erhvervsevne og fritagelse for betaling af præmie kan indtræde, hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede ogleller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, er der ret til udbetaling af fuld forsikringsydelse og fuld fritagelse for betaling af præmie.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3, udbetales forsikringsydelsen 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 forsikringsydelsen eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at klagerens erhvervsevne - i henhold til de for klageren gældende forsikringsbetingelserne - skal vurderes ikke alene i forhold til hans tidligere og nuværende erhverv, men i forhold ethvert erhverv.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de kommunale og lægelige oplysninger, må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet finder, at der heller ikke har været ret til midlertidige ydelser, da klagerens sygdomsperioder enkeltvis før overgang til fleksjob ikke har oversteget karensperioden på 12 måneder.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen