856/10

Den 29. november 2010 blev i sag nr. 77.464:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente efter den 1/11 2008.

Selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/11 2008 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen trådte i kraft den 1/3 1995. Der er tale om en pristalsreguleret invalideren-te. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren er født i 1956. Han har gennemført 9. klasse og har ingen uddannelse i øvrigt.

Selskabet har i brev af 21/1 2010 til nævnet redegjort for hændelsesforløbet forud for sagens indbringelse for nævnet således:

> "I september 1999 fik [klager] konstateret en diskusprolaps i ryggen **(bilag … journaloplysninger fra egen læge og … Sygehus).** På den baggrund søgte han i februar 2002 om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente og fik bevilliget dette for perioden fra den 1. februar til den 1. april 2000. Da han pr. den 20. marts 2000 var blevet delvist raskmeldt, vurderede vi, at han ikke længere havde et erhvervsevnetab på minimum 2/3, og derfor ikke opfyld-

te betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra denne dato. Dette meddelte vi [klager] i brev af den 15. maj 2002 **(bilag …).**

Den 24. maj 2003 underskrev [klager] en fleksjobaftale. Han blev bevilliget fleksjob i egen virksomhed [taxavognmand] i 21 timer ugentligt **(bilag …).**

Den 7. oktober 2003 udfærdigede speciallæge … en speciallægeerklæring vedrørende [klager], hvoraf det bl.a. fremgik, at *'[klager] debuterede med lette rygproblemer i 1990'erne dog uden at disse har været af funktionshæmmende karakter. Udvikler oktober 1999 lumbale prolapssymptomer med påvirkning af blærefunktion. Der foretages efter en kort fysioterapeutisk behandlingsseance supplerende undersøgelse (CT scanning af lænd) og efterfølgende operativ behandling, hvorunder smerteintensiteten reduceres med ca. 50 - 75 %. På nuværende tidspunkt frembryder [klager] moderate senfølger i relation til den lumbale prolaps.'* Det fremgår videre, at der fandtes god overensstemmelse mellem de beskrevne symptomer, funktionsdeficit og objektive fund (bilag …).

Den 8. januar 2004 meddelte vi [klager], at vi på baggrund af en Højesteretsdom vedr. arbejde i fleksjob havde besluttet, at vi ville genoptage udbetalingerne på hans forsikring med virkning fra den dato, hvor vi stoppede dem. Vi bevilligede derfor udbetaling for perioden fra den 1. april 2000 til den 1. maj 2008 (bilag …).

Den 21. juli 2006 meddelte vi [klager], at vi på baggrund af et antal af Ankenævnet for Forsikrings kendelser vedrørende timetallet for ansatte i fleksjob ønskede at få tilsendt en status på hans helbredstilstand. Vi meddelte samtidig, at vi ville fortsætte udbetalingen, hvis der ikke var sket væsentlige ændringer i hans helbredstilstand, medmindre den aftalte arbejdstid i fleksjobbet var 15 timer pr. uge eller derover (bilag …).

I november 2006 meddelte vi [klager], at vi på baggrund af oplysningerne om, at han kunne arbejde 21 timer om ugen i fleksjob, og dermed udnyttede sin resterhvervsevne med mere end 2/3, ikke længere kunne bevillige ham invaliderente og præmiefritagelse. Vi udbetalte dog i en omstillingsperiode frem til den 1. april 2007 (bilag …).

I december 2006 fremsendte [klager] imidlertid en ny fleksjobaftale fra … Kommune (gældende fra 1. december 2006), hvoraf det fremgik, at han nu arbejdede 12 - 13 timer om ugen (bilag …).

På denne baggrund fortsatte vi udbetalingen fra 1. april 2007 til den 1. maj 2008, hvilket vi gjorde [klager] opmærksom på i brev af den 30. maj 2007 (bilag …).

Den 1. april 2007 blev [klager] sygemeldt på ny (bilag …), da han havde fået en diskusprolaps mere, og blev i november 2007 opereret for den nye discusprolaps. På denne baggrund udbetalte vi invaliderente i perioden fra den 1. maj til den 1. november 2008.

Af speciallægeerklæring af den 20. august 2008 fra speciallæge … fremgik det, at det ikke er sandsynligt, at den nuværende arbejdsmængde på 5-6 timers kørsel i hyrevogn om ugen kan øges **(bilag …).**

Af tillæg til speciallægeerklæringen af den 6. oktober 2008 fra speciallæge … fremgik det, at speciallægen ikke kunne udelukke, at erhvervsevnen kunne øges, hvis [klager] varetog et job med passende skånehensyn, og at funktionsniveauet kunne øges til et timetal, der svarede til de 21 timer, som han fik bevilliget fleksjob til i første omgang. Dette var forudsat, at han undgik smerteprovokerende arbejdsstillinger og eller situationer **(bilag …).**

Efter den 1. november 2008 vurderede vores lægekonsulent, at [klagers] medicinske erhvervsevnetab var mindre end 50 %. Dette blev begrundet med, at [klager] havde en kronisk varig ryglidelse og at funktionen som taxachauffør ikke var hensigtsmæssig fordi den indebar arbejde i siddende stilling med vrid og stillingsskift ved ind - og udstigning samt til tider løft af bagage. Vores lægekonsulenten vurderede videre, at sammenhængen mellem smertevoldende faktorer og udførelse af arbejdet som taxachauffør blev bekræftet medicinsk af speciallæge … i tillægget til speciallægeerklæring af den 6. oktober 2008. Dette meddelte vi [klager] i brev af den 4. november 2008 **(bilag …).**

Den 22. december 2008 **(bilag …)** og den 17. februar 2009 **(bilag …)** rettede [klagers] advokat henvendelse til os, idet de ikke var enige i vores vurdering i sagen. Advokaten anførte bl.a., at [klager] nu arbejdede 5-6 timer om ugen.

I brev af den 24. februar 2009 fastholdt vi vores tidligere afgørelse og begrundede dette med, at vores lægekonsulent havde vurderet, at [klager] ikke opfyldte betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse, fordi hans generelle erhvervsevne vurderes at være under 50 %. Der krævedes en nedsættelse af erhvervsevnen med minimum 2/3 før der kunne ske udbetaling samt præmiefritagelse **(bilag …).**

I brev af den 3. juli 2009 gør vi … Advokatfirma opmærksom på, at der er forskel på det erhvervsevnebegreb som Topdanmark anvender og det arbejdsevnebegreb som kommunen anvender."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 20/8 2008 hedder det bl.a.:

"**<u>Resume og konklusion</u>**
[Klager] har gennem knapt 25 år haft lænderygsmerter. Frem til for knapt ti år siden har [klager] haft 2-3 tilfælde med behandlingskrævende lænderyghold pr. år, uden restsymptomer efter afsluttet behandling.

I 1999 indtrådte en spontan forværring, hurtigt ledsaget af smerteudstråling til venstre ben, og forårsaget af prolaps mellem 5. lændehvirvel og korsben på venstre side. [Klager] blev akut opereret pga. påvirkning af cauda equina. Det postoperative resultat var umiddelbart tilfredsstillende med reduktion af smerter i lænd og ben og normalisering af vandladningsevnen.

Få måneder efter operationen fik [klager] sværere smerter i venstre sæderegion og den øverste del af låret. Man konstaterede året efter i forbindelse med udredning på Rygcenter … irritationstilstand i slimsæk (trochanterbursitis), hvilket blev behandlet med blokader og træning. Tilstanden var herefter stationær med lænderygsmerter og udstråling til venstre ben frem til januar 2007, hvor der på ny indtrådte en forværring, hvilket førte til operation i november 2007, med fjernelse af en mindre prolaps og større mængde arvæv ud for det tidligere opererede niveau (L-5/S-1sin.).
[Klager] har gennemført rygtræning på … Sygehus, afsluttet ultimo maj 2008, men har fortsat træning i varmvandsbassin.

Pga. lænderyglidelse blev [klager] i maj 2003 bevilliget flexjobs-ydelse i sit arbejde som selvstændig vognmand (taxa), med en forventning om ca. 21 timers arbejde pr. uge. Efter forværringen i januar 2007 blev det forventede præsterede timetal reduceret til 10-12 timer pr. uge, og efter genoptagelse af arbejde efter den seneste operation den 15.07. er de reelt præsterede arbejdstimer 5-6 pr. uge.

Aktuelt klager [klager] over altid tilstedeværende bevægelses- og belastningsrelaterede sviende smerter samt hvilesmerter med påvirket nattesøvn. [Klager] har altid bevægelsesrelaterede sviende smerter i venstre sæderegion med udstråling til lår, og siden den første operation i 1999 haft sovende fornemmelse ved venstre fodrand, hvor der også er nedsat følesans. Vandladningsevnen påvirkes, afhængigt af smerte med bydende vandladningstrang.

Ved undersøgelsen dags dato findes [klager] spinkelt bygget. Der ses langstrakt torakolumbal s-formet skoliose. Lænden er affladet. Der angives berøringsømhed af de lumbale processus spinosi og den tilstødende paravertebrale muskulatur samt sædemuskulatur på begge sider, mest udtalt på venstre. Bevægeligheden i lænderygsøjlen er smertebetinget stærkt indskrænket. Udspænding af sædemuskulatur udløser smerter, mest udtalt på venstre side. Der er ingen pareser af underekstremiteter og normal refleksaktivitet. Der er føleforstyrrelser forenelige med tidligere nerverodspåvirkning (S-I sin.).

Efter min vurdering er der en sammenhæng mellem [klagers] aktuelle klager og den tilgrundliggende degenerativ lænderyglidelse.
De dominerende symptomer er aksiale smerter og specielt myoligamentære udløste smerter lavt lumbalt og i venstre sæderegion. Der er følger efter tidligere nerverodsirritation.
Efter min vurdering er der overensstemmelse mellem det objektive fund, subjektive klager og det beskrevne funktionsniveau i erhvervsmæssig sammenhæng. Det er mindre sandsynligt, at den nuværende arbejdsmængde på 5-6 timers kørsel i hyrevogn kan øges."

Speciallægen har den 6/10 2008 supplerende anført:

"Man har i brev af 10.09.08 anmodet om uddybende kommentarer til den konkrete og generelle erhvervsevne.

Efter min vurdering er tilstanden varig og skyldes en degenerativ lænderyglidelse af mange års varighed. [Klager] er opereret 2 gange for discusprolaps i lænderygsøjlen, senest i 2007. Den aktuelle kliniske tilstand er forenelig med grundlidelsens manifestationer i form af bevægelses- og belastningsrelaterede, lavtsiddende lænderygsmerter med irritative gener i de afficerede nerverodsbaner til venstre ben. Efter min vurdering kan stationærtidspunktet sættes til ultimo maj 2008, hvor aktiv rygtræning blev afsluttet.

[Klager] forventes i sit arbejde som hyrevognschauffør dels at kunne klare stillesiddende arbejde, dels ofte forekommende ud- og indstigninger, og dels løft af eksempelvis bagage.
[Klager] blev efter konkret vurdering af sin hjemkommune bevilget flexjobs-ydelse i maj 2003 med en forventet gennemsnitlig ugentlig arbejdsmængde på 21 timer. Arbejdsmængden blev med begrundelse i den i januar indtrådte forværring af tilstanden reduceret til ca. halvdelen (10-12 timer pr. uge). Efter genoptagelse af sit arbejde pr. 15.07.08 angiver [klager] at kunne varetage arbejdet i 5-6 timer pr. uge.
Ud fra en medicinsk vurdering er der en sammenhæng mellem de smertevoldende faktorer i udførelse af arbejdet, de klager [klager] angiver at have, og den til grund liggende tilstand. Funktionen som hyrevognschauffør indebærer arbejde i siddende stilling, vrid og stillingsskift ved ind- og udstigning, og til tider akavet løft af bagage.
Det angivne timetal på 5-6 timer pr. uge beror alene på de oplysninger, som [klager] giver, idet der ikke mig bekendt er foretaget en konkret opfølgning ved hjemkommunen.
Efter min vurdering er den angivne udførte arbejdsmængde i overensstemmelse med generne som følge af grundlidelsen.

Såfremt [klager] kunne undgå smerteprovokerende arbejdsstillinger eller -situationer, er det sandsynligt, at erhvervsevnen ville svare til det funktionsniveau, som udløste den initiale be-

villing af flexjobsydelse i 2003. En yderligere vurdering af funktionsniveauet må bero på et konkret revalideringsforløb eller arbejdsprøvning.

Skånefunktioner bør omfatte en reduktion af belastende faktorer, såsom længerevarende siddende arbejde i ikke ergonomisk korrekte stillinger, vrid i lænden under samtidig fysisk belastning og løft i akavede stillinger."

Klageren kræver, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han derfor er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra den 1/11 2008. Til støtte herfor har hans advokat i klagebrev af 14/12 2009 bl.a. anført:

- at selskabet løbende har vurderet, at klagerens medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med 2/3,
- at klageren på baggrund af selskabets vurderinger har haft en berettiget forventning om, at hans erhvervsevne tidligere og i dag er nedsat i et sådant omfang, at han er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling efter forsikringsbetingelserne,
- at det er klagerens opfattelse, at det på baggrund af speciallægeerklæring af 6/10 2008 ikke konkret kan anses for godtgjort, at der er sket sådanne faktiske ændringer i hans medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed, at selskabet har været berettiget til at standse udbetalingerne.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 21/1 2010 bl.a. anført:

"**Konklusion**
[Klager] ønsker fortsat præmiefritagelse samt udbetaling af invaliderente fra 1. november 2008 og frem.

Topdanmark har afvist dette, idet vi ikke mener, at [klagers] generelle erhvervsevne, efter den 1. november 2008, er nedsat med 2/3, som er en betingelse for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.
…
Ved afgørelsen er der bl.a. lagt vægt på det indhentede materiale, herunder tillæg til speciallægeerklæringen af den 6. oktober 2008 fra speciallæge …

Topdanmarks lægekonsulent har den 21. januar 2010 på baggrund af speciallægeerklæringerne, journaloplysninger fra … Sygehus og [klagers] egen læge samt de kommunale oplysninger, vurderet, at det medicinske erhvervsevnetab udgør mindre end 50 %, og at [klager] har en kronisk varig ryglidelse og funktionen som taxachauffør derfor ikke er hensigtsmæssig,

fordi den indebærer arbejde i siddende stilling med vrid og stillingsskift ved ind- og udstigning samt til tider løft af bagage **(bilag …)**.

På baggrund af [klagers] henvendelse har vi vurderet sagen på ny. Vi har dog ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse af den 4. november 2008 **(bilag …)** og fastholder derfor, at [klager] ikke er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse efter den 1. november 2008, idet hans generelle erhvervsevne ikke anses for nedsat med minimum 2/3, som er en betingelse for udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse."

Hertil har klagerens advokat i telefax af 1/2 2010 til nævnet bemærket:

"1forlængelse af Ankenævnets brev ar den 28. januar 2010 vedlagt selskabets bemærkninger, er det fortsat klagers opfattelse, at selskabet skal anerkende, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang. at der i henhold til forsikringsbetingelserne skal ske udbetaling og præmiefritagelse fra den 1. november 2008 og frem.

Bortset fra det anførte i klageskrivelsen gøres det gældende, at det må anses for almindelig forsikringspraksis, at selskaberne ved afgørelsen om forsikringstagers erhvervsevne er nedsat accepterer offentlige myndigheders bedømmelse i henhold til den sociale lovgivning.

Da selskabet efter klagers vurdering heller ikke ved det fremlagte bilag … indeholdende tillæg til speciallægeerklæring, har godtgjort, at der konkret er sket sådanne ændringer i klagers medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed, at betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse ikke længere er opfyldte, er det klagers opfattelse, at selskabet har været uberettiget til at standse udbetalingen.

Til støtte for det anførte, herunder tidligere fremsendte klageskrivelse, henvises til ankenævnets kendelse i 71.879 og 33.731."

Herefter har selskabet i brev af 17/2 2010 til nævnet bemærket:

"For så vidt angår advokatens bemærkninger omkring offentlige myndigheders bedømmelse i henhold til den sociale lovgivning, kan vi oplyse følgende:

Forsikringsaftaler er privatretlige aftaler, der indgås mellem kunden og selskabet. Der er således aftalefrihed for så vidt angår udformningen af forsikringsvilkårene. Vi har valgt at udforme vores vilkår for tab af erhvervsevne således, at bedømmelsen af erhvervsevnetabet dels beror på en lægelig vurdering (medicinsk erhvervsevnetab) dels på oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af offentlige myndigheder. På baggrund af [klagers] helbredsoplysninger herunder tillæg til speciallægeerklæringen af den 6. oktober 2008 fra speciallæge …, journaloplysninger fra … Sygehus og [klagers] egen læge samt de kommunale oplysninger har Topdanmarks lægekonsulent … den 21. januar 2010 vurderet, at det medicinske *erhvervsevnetab* udgør mindre end 50 %, og at [klager] har en kronisk varig ryglidelse og funktionen som taxachauffør derfor ikke er hensigtsmæssig, fordi den indebærer arbejde i siddende stilling med vrid og stillingsskift ved ind- og udstigning samt til tider løft af bagage.

Som anført af [klagers] advokat har kommunen vurderet *arbejdsevnen* til at være nedsat i et sådant omfang, at han blev bevilliget fleksjob. Timetallet for fleksjobbet blev under forløbet justeret fra 21 timer ugentligt i maj 2003 til december 2006 til 12-13 timer på baggrund af [klagers] arbejdsevne.

Arbejdsevnebegrebet, der danner grundlag for vurderingen af tilkendelse af fleksjob, er imidlertid *ikke* det samme som det erhvervsevnebegreb, som vi anvender i vores forsikringsbetingelser. Det vurderes heller ikke at være den praksis som andre forsikringsselskaber anvender.

Når kommunen vurderer arbejdsevnen lægger de bl.a. vægt på en ressourceprofil, der består af 12 forskellige punkter, herunder uddannelse, sociale kompetencer, interesser og socialt netværk. Vi vurderer derimod alene erhvervsevnetabet som består af en medicinsk og en økonomisk bedømmelse.

Til støtte for advokatens vurdering er der fremsendt to kendelser fra Ankenævnet for Forsikring.

Kendelsen med nummer 71.879 beskriver det forhold, hvor der vurderes at være sket ændringer i klagerens medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed. Her kommer Ankenævnet frem til, at det ikke er godtgjort, at der er sket sådanne ændringer i klagerens helbredstilstand.

I [klagers] tilfælde mener vi netop, at der er sket en ændring af helbredstilstanden, der gør at han ikke efter den 1. november 2008 opfylder betingelser for udbetaling af invaliderente. Dette beror dels på vores lægekonsulent …vurdering af den 21. januar 2010, hvor han udtaler, at erhvervsevnen er nedsat med mindre end 50 %, og at fleksjobbet ikke er hensigtsmæssig i forhold til de hensyn, der skal tages til [klager] i relation til hans ryggener, dels af speciallægeerklæring af den 6. oktober 2008 fra speciallæge …. Af speciallægeerklæringen fremgår det, at *'såfremt [klager] undgår smerteprovokerende arbejdsstillinger eller situationer, er det sandsynligt, at erhvervsevnen ville svare til det funktionsniveau, som udløste den initiale bevilling af fleksjobsydelse i 2003'* Han skriver videre: *'Skånefunktioner bør omfatte en reduktion af belastende faktorer, såsom længerevarende siddende arbejde i ikke ergonomisk korrekte stillinger, vrid i lænden under samtidig fysisk belastning og løft i akavede stillinger'* Det er på denne baggrund, at vi vurderede erhvervsevnetabet til at være mindre end 50 %.

På baggrund af ovenstående er det vores klare holdning, at det ikke er almindelig forsikringspraksis, som klagers advokat henviser til, at forsikringsselskaberne ved afgørelsen af erhvervsevnetabet læner sig op ad offentlige myndigheders bedømmelse i henhold til den sociale lovgivning, men at det tværtimod er praksis i forsikringsselskaberne, at man ikke er bundet af den vurdering, som kommunerne lægger til grund, når de vurderer et arbejdsevnetab.

Den anden fremsendte kendelse med nummer 33.738 mener vi ikke har betydning for vurderingen af denne klage."

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet. I forbindelse hermed har klagerens advokat bl.a. anført, at klageren har oplyst, at "han har været tilknyttet smerteklinikken i … siden marts 2010, og at han kører frem og tilbage fra sit hjem i … til … 1 gang om ugen".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8 Tab af erhvervsevne**

A Fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B-E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.
5. Genvindes erhvervsevnen, således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.
   Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområder og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.
   Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

…

D Invaliderente/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen.
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder.

…

4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
   Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for, at der kan udbetales invaliderente."

Nævnet udtaler:
Ifølge punkt 8 A og B i de ovenfor gengivne forsikringsvilkår er det en betingelse for tilkendelse af præmiefritagelse og invaliderente, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Ifølge punkt 8 D, nr. 4, fortsætter udbetalingen af invaliderenten under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at han ikke længere er berettiget til at modtaget forsikringsydelser ved tab af erhvervsevnen.

Selskabet har løbende vurderet, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, og klageren er herved efter nævnets opfattelse bibragt en berettiget forventning om, at hans erhvervsevne var og er nedsat i dækningsberettigende grad, medmindre der sker ændringer i hans medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at der er sket sådanne ændringer. Det er på den baggrund nævnets opfattelse, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning efter den 1/11 2008.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat præmiefritagelse og fortsat udbetaling af invaliderente efter den 1/11 2008. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

Marianne Højgaard Pedersen
formand