Ankenævnet for Forsikring

908/13

Den 4. februar 2013 blev i sag nr. 82.890:

xxxxxxxx xxxxxx xxx xxxxxx
xxxxx xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx xxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har livs- og pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 29/4 2010.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 29/1 2009 til den 29/4 2010. Selskabet har herefter afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen pga. sygdom eller ulykkestilfælde.

Klageren er født i 1974. Hun er udgået af 9. klasse og herefter uddannet frisør. Hun har i 10 år arbejdet på kontor og haft en ledende stilling, hvor hun har stået for koordinering af mange opgaver samt planlægning af forskellige arrangementer m.v. På sygemeldingstidspunktet den 29/10 2008 var hun ansat som HR-assistent.

Klagerens advokat har i klagebrev af 11/7 2012 til nævnet bl.a. anført:

> "Min klient var i sin ansættelse i en højere funktion ved … [firma] omfattet af en pensionsforsikring tegnet hos SEB Pension.
>
> Min klient var i oktober 2008 udsat for en trafikulykke, hvor hun pådrog sig en whiplashskade.

2. 82.890

Min klient blev herefter sygemeldt.

Under sygemeldingen besluttede [firmaets] amerikanske ejer at lukke virksomheden angiveligt på grund af finanskrisen.

Min klient blev opsagt og fratrådte sin stilling pr. 1. maj 2009.

Under sygemeldingen fik min klient en datter, der desværre blev født med en hjertelidelse.
I forbindelse med sygemeldingen blev der ansøgt om udbetaling af invalideydelse/præmiefritagelse, hvilket skete d. 5. december 2010, jfr. bilag …

Efter flere rykkere fremkom SEB Pension d. 30. november 2011 med en afgørelse om, at min klient var berettiget til udbetaling/præmiefritagelse i perioden 29. januar 2009 til 29. april 2010, jfr. bilag …, da der herefter var gået 18 måneder.

Man gav afslag på den efterfølgende periode bl.a. med henvisning til uvedkommende hensyn, herunder henvisning til den hjertesyge datter.

Herudover henvistes til en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse, der ikke viste mistanke om nerverodstryk.
Dette er der intet odiøst i, jfr. at der er tale om whiplash-skade; en lidelse, der netop er karakteriseret ved ganske få objektive fund og bestemt ikke ved nerverodstryk.

Erklæringen af 3. september 2010 fremlægges som bilag …, og fra konklusionen skal anføres:

'Skadelidte har nu kroniske følger efter distorsion mod halshvirvelsøjlen. Var tidligere at betragte som værende rygrask, ulykken har utvivlsomt været årsagsgivende til aktuelle gener. Der er udmærket årsagssammenhæng.'

Undertegnede anmodede d. 16. december 2011 indklagede om at revurdere afgørelsen, jfr. bilag …

I mellemtiden var der udfærdiget yderligere to sundhedsfaglige vurderinger hos henholdsvis neuropsykolog … d. 9. november 2011, jfr. bilag …, og … Clinic d. 27. oktober 2011, jfr. bilag ...

Neuropsykologen konkluderer bl.a., at min klients arbejdsindsats vil være begrænset til korte intervaller af lav arbejdsintensitet, og det er min opfattelse, at dette underbygger, at min klients arbejdsevne er nedsat med mindst halvdelen og dermed erstatningsberettigende i henhold til policen for så vidt angår udbetaling af invalideydelse og præmiefritagelse.

Indklagede fastholdt imidlertid sin afgørelse ved skrivelse af 23. januar 2012, jfr. bilag ...

Denne gang bl.a. med henvisning til neuropsykologens udtalelse om faktorer, som ifølge indklagedes lægekonsulent er uden for en neuropsykologs arbejdsfelt.

Undertegnede anmodede herefter om, at sagen forelagdes det såkaldte 'interne klageråd', jfr. skrivelse af 15. marts 2012, bilag ...

Undertegnede henviste her til, at indklagede i sit afslag havde henvist til uvedkommende faktorer som barnets såkaldte 'angiveligt alvorlige sygdom'.

Dette har intet at gøre i en afgørelse af denne karakter.

Dette medførte blot endnu en afvisning, jfr. indklagedes skrivelse af 13. april 2012, bilag ...

Da det fortsat er min klients og undertegnedes opfattelse, at min klient opfylder forsikringsbetingelserne for fortsat udbetaling fra policen, indklages selskabets afslag med påstand om fortsat udbetaling/præmiefritagelse efter d. 29. april 2010, idet min klients helbredsmæssige tilstand efter whiplash-skaden tilsiger dette."

Heroverfor har selskabet i brev af 3/9 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren var i oktober 2008 udsat for et whiplash-traume i forbindelse med et biluheld. Klageren var på daværende tidspunkt gravid, og det fremgår ikke helt klart, om den af uheldet afledte sygemelding primært skyldes egne gener, eller et - i øvrigt helt forståeligt - ønske om at beskytte det ufødte barn. Som det fremgår af Bilag .., foretog klageren først skadeanmeldelse i december 2010.

Selskabet har ydet en midlertidig dækning, idet klagerens helbredsmæssige stationærtidspunkt - og dermed tidspunktet hvorfra selskabet vurderer klagerens generelle erhvervsevne - skønsmæssigt er fastsat til senest 18 måneder efter uheldet. Der er angiveligt ikke uenighed mellem parterne om, at det generelle kriterie, Bilag …, § 22 (ydelser og præmiefritagelse i SEB Pensionsforsikring A/S) og Bilag …, § 23 (præmiefritagelse i SEB Link A/S), skal anvendes fra 29. april 2010.

Tilkendelsen af ydelser frem til 29. april 2010 skete i det væsentlige på grundlag af den af klageren fremlagte speciallægeerklæring, Bilag … [neurokirurgisk speciallægeerklæring af 4/9 2010]. Det fremgår her, at klageren dels havde klassiske whiplashfølger i form af nakkesmerter, hovedpine m.v., dels havde fået en depression.

Med den psykiatriske speciallægeerklæring af 27. oktober 2011, Bilag …, er der imidlertid ikke længere grundlag for en antagelse om, at klageren har depression. Det fremgår således, at *'[klageren] har ikke tegn på depressive symptomer, der er heller ikke mistanke til angstlidelse eller anden form for dybere psykopatologi.'* Dette betyder ikke, at klageren ikke gennemgår en svær tid, idet oplysningerne om finanskrise, lukning af arbejdsplads og en vanskelig fødsel med et efterfølgende varigt behov for pasning af et sygt barn ikke kan undgå at influere på klagerens arbejdssituation. Imidlertid er dette forhold, som ikke er helbredsmæssigt relevante og som ikke kvalificerer til forsikringsdækning.

Tilbage er nakke- og hovedpineproblemerne, som efter selskabets konkrete vurdering ikke kvalificerer til varig dækning for en 38-år ung kvinde, som med beskedne skånehensyn burde kunne påtage sig et administrativt kontorjob uden stressende lederfunktioner.

Jeg skal i den forbindelse henvise til den argumentation, som selskabets klageansvarlige har anført i sit brev af 13. april 2012. Det anføres således i den neurokirurgiske speciallægeerklæring, Bilag …, at der er '*samlet set nogen påvirkning af erhvervsevnen',* hvilket ikke er det ordvalg, som læger anvender, når de ønsker at udtrykke et væsentligt erhvervsevnetab (+50%), hvortil kommer at Bilag … [speciallægen i neurokirurgi] har forudsat en depressiv tilstand som det som anført oven for efterfølgende er dokumenteret ikke foreligger. At der ud fra Bilag … [neurokirurgisk speciallægeerklæring af 4/9 2010] alene foreligger et begrænset

erhvervsevnetab stemmer godt overens med Bilag …-speciallægeerklæringen, [erklæring af 9/11 2011 fra neuropsykolog], hvor det bl.a. nævnes, at '*....forenelige med oplysning om lettere kognitive problemer', '(klageren) har nogle afgrænsede kognitive decifit blandt mange andre gode mentale færdigheder',* og *'Hun vil formentlig have stort besvær med at genoptage ledende administrative funktioner'.*

Til det sidste er der at bemærke, at klageren som kontorassistent ikke kan forudsættes at skulle indtræde i en ledende administrativ funktion, og at der modsætningsvis ikke er noget til hinder for, at hun kan påtage sig mere rutineprægede opgaver.

Det fastholdes derfor, at klageren ikke har dokumenteret, at hun siden 29. april 2010 har mistet mindst 50 % af sin generelle erhvervsevne."

Der er under sagen fremlagt diverse helbredsoplysninger, hvoraf nogle gengives her:

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 4/9 2010 hedder det bl.a.:

"Konklusion:
36-årig tidligere rygrask kvinde, for såvidt angår halshvirvelsøjlen.
Impliceret i et trafikuheld den 28.10.08, hvor hun pådrager sig distorsion af halshvirvelsøjlen. Er ikke bevidstløs i forbindelse med ulykken. Har ingen amnesi for det skete.

Sygemeldt siden ulykkestilfældet. Samtidig gået på barselsorlov. Nedkommet med datter den … .09. Grundet indskrænkninger i den virksomhed, hun var ansat i, er hun opsagt under sin barselsorlovsperiode. Er aktuelt uden arbejde.

Har en lang række gener på baggrund af ulykkestilfældet. Har herudover haft en lang række private problemer, idet den nyfødte datter viste sig at være hjertesyg. Har på nuværende tidspunkt gennemgået 2 operationer, og der forestår allerede nyt indgreb, som er planlagt. Skadelidte har endvidere fået depression og været fulgt af psykolog.

Har således rigeligt at se til i sin dagligdag. Magter ikke nogen form for optræning. Har tidligere været meget aktiv. Er nu svært generet af sin manglende formåen og tilstrækkelighed i dagligdagen. Aktuelt er der klager som anført.

Objektivt finder man for halshvirvelsøjlens vedkommende ganske let bevægeindskrænkning. Ingen mistanke om nerverodspåvirkning, og normale muskulære forhold. Virker ikke kognitivt præget.

Skadelidte har nu kroniske følger efter distorsion mod halshvirvelsøjlen. Var tidligere at betragte som værende rygrask, ulykken har utvivlsomt været årsagsgivende til aktuelle gener.
Der er udmærket årsagssammenhæng.

Der er er tale om et mén, og samlet set nogen påvirkning af erhvervsevnen. Tilstanden må betragtes som værende stationær."

I erklæring af 27/10 2011 fra speciallæge i psykiatri hedder det:

"[Klageren] er en 37-årig kvinde, tidligere velfungerende, som efter et trafikuheld i 2008 har pådraget sig whiplash-læsion med mén i form af kroniske nakke- og rygsmerter, svimmelhed,

lysoverfølsomhed og nedsat hukommelse og koncentrationsevne. [Klageren] har ikke tegn på depressive symptomer, der er heller ikke mistanke til angstlidelse eller anden form for dybere psykopatologi. [Klageren] fremstår med en vis grad af kognitiv reduktion og er også både hukommelses- og koncentrationsforstyrret.

Umiddelbart mistænkes mén fra traumet i 2008, og det er tvivlsomt, om der er et egentligt behandlingstilbud for hendes tilstand. Imidlertid er aftalt med [klageren], at behandlingsmuligheder gennemgås ved rundbordssamtale med sagsbehandler, …, hvor vi vil tage stilling til, om der er et relevant tilbud til [klageren] i ... Clinic. [Klageren] er tilfreds med dette.

Diagnose: F06.7 - Organisk kognitiv forstyrrelse af lettere grad."

I neuropsykologisk erklæring af 9/11 2011 hedder det bl.a.:

"**KONKLUSION:**
[Klageren] er en 37 årig kvinde, som i oktober 2008 pådrog sig en whip-lash påvirkning af nakke og hoved og siden har haft svimmelhed, utilpashed samt koncentrations problemer. Nuværende neuropsykologisk undersøgelse viser, at [klageren] har overvejende normale intellektuelle færdigheder, dog har hun også let forringede evner på afgrænsede kognitive områder. Hun har normal god indlæringsevne for associative stikord, normal visuel indprentningsevne samt normal tilegnelse af visuelle mønstre. Hun kan også tilegne sig ukompliceret verbal information, men har lette problemer med at fastholde let mere kompleks information. Hendes hukommelse for det indlærte materiale er overvejende normal, men hun har en let ustabil evne til at genkalde mønstrene. [Klageren] har en normal mental spændvidde og normal evne til at fastholde præcise verbale beskeder. Hovedregning volder intet besvær. Hun har et ganske hurtigt psykomotorisk bearbejdningstempo og kan godt afvikle opgaver med to samtidige delprocesser. Hun har dog en let til moderat øget distraktionstendens. Hendes verbale abstraktionsevne er god og hun har en god evne til at forholde sig overordnet til hverdags problemstillinger og forhold. Hendes visuo-konstruktive færdigheder ligger et godt stykke over det normale. Hun har en ganske god evne til at danne sig et overblik over komplekse visuelle forhold og sammenhæng.

Ovenstående neuropsykologiske fund er forenelige med oplysning om lettere kognitive problemer. Hendes kognitive vanskeligheder er opstået i forbindelse med ulykken i 2008 og er formentlig organisk betingede. Ved ulykken kan en mindre skade været opstået på grund af den voldsomme frem og tilbage rykning af hovedet og hjernemassen under sammenstødet. Hendes kroniske mentale udtrætning samt hendes kvalme og utilpashed ved press spiller utvivlsomt negativt ind på hendes præstationsniveau i hverdagen. Centralt for hendes besvær er hendes vanskeligheder med at tage imod flere verbale informationer på en gang og bearbejde flere samtidige emner på et mentalt plan. Der findes ingen behandling, der direkte kan forbedre disse afgrænsede kognitive deficit og i stedet for skal hun lære at kompensere for dem i hverdagen og arbejdsmæssigt. Hendes vanskeligheder har stået på i over 3 år og skal nu betragtes som varige og stationære.

Aktuel undersøgelse viser, at [klageren] har nogle afgrænsede kognitive deficit blandt mange andre gode mentale færdigheder. Forringelse af hendes evne til at tage imod mange informationer på en gang gør, at hun blandet andet har svært ved at følge med, når flere mennesker taler sammen eksempelvis ved møder og sammenkomster. Hendes koncentration bliver let afbrudt, når hun skal bearbejde flere samtidige mentale faktorer. Dette gør, at forstyrrelser i hendes omgivelser har en forholdsvis stor negativ påvirkning på hendes koncentration og fokus. Hun bliver således meget let forstyrret blandt andet af uvedkommende støj og høje lyde og kan ikke opretholde hendes koncentration.

6. 82.890

Hun bliver let presset i støjende omgivelser og når hun skal tage imod mange informationer. Når hun bliver presset, får hun det fysisk dårlig på grund af svimmelhed og kvalme. Hendes svimmelhed, kvalme og utilpashed ved bevægelser er et meget udtalt problem for hende. Man kan overveje at undersøge hende for en skade i den indre øre (vestibulære system defekt, perilymfatisk fistel), der kan forårsage sådanne reaktioner ved høje lyde samt motoriske og synlige bevægelser.

[Klagerens] kvalme og utilpashed vil tvinge hende til at holde sig inden for et ret lavt aktivitetsniveau. Svimmelhed og kvalme hindrer hende i at arbejde med computer skærm eller udføre motorisk krævende gøremål. [Klageren] besidder stadig mange gode intellektuelle ressourcer, deriblandt ganske fine visuo-konstruktive færdigheder. Hun vil formentlig være god til finmotoriske samle og bygge opgaver, der kræver abtrakt bearbejdning, analyse og overblik. Hvorvidt sådanne færdigheder kan omsættes til en mulig arbejdssituation er stadig tvivlsomt. Hun vil formentlig have stort besvær med at genoptage ledende administrative funktioner, da de vil presse hende forholdsvis meget og formentlig vil fremprovokere hurtigt indtrædende træthed samt svimmelhed og kvalme. Hendes arbejdsindsats vil nok være begrænset til korte intervaller af lav arbejdsintensitet."

Af "Betingelser for dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse" fremgår bl.a.:

"**21. Dækning ved tab af erhvervsevne**
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.'
…
§ 22. Definition på tab af erhvervsevne
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager 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.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den indtjening beskrevet i stk. 1.

Stk. 3.
Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 1/2 af den indtjening, der er beskrevet i stk. 1. Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på mindst 1/2, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 1/2, er der ikke ret til erstatning.

Ved beregningen af den i stk. 1 nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat."

7. 82.890

Det fremgår af "Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne i SEB Link", at forsikrede har ret til fuld præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen pga. sygdom eller ulykkestilfælde. Betingelsernes ordlyd er i øvrigt stort set identisk med ordlyden i de ovenfor gengivne vilkår.

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pga. sygdom eller ulykkestilfælde. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 29/4 2010. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson