912/13

Den 2. april 2013 blev i sag nr. 83.240:

xxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne i perioden fra den 25/7 2011 til den 9/8 2012.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke i ovennævnte periode har været nedsat med mindst 2/3 ud over karenstiden på 3 måneder.

Klageren er født i 1945. Han er ufaglært og nu folkepensionist.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 17/9 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Begyndende smerter i højre hofte i marts måned 2011. Langsomt ophørende fysisk aktivitet, kraftige smerter i lysken ved træthed og hurtige el. lidt forkerte bevægelser. Henvendelse egen læge 25-7-2011, røntgen 2-8-2011, undersøgelse … Sygehus 17-8-2011. Røntgen viser meget kraftig slidgigt i højre hofte. Ikke henvist til operation, uforståeligt. Lægen ikke til at snakke med. Fra nu næsten ingen fysisk aktivitet, hvile-siddende-liggende hver halve time, lettere deprimeret. 21-3-2012 ny henvendelse egen læge. Henvist til … Sygehus 25-4-2012. Opskrives til operation 9-5-2012. Forløber planmæssig. Efter 3 mdr. næsten uden smerter, lidt igangsætningsbesvær. I dag 17-9-2012 stadig bedre dog ikke 100 %.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Anerkendelse af at min generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst to tredjedele og dermed ret til udbetaling af forsikringsydelse i perioden fra 25-7-2011 til 9-8-2012 minus 3 måneders karenstid."

I en vedlagt supplerende redegørelse har klageren desuden anført:

"Jeg mener S.E.B. kvier sig med at anerkende dækningsberettigelse på grund af min status som pensionist, men betingelserne er de samme, uanset, og S.E.B. har også med glæde modtaget præmien for forsikringen, efter jeg er stoppet med at arbejde.

Både afd.læge … … sygehus (som talte meget lidt dansk og forstod lige så lidt) og S.E.B. gør meget ud af at jeg ikke havde smerter i hvile og når jeg sov.

S.E.B. må jo dermed mene at jeg bare ville være i stand til at finde et job der passer dertil.

Jeg må påpege at jeg er uden uddannelse og derfor har haft og ville være henvist til fysisk arbejde. Havde det været i min tidligere ansættelse (37 år i samme firma som arbejdende formand med jord og beton) så havde jeg været sygemeldt fra 25-07-2011.

Når lægen og S.E.B. dog nævner belastningssmerter, mangler der efter min mening en konklusion: hvad skal jeg gøre med det ? Lægen ignorerede fuldstændig hvad jeg siger, ligesom hans udtalelser om smertestillende er fordrejede.

Det jeg sagde til læge … var at smertestillende ikke tog de kraftige stød i lysken og at jeg derfor ikke tog ret meget, men undgik at belaste hoften så meget at jeg fik disse kraftige smerter i lysken.

Lægen ignorerer fuldstændig røntgenbilledet, der viser meget kraftig nedslidning.
Det eneste han gik op i var, at jeg på en tidlig dag, hvor det eneste jeg havde foretaget mig var at spise morgenmad, gå i bad, klæde mig på og køre til … sygehus, ikke havde mange smerter, når jeg lå ned på hans briks. Hans vrid i benene giver jeg ikke meget for, når mine smerter var når jeg gik eller stod op for længe.

I brevet til S.E.B. interne klage nævner jeg forskellige aktiviteter jeg ikke længere kunne deltage i, bl.a. golf som jeg var meget ivrig deltager i før.

Jeg kan ikke lade være med at nævne, at jeg i feb. måned 2011 indbetalte 4800,- kr i kontingent til golfklubben, fik kun spillet ganske lidt i foråret, opgav ofte på halvvejen på grund af smerter, og efter juni kom jeg ikke mere på golfbanen.

Jeg tog en del Pinex (smertestillende) men de hjalp kun på de første lettere smerter, men ikke på smerten i lysken, der hvis jeg gik før vidt, blev så voldsomme at jeg ikke kunne sætte mig eller komme ind i en bil.

Jeg burde nok have klaget til min egen læge over afgørelsen fra … sygehus, men i stedet sank jeg lidt hen i en døs af inaktivitet og lettere depression, og hvem tror vel på at man kan modsige lægerne.

Dette var ord, der vist blev til mange, for at forklare hvorfor en sygehistorie blev længere end nødvendig og hvorfor jeg mener jeg er berettiget til udbetaling for tab af erhvervsevne."

Heroverfor har selskabet i brev af 18/10 2012 til nævnet anført:

"Sagen omhandler, hvorvidt klagerens generelle erhvervsevne fra 25. juli 2011 til 9. august 2012 har været nedsat med mindst to tredjedele. Forsikringen har en årlig invaliderente. Forsikringen udløber 1. december 2012. Forsikringsbetingelserne med bestemmelserne om tab af erhvervsevne er fremlagt af klageren. Klageren er pensionist, hvorfor vi går direkte til en vurdering af den generelle erhvervsevne, da det ikke giver mening at foretage en midlertidig bedømmelse ud fra den stilling, som klageren fratrådte som folkepensionist 1 år før han fik problemer med hoften.

Klageren begyndte at få symptomer i marts måned 2011 i form af smerter i hoften og blev i den forbindelse henvist til Ortopædkirurgisk afdeling på … Sygehus, hvor han i august 2011 fik konstateret slidgigt i højre hofte. Klageren blev undersøgt igen i marts 2012, og fik udskiftet sit hofteled d. 9. maj 2012.

Selskabet har i det af klageren fremlagte brev af 2. juli 2012 givet afslag på udbetaling af ydelser og præmiefritagelse. Vi vurderede ikke den generelle erhvervsevne som nedsat med mindst to tredjedele.
Vi har i det af klageren fremlagte brev af 28. august 2012 fastholdt denne afgørelse.

Af den af klageren fremlagte ambulantepikrise af 22. august 2011 fremgår bl.a.:
... Aktuel sygdom. Smerter i højre hofte. Kan ikke gå lange ture. Har ikke konstante hvilesmerter, men belastningssmerter. Sover godt om natten. Har ikke behov for smertestillende. Har ondt i lyske og hofteknoen. Har ikke lændesmerter eller knæsmerter. Objektivt ekstremiteter: Stående ses pæne akser i begge ben. Lige bækkenstand. Ingen ømhed af columna lumbalis,. Negativ Trandelenburg bilat. I liggende stilling; begge hofter flekteres til 130 grader.

Det forhold, at klageren mener, at konklusionen ved første undersøgelse i august 2011 var forkert, og at han - efter egen vurdering - skulle have været opskrevet til operation allerede her, har ingen betydning i forhold til forsikringsdækningen. Selskabet er af den opfattelse, at klageren, med de gener han har på tidspunktet for første undersøgelse og frem til operation, burde kunne varetage et arbejde på mere end 1/3 tid, med de rette skånehensyn. Det spiller derfor ingen rolle, hvorvidt klageren blev vurderet til at skulle være opereret allerede ved første undersøgelse.

Klageren skriver i sin fremlagte klage til selskabets interne klageråd, at han ikke formår fysisk aktivitet såsom f.eks.:

- Golf.
- Leg og boldspil med børnebørn.
- Hjælpe datter og svigersøn i landbrug.
- Andre aktiviteter som cykling, gåture mm.

De aktiviteter klageren nævner er, som han også selv siger, fysisk betonede og - for så vidt angår vores vurdering af hans generelle erhvervsevne - ikke dokumentation for, at han ikke vil være i stand til at klare et arbejde på 1/3 tid eller mere med de rette skånehensyn for hoftebelastning i et mere kontorlignende job."

Hertil har klageren i brev af 28/10 2012 til nævnet bemærket:

"Jeg har modtaget brevet med S.E.B pensions svar på min klage. Da det faktisk kun er en gentagelse af S.E.B. pensions tidligere afvisninger og samme opremsning af den første læ-

ges … diagnose og konklusion, mener jeg ikke det har noget formål med flere udvekslinger af synspunkter med S.E.B.

Skulle jeg tilføje noget er, det en kommentar til S.E.B, bemærkninger om min raskmelding 9. august (3 måneder efter operation).

Jeg meldte mig rask, da jeg var rask - ligesom jeg meldte mig syg, da jeg var syg, og min anmeldelse om erstatning for tab af erhvervsevne går altså fra 25-07-2011 til lige netop 09-08-2012.

Jeg synes afsnittet virker lidt 'søgt' som et forsøg på at sløre dette.

Jeg har i min tidligere brevveksling med S.E.B. og i min henvendelse til Dem (Ankenævnet) fremført mine synspunkter og de er naturligvis uændrede, derfor mener jeg at sagen kan forelægges nævnet på det forhåndenværende grundlag."

Herefter har selskabet i brev af 31/10 2012 til nævnet anført:

"Størstedelen af selskabets brev af 18. oktober 2012 omhandler klagerens sygdomsperiode fra den 25. juli 2011 og frem til operationen den 9. maj 2012. Selskabet finder det ikke dokumenteret i såvel lægelige som helbredsmæssige oplysninger, at klageren ville være ude af stand til at varetage et arbejde i 1/3 tid i den periode. Jeg henviser til argumentationen i vores brev af 18. oktober 2012.

I perioden efter operationen er selskabet for så vidt enig med klageren i, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele. Erhvervsevnen skal dog være nedsat i mere end 3 måneder for at opfylde forsikringsbetingelsernes krav om karens. Dette må som nævnt i tidligere skrivelse af 18. oktober 2012 aktuelt anses for udelukket, allerede fordi klageren selv siger han var rask fra den 9. august 2012.

Jeg skal på vegne af selskabet fastholde tidligere fremførte synspunkter."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder journaludskrifter.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 5. Præmiefritagelse**
Forsikringen giver ret til præmiefritagelse, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at denne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede skønnes ikke længere at være i stand til - bedømt under hensyn til den nuværende tilstand, 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.
…
Præmiefritagelsen får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet ud over 3 måneder.
…
§ 8. Invaliderente (Hvis denne er tegnet)

5. 83.240

Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at denne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede skønnes ikke længere at være i stand til - bedømt under hensyn til den nuværende tilstand, 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.
…
Invaliderenten får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet ud over 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder diverse lægelige oplysninger, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne i forsikringsbetingelsernes forstand har været nedsat med mindst 2/3 ud over karenstiden på 3 måneder. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klageren 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.

Poul Sørensen