Ankenævnet for Forsikring

921/13

Den 26. august 2013 blev i sag nr. 83.680:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft en individuel pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalideydelser i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har henvist til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, ligesom han har opsagt forsikringen den 29/6 2007. Endvidere har selskabet anført, at kravet er forældet, samt at klagerens generelle erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad i forsikringstiden.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen ydes halv præmiefritagelse og halv invalidepension. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1973, har en salgsassistentuddannelse og har i de sidste 12 år op til sin sygemelding den 1/4 2007 arbejdet som selvstændig pizzabager.

2. 83.680

I forbindelse med tegningen af forsikringen har klageren udfyldt og underskrevet helbredserklæring den 29/3 2007. Det fremgår bl.a. heraf:

"**Spørgsmål 4**

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes her:
A Har De aktuelt eller har De tidligere haft sygdomme i eller gener (smerter eller ubehag) fra nakke, ryg eller lænd, herunder diskusprolaps, lumbago, whiplash, muskelspændinger mv.?	☒	☐	Hvilke? Hvornår sidst (md/år)? Hvem er De behandlet af (navn/adresse)?
Har De følger/gener?	☒	☐	Hvilke følger/gener?
B Har De aktuelt eller har De tidligere haft sygdomme i eller gener (smerter eller ubehag) fra skuldre, arme, albuer, hænder, hofter, bækken, ben, knæ eller fødder, herunder også led- og gigtlidelser?	☒	☐	Hvilke? Hvornår sidst (md/år)? Hvem er De behandlet af (navn/adresse)?
Har De følger/gener?	☒	☐	Hvilke følger/gener?
…			

Spørgsmål 7

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes her:
…	…		…
D Ryger De eller har De tidligere røget?	☒	☐	Hvornår sidst (md/år)? Hvor stort et dagligt forbrug? (antal cigaretter, cigarer, pibestop)

"

Forsikringen blev antaget med tegningsdato 1/3 2007.

I brev af 29/6 2007 til selskabet har klageren opsagt forsikringen, idet han ikke "har råd til det".

Selskabet fremsendte opsigelsesformular, som klageren underskrev den 5/7 2007.

I brev af 18/7 2007 til klageren har selskabet bekræftet, at forsikringsdækningen vil blive slettet pr. 1/5 2008.

Klageren ansøgte efterfølgende om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne den 14/8 2007, idet han anførte, at han grundet lidelsen var ophørt med sit

arbejde den 1/4 2007. Om lidelsen har han anført, at han har ondt i armene, og at han første gang mærkede symptomer i april 2007.

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 22/8 2007 fremgår bl.a., at han lider af smerter og føleforstyrrelser i arme, og at årsagen hertil er overbelastning af muskulaturen. Lægen har henvist til fysioterapi. Endelig forventede lægen, at klageren helt eller delvis ville genvinde erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde i løbet af et par måneder.

Selskabet foranledigede på baggrund af ansøgningen udfærdiget en speciallægeerklæring af en speciallæge i fysiurgi/reumatologi den 18/12 2007. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"**Nuværende:**
Patienten oplyser, at han de sidste 1½ år har haft smerter i armene, men tiltagende og i begyndelsen har han efter arbejdet kunnet nå at restituere inden næste dags morgen, hvor han som regel har haft det godt. De sidste 2-3 måneder har der derimod været tiltagende sovende paræstesier i armene både om aftenen og om morgenen og ofte værst om morgenen med paræstesier i underarme og hænder.
Tidligere også skuldersmerter.
Eneste lindring har han kunnet opnå ved varmt bad, men kun forbigående.
Ingen provokation af smerter eller paræstesier i armene ved nakkeekstension og heller ikke nyseaggravation.
Angiver subjektiv pareseføelse i højre arm.
Efter at være holdt op med at arbejde er symptomerne om aftenen aftaget noget, men han vågner stadig om natten ved 4 tiden pga. armsymptomer.
…
Konklusion:
De kliniske fund tyder på generel overbelastning med spændinger i muskulaturen og karnervepåvirkning bl.a. i skalenerporten med positiv Adson og kostoklavikulærtest.
Bortset fra almindelig røntgen af columna cervicalis som ville kunne afsløre halsribben, er der ikke umiddelbart indikation for yderligere undersøgelser og specielt ikke for neuroradiologi.
Kan ikke udelukke, at patienten vil kunne bedres ved fysioterapi incl. udspænding og holdningskorrektion. På den anden side må det konstateres, at patientens smertesymptomer er vedvarende selvom han ikke har haft fysisk arbejde i mere end et 1/2 år og måske foreligger der en mere permanent myofasciel skade og med tegn til nervepåvirkning.
I givet fald må arbejdsevnen i manuelt arbejde anses for nedsat, men efter mit skøn er der gode muligheder for genplacering på arbejdsmarkedet i et ikke manuelt arbejde og med mulighed for vekslende arbejdsstillinger uden tunge løft."

I brev af 18/1 2008 har selskabet afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

"På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da din erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller 1/2 af den fulde erhvervsevne.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på oplysningerne fra din læge modtaget den 24. august 2007 samt speciallægeerklæringen fra Reumatolog … modtaget den 28. december 2007.

Af oplysningerne fremgår det, at du har smerter i armene og sovende fornemmelser i dem både om aftenen og om morgenen.

Objektivt bevæger du dig frit. Du har ømhed ved tryk på nakken og myogen ømhed i nakke-skulderbæltet generelt. Der ud over har du fri armbevægelighed og normalkraft i armene. Der vurderes at være tale om belastningsbetingede smerter i nakke, skuldre og arme.
Du har ikke fulgt behandling hverken ved kiropraktor eller fysioterapeut.

I speciallægeerklæringen konkluderes det, at din erhvervsevne indenfor meget armbelastende arbejde er nedsat, men at du godt vil kunne varetage et arbejde, der ikke er manuelt krævende.

Der er således ikke objektiv lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller 1/2 af den fulde erhvervsevne."

Klageren har klaget over afgørelsen i brev af 13/3 2008, idet han er uforstående over for selskabets afgørelse, da speciallægen ikke har anført erhvervsevnetabet i procent eller brøker. Han har afslutningsvis i brevet anført, at han nu har været sygemeldt siden 1/4 2007, og at han før det har været selvstændig pizzabager i 12 år, ligesom grunden til, at han solgte sin forretning, udelukkende har været på grund af armene.

Selskabet anmodede efterfølgende klageren om at udfylde arm/albueskema, hvilket han underskrev den 21/4 2008. Af besvarelsen fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål 1**

	Nej Ja	Hvis ja:
A Har du eller har du haft gener i armen/~~albuen~~?	☐ ☒	Hvordan opstod lidelsen/~~bruddet~~ i armen/albuen? *Lidelsen i armene er opstået på arbejdet som pizzabager* Hvornår? *1/4-2007*
B Var det højre eller venstre arm/albue?		Højre arm/~~albue~~ *X* Venstre arm/~~albue~~ *X* ↖ *begge* ↗

Spørgsmål 2

A Hvor på armen har lidelsen/~~bruddet~~ siddet? (F.eks. skulder, overarm, albue, underarm eller håndled)	*Hele armen og hænderne, nakken (Begge arme) fra skulderen og nedad.*

…

Spørgsmål 4

A Har du været uarbejdsdygtig på grund af lidelsen/~~bruddet~~?	Nej Ja ☐ ☒	Hvis ja: Hvornår? *siden 1/4 2007*

5. 83.680

B Hvad er din beskæftigelse?		Hvor længe? *Over et år nu.* *Jeg har været selvstændig pizzabager fra 1995-2007, 12 år.*

…

Spørgsmål 7

A Er bevægeligheden normal i:	Nej	Ja	Hvis nej, angiv hvilke led der giver problemer, samt hvordan (smerter, stivhed, etc.)
1. Skulderen?	☒	☐	{
2. Albuen?	☒	☐	{*Sovende og stikkende arme og fingre fø-*
3. Håndleddet?	☒	☐	{*les hævede kommer fra nakke og skuldre.*
4. Fingrenes led?	☒	☐	{

"

Selskabet har i brev af 19/6 2008 fastholdt sin afgørelse.

På foranledning af klageren har en speciallæge i arbejdsmedicin afgivet udtalelse den 15/12 2008 til selskabet. Det fremgår bl.a. heraf:

> "Han forstår dog ikke afgørelse, idet han skal vurderes i sit tidligere erhverv, nemlig som selvstændig pizzeria-ejer. Hans helbredsproblemer gør, at han ikke kan fortsætte med at arbejde i pizzeria, og han er p.t. i arbejdsprøvning i herreekviperingsforretning, et arbejde han heller ikke klarer. Jeg vil derfor anmode Nordea om at revurdere sagen vedr. invaliditet og præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 12/1 2009 på ny fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. hedder:

> "Ved vores vurdering har vi lagt vægt på de lægelige oplysninger vi har modtaget fra reumatolog ... Du kan ikke arbejde indenfor armbelastende erhverv, men du vil kunne varetage et arbejde med vekslende arbejdsstillinger uden tunge løft.
>
> For at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, skal din erhvervsevne være nedsat med mindst 2/3 eller 1/2 på grund af sygdom eller ulykke. Ved denne vurdering ser vi ikke blot på dit eget erhverv, men også på din erhvervsevne i andet passende erhverv. På baggrund af ovenstående, har vi vurderet, at du ikke opfylder forsikringsbetingelserne.
>
> Forsikringen er endvidere ophørt den 1. maj 2008, da du i brev af 29. juni 2007 har ønsket at opsige din forsikring. Den 18. juli 2007 skrev vi til dig, at din forsikring var betalt til 1. maj 2008 og den derfor ville ophøre fra denne dato."

Klagerens advokat har i brev af 21/5 2012 rettet henvendelse til selskabet med krav om anerkendelse af et dækningsberettigende erhvervsevnetab, idet hun bl.a. har anført:

> "Som advokat for [klager] skal jeg ved nærværende rette henvendelse til jer vedrørende en tidligere forsikringssag, hvor I ved brev af den 18, januar 2008 gav min kunde afslag på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, jfr. vedlagte kopi af jeres brev.

6. 83.680

Min kunde opfyldte dengang ikke betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension på baggrund af det foreliggende lægelige grundlag.

Det fremgår af den speciallægeerklæring udarbejdet af … af den 18. december 2007, at min kunde på daværende tidspunkt har været sygemeldt siden 1. april 2007 og ikke været i arbejdsprøvning.

Det konkluderes, at der måske kan foreligge en mere permanent skade med tegn til nervepåvirkning, men man kunne dengang ikke udelukke, at min kunde kunne bedres ved fysioterapi incl. udspænding m.v.

Min kunde har på intet tidspunkt været i stand til at genoptage arbejde og har gennemført et langvarigt forløb med arbejdsprøvning m.v., der i 2011 udmøntede sig i, at Socialafdelingen ved … Kommune vurderede, at hans arbejdsevne er nedsat til det ubetydelige, og at det skønnes dokumenteret helt åbenbart, at der ikke kan ske yderligere udvikling af arbejdsevnen ved aktiveringsmæssige, revalideringsmæssige eller behandlingsmæssige tiltag.

Kommunen indstillede herefter min kunde til en førtidspension.
…
Det er min opfattelse, at min kunde på baggrund af den nu foreliggende dokumentation må anses at have opfyldt betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension allerede ved den skadesanmeldelse, som I gav afslag på den 18. januar 2008.

Jeg har bedt min kunde fremskaffe kopi af hans ressourceprofil fra … Kommune til dokumentation af, at min ikke har konkurrerende skadesårsager udover den skade oprindelige anmeldelse vedrører.

Der synes dog allerede på baggrund af udtalelsen fra Arbejdsmedicinsk Afdeling at være lægelig dokumentation for, at min kundes skade har haft så store konsekvenser for hans arbejdsevne, at han opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Af den arbejdsmedicinske erklæring af 23/8 2010, som advokaten henviser til, fremgår bl.a.:

"Ved min undersøgelse finder jeg et mønster af kraftnedsættelse i skulderen- og armens muskler, samt lokaliseret ømhed over nerverne, dels ved skulderen, men også ud i armen.
Det er min konklusion, at der foreligger et alvorligt nerveproblem på begge sider, som det desværre ikke har været muligt at gøre noget ved.

Ved de foretagende arbejdsprøvninger er der dokumenteret en meget begrænset erhvervsevne, som jeg umiddelbart vurderer som nedsat til under 2/3 dele af det normale.

Jeg er bekendt med, at Kommunen nu overvejer at hjælpe patienten med førtidspension og herud over gerne til et skånejob, som er det patienten allerhelst selv vil.

Det er vigtigt, at han ikke bruger armene på en sådan måde, at han provokerer smerterne han skal helst variere mest mulig, han skal ikke bruge kraft og armene skal bruges tæt på kroppen. Der må ikke være tryk eller belastning på skulderne, hvorved problemet kunne forværres yderligere."

7. 83.680

Efterfølgende har advokaten fremsendt ressourceprofil i brev af 25/5 2012, idet hun anmoder om genoptagelse og revurdering af sagen.

Som svar herpå har selskabet på ny henvist til, at policen er bortfaldet den 1/5 2008, da sikrede ønskede at opsige den. Han er derfor ikke berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Over for nævnet har advokaten indsendt klage den 23/11 2012 med krav om, at selskabet anerkender, at klager allerede i 2007 opfyldte forsikringsbetingelserne, selv om der først efterfølgende er udarbejdet og indhentet den fornødne dokumentation herfor i form af speciallægeerklæring, gennemførelse af arbejdsprøvning, udarbejdelse af ressourceprofil m.v., der først blev afsluttet i 2011. Til støtte for kravet har hun bl.a. anført:

> "Klager måtte i 2007 opgive sit arbejde som selvstændig med pizzabageri efter 12 år som sådan, idet han havde udviklet dobbeltsidige armsmerter mv., der forhindrede ham i at fortsætte sit arbejde som selvstændig. Klager blev sygemeldt pr. 1. april 2007 og har ikke efterfølgende kunnet vende tilbage til arbejdsmarked. Klager blev med virkning fra d. 1. marts 2011 tilkendt førtidspension. Klager anmeldte sin skade til Nordea Liv & Pension 2007, hvor han havde tegnet forsikring til dækning ved nedsat erhvervsevne og invaliditet. Nordea Liv & Pension meddelte ved brev af d. 18. januar 2008 afslag på præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen."

Selskabet har over for nævnet i brev af 19/12 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Forsikrede sygemeldes ifølge kommunen den 2. april 2007. Forsikrede har oplyst til os, at han den 1. april 2007 afhænder sin selvstændige virksomhed. Han oplyser i erklæringen, at hans gener er opstået i april 2007. Forsikrede er således arbejdsløs på 1. sygedag, og vi vurderer derfor, at forsikrede allerede fra anmeldelsestidspunktet skal vurderes i generelt erhverv. Dette understøttes af oplysningerne i lægeattesten, hvor det fremgår, at forsikrede lider af overbelastning af musklerne, men at der ikke er behov for yderligere udredning og prognosen vurderes til at være god. Lægen vurderer således, at forsikrede kan vende tilbage i arbejde efter få måneder. Eneste behandling er henvisning til fysioterapi, som forsikrede i øvrigt ikke benytter sig af jf. speciallægeerklæringen fra ... Vi bemærker desuden, at lægen angiver forsikredes 1. sygedag til 25. juni 2007, hvorimod forsikrede selv angiver at have været sygemeldt siden 1. april 2007.
>
> …
>
> Den 22. maj 2012 modtager vi brev fra forsikredes advokat, der oplyser, at forsikrede er tilkendt førtidspension pr. 1. marts 2011, hvorfor der anmodes om, at vi genoptager forsikredes sag. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne.

Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser jf. disses § 7.

Vi skal desuden bemærke, at forsikredes ordning ikke længere er i kraft. Forsikrede har efter eget ønske valgt at opsige sin ordning hos os med virkning fra 1. maj 2008, hvortil ordningen var betalt. Vi modtager forsikredes opsigelse af hans ordning den 2. juli 2007, mens vi først modtager anmeldelse om hans erhvervsevnetab den 24. august 2007. Da vi modtager hans opsigelse, er vi således ikke bekendt med, at han er syg. Vi har desuden den 18. juli 2007 på baggrund af forsikredes opsigelse oplyst ham om, at hans dækning ved nedsat erhvervsevne vil blive slettet pr. 1. maj 2008.

En eventuel forværring af forsikredes helbredstilstand efter den 1. maj 2008 vil således ikke berettige ham til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da forsikringen ikke længere er i kraft efter denne dato.

Vores vurdering af at forsikrede ikke kan varetage fysisk belastende manuelt arbejde, og at han derfor kan vurderes i generelt erhverv understøttes af brev af 23. august 2010 fra overlæge …, Arbejdsmedicinsk afdeling på … Sygehus …, hvori det angives, at 'det er vigtigt, at han ikke bruger armene på en sådan måde, at han provokerer smerterne, han skal helst variere mest muligt, han skal ikke bruge kraft og armene skal bruges tæt på kroppen. Der må ikke være tryk eller belastning på skulderen, hvorved problemet kunne forværres yderligere.'

I ressourceprofilen fra Jobcenter …, der er medsendt af forsikredes advokat, betragtes det den 16. december 2008 som en barriere, at forsikrede udover sine smerter i armene, der hindrer ham i at løfte tunge ting, heller ikke selv har tiltro til, at han vil kunne gøre fyldest på arbejdsmarkedet. Ligeledes angives det, at man i forhold til forsikredes fremtidige uddannelse og arbejde skal være opmærksom på, at han er stærkere i praktisk end i boglig indlæring. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det faktum, at forsikrede ikke er i stand til at tage en boglig uddannelse ikke berettiger til forsikringsdækning fra os jf. forsikringsbetingelserne.

Vores vurdering af at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere understøttes af den efterfølgende arbejdsprøvning, hvor forsikrede fra 30. oktober til 23. december 2008 er i virksomhedspraktik ved ... Ved opfølgning på denne virksomhedspraktik den 20. november 2008 oplyses, at forsikrede '... er en stor hjælp i butikken for de andre medarbejdere. Han gør mange ting som at tømme stativer, fylde borde op med småting, indgår i planlægningen på lige fod med andre ansatte, deltager i personalemøder.' Desuden oplyses det, at der har været flere dage, hvor han ikke har været oppe og holde pause i arbejdstiden. På baggrund af dette blev det aftalt at forlænge virksomhedspraktikken, og at det skulle forsøges at øge til 30 timer, hvor forsikrede kunne lægge arbejdstiden, som det passede ham bedst. Det lykkedes dog kun forsikrede at øge arbejdstiden til 22,5 timer ugentligt.

Det er i klagen til Ankenævnet angivet, at forsikrede valgte at opsige sin forsikring hos os, da han ikke kunne få dækning fra os. Dette er ikke korrekt, allerede fordi forsikrede havde opsagt sin ordning, førend han anmeldte krav på forsikringsdækning til os. Desuden skal det angives, at forsikrede i sin opsigelse udelukkende angiver økonomiske forhold som begrundelse for opsigelsen.

Såfremt Ankenævnet måtte komme frem til, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller mere, imens forsikringen stadig var i kraft, er det vores holdning, at kravet på disse ydelser er forældede i henhold til Forsikringsaftaleloven § 29 jf. Forældelsesloven § 8.

9. 83.680

Forsikrede bliver ifølge kommunen sygemeldt den 2. april 2007, hvorfor karensperioden udløber 1. august 2007, således at ydelsen for august måned 2007 blev forældet den 1. august 2010.

Forsikrede eller dennes advokat har ikke foretaget afbrydelse af forældelsesfristen i henhold til Forældelsesloven §§ 15-19, ligesom der heller ikke er foretaget foreløbig afbrydelse af forældelsen i henhold til Forældelsesloven §§ 20-22, da indlevering af sagen til Ankenævnet sker efter, at ydelserne er forældede.

I lægeattesten fra forsikredes egen læge angives, at forsikredes gener er opstået ca. et år før attestens udarbejdelse, men at forsikrede blot er henvist til fysioterapi, ligesom lægen angiver, at forsikrede ikke kan varetage kraftbetonet arbejde, men at prognosen er god, og han forventes at kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde indenfor et par måneder. Ligeledes oplyser forsikrede til speciallæge …, at han det seneste halvandet år har haft smerter i armene, og at han blev sygemeldt samtidig med, at han solgte sin forretning. Disse oplysninger stemmer ikke overens med det arm/albueskema, vi beder forsikrede besvare i forbindelse med behandlingen af hans sag, da forsikrede i dette angiver, at smerterne er opstået 1. april 2007, der er stort set sammenfaldende med forsikringens ikrafttrædelse, som var den 1. marts 2007.

Vi finder det påfaldende, at forsikredes oplysninger ændrer sig, men vi har i forbindelse med tegning af forsikringen lagt vægt på forsikredes oplysninger om, at generne først er opstået den 1. april 2007, hvorfor vi fastholder dette i vores vurdering af forsikredes erhvervsevne.

I forbindelse med forsikredes klage til Ankenævnet har vi kontaktet forsikredes kommune, hvorfra vi telefonisk har fået oplyst, at forsikrede i kommunen har været sygemeldt med første sygedag 2. april 2007, hvorimod vi tidligere fra forsikrede har fået oplyst, at han har været sygemeldt siden 1. april 2007. Ligeledes oplyser kommunen, at forsikrede har været raskmeldt i perioden 17. september 2007 til 8. november 2007, hvorefter han bliver sygemeldt igen. Denne raskmeldingsperiode har vi ikke været vidende om. For at belyse dette, indhenter vi supplerende oplysninger fra forsikredes kommune, og vi vender tilbage til Ankenævnet, såfremt det giver anledning til yderligere kommentarer."

Advokaten har afslutningsvis i brev af 7/1 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, at han havde et positivt virksomhedsforløb hos … hvor han dog alene forestod simpelt forefaldende arbejde med at tømme stativer, fylde borde op med småting m.v., jfr. ressourceprofilen.

Det fremgår endvidere af oplysningerne, at [klager] har været i arbejdsprøvning i en lokal børnehave, der måtte opgives allerede efter 3 uger ligesom en anden arbejdsprøvning på et beskyttet værksted, hvor der skulle pakkes spagnumbrikker og laves lettere monteringsarbejde, ikke kunne opnås en effektiv arbejdstid på mere end 1,5 time dagligt og dette med et nedsat tempo på 25% ud af 100%, jfr. ressourceprofilen side 1 af 24.

Der fremgår ikke at være nogen konkurrerende helbredsmæssige årsager til [klagers] arbejdsskade og ifølge pensionsafdelingens afgørelse og vurdering af den 23. februar 2011 vurderes [klagers] funktionsevne varigt nedsat til en ubetydelighed som følge af nervepåvirkning ud i begge arme ligesom det anføres at være helt åbenbart, at der ikke kan ske yderligere udvikling af arbejdsevnen ved aktiveringsmæssige, revalideringsmæssige eller behandlingsmæssige tiltag.

Der synes herefter ikke at være nogen tvivl om, at det er de mange års virke som pizzabager, der er årsag til [klager] nedsatte erhvervsevne.

I relation til Nordeas påstand om forældelse af [klagers] krav gøres det gældende, at forældelsesfristen først begynder at løbe, når fordringshaveren, her [klager], har kunnet kræve fordringen opfyldt, det vil her sige haft tilstrækkelig dokumentation for betingelserne for præmiefritagelse og invalidepension var opfyldt og dette er først [klager] bekendt ved socialafdelingens vurdering fremsendt den 23. februar 2011, jfr. ovenfor.
…
[Klager] har foretaget anmeldelse i forsikringstiden og det bør ikke komme ham til skade, at han først er fuld ud arbejdsprøvet og vurderet i relation til evt. tilbagevenden til arbejdsmarkedet efter ophør af forsikringen.

Det fremgår mig bekendt ikke af forsikringsbetingelserne, at der er krav om dokumentationen for opfyldelsen af forsikringsbetingelserne også skal foreligge indenfor forsikringstiden.

Det fastholdes, at der er sket rettidig anmeldelse af forsikringsbegivenheden og at [klager] først har fået tilstrækkelig dokumentation for sit krav, efter gennemførelse af diverse arbejdsprøvninger og lægelige undersøgelser og ikke mindst … Kommunens vurdering af hans generelle erhvervsevne, der bevirkede at [klager] blev bevilliget førtidspension pr. 1. marts 2011."

Af det rekvirerede kommunale materiale fremgår bl.a.:

"Efter sygemelding har [klager] været i forskellige afklaringsforløb. [Klager] har I 2008 været i virksomhedspraktik som er formidlet af JobCare som anden aktør. Han har ikke kunne øge den ugentlige arbejdstid ud over 22½ time ugentligt med henvisning til de dobbeltsidige armsmerter. I praktikken har der været udvist de fornødne skånehensyn. Praktikken blev stoppet pga. forværring af smerterne.
[Klager] har desuden været i virksomhedspraktik i en børnehave som blev afbrudt pga. tiltagende hovedpine.
Senest har [klager] været i arbejdsafklaring på Revacenter. Her har han fremstået som konstant smerteplaget.

[Klagers] helbredsmæssige problemstilling:
Der er påvirkning af nerverne ud til armen, hvilket giver sovende fornemmelse, tunghedsfornemmelse og smerter ud i begge arme.
[Klager] er undersøgt på arbejdsmedicinsk afdeling af 2 gange, dels i 2008 og dels i 2010. Der har i den mellemliggende periode været forværring af både symptomer og fund.
Der har været forsøgt fysioterapeutisk behandling uden effekt.
…
Arbejdsmedicinsk Afdeling
…
Ambulant 28. oktober 2008
…
Hans nuværende symptomer startede for ca. 3 år siden med periodevis stikken i håndled og ud til samtlige fingre på begge sider. I begyndelsen var disse tilfælde kun af få minutters varighed, men efterhånden blev de mere og mere udtalte, længerevarende og hyppigere. Begyndte også at få smerter i nakken, især i højre side af nakken og ledsagende hovedpine og ind i mellem kunne der også komme smerter i skulderen i forbindelse hermed.
…
16. december 2008

11. 83.680

Sagen drøftet med …, der beskriver, at skadelidte er i en krisetilstand, tingene smuldrer omkring ham, og hans kæreste har forladt ham. Hun mener, at det i en vis udstrækning påvirker forløbet. Han skal nu overtages af en sagsbehandler i … Kommune og sygedagpengene udløber her ved årsskiftet. … har overvejet rundbordssamtale, og står gerne til rådighed, hvis kommunen ønsker, at hun fortsat skal arbejde med sagen.
…
17-09-2007 **Stop af Sygedagpenge**

Der er dags dato truffet afgørelse om stop af udbetaling af Sygedagpenge.
Sagen er stoppet med virkning fra d.14-09-2007.

Begrundelse:
Forvaltningen 'raskmelder' borgeren
I forbindelse med samtale pr. tlf. d. 29.08.2007 aftales raskmelding med sidste sygedag d. 14.09.2007. Der er endvidere sendt raskmeldingsbrev hvoraf fremgår at [klager] skulle kontakte Jobcenteret senest d.13.09.2007 hvis han ikke kunne genoptage tilknytningen til arbejdsmarkedet fra d. 17.09.2007.
…
22-06-2007 …

Vurdering:
[Klager] er blevet kategoriseret som kategori 1 (Tilbagevenden til arbejde umiddelbart forestående).
Den samlede vurdering: Arbejdsledig. Stilling pizzabager/salgsassistent. Indkaldt til en samtale. [Klager] fortæller at han har arbejdet som pizzabager i 12 år. Årsag til fravær: [Klager] har ondt i hans arme og skulder. Han har ikke søgt læge i sygeperioden, og han har ikke haft fravær af samme årsag tidligere. [Klager] skal til læge onsdag den 27. juni. 2007. [Klager] forventer ikke at kunne vende tilbage som pizzabager. [Klager] ved ikke hvornår han forventer at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.
Jeg vurderer at [klager] på nuværende tidspunkt, er tilbagevenden til arbejde umiddelbart forestående.
…
15/12/08
…
Fremstår i dag om muligt mere kriseprægget end tidligere. Kan slet ikke se sig ud af sin situation, hverken helbredsmæssigt eller socialt/familiemæssigt.
…
D.11.12.2008
…
Vor oplevelse af forløbet har været, at det gik godt med [klager] i praktikforløbet lige indtil, at [klager] blev alene, hvor hans kæreste forlod ham. Herefter er udviklingen gået i stå efter vor opfattelse, og [klager] er blevet meget bange for, hvad der sker med armene, og samarbejdet er blevet vanskeliggjort. [Klager] oplyser, at hans læge har sagt til ham, at han ikke må forøge arbejdstiden ud over det han havde på de 22½ timer. Man kan undre sig over, hvad det er, der gør, at [klager] har ændret sig under forløbet."

Selskabet har afslutningsvis på baggrund af det fremsendte kommunale materiale i brev af 13/2 2013 bl.a. anført:

"Det fremgår af kommunens journal af 6. januar 2009, at forsikrede har haft de første symptomer fire år tidligere. Dette understøttes af journalen fra Arbejdsmedicinsk Klinik på … Syge-

hus …, som vi har fået fremsendt fra … Kommune, hvor det den 28. oktober 2008 på baggrund af forsikredes oplysninger fremgår, at 'Hans nuværende symptomer startede for ca. 3 år siden med periodevis stikken i håndled og ud til samtlige fingre på begge sider. I begyndelsen var disse tilfælde kun af få minutters varighed, men efterhånden blev de mere og mere udtalte, længerevarende og hyppigere. Begyndte også at få smerter i nakken især i højre side af nakken og ledsagende hovedpine og ind i mellem kunne der også komme smerter i skulderen i forbindelse hermed. Armene blev efterhånden mere tunge, og når han vågnede om morgenen kunne han ikke bevæge fingrene. Der var en subjektiv fornemmelse af hævelse i fingrene, men ingen synlige forandringer.' Ligeledes fremgår det af journalnotat fra af 16. august 2010, at forsikrede har haft de aktuelle armsymptomer siden 2005. Dette er ikke overensstemmende med det tidligere fremsendte armskema, som forsikrede har udfyldt den 21. april 2008, hvor forsikrede angiver, at hans gener i armen først opstod 1. april 2007 eller med den Helbredserklæring af 29. marts 2007 (bilag …), som forsikrede udfyldte i forbindelse med tegning, hvor han har svaret nej til, at han har eller har haft gener i ryg, nakke og arme.

Vi mener således, at der i forbindelse med de nu modtagne oplysninger er dokumentation for, at forsikrede i forbindelse med tegning af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger til os. Såfremt han havde givet os korrekte oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen, ville han, afhængigt af de oplysninger vi havde modtaget, enten have fået afslag på dækning ved nedsat erhvervsevne, eller han ville have fået en klausul på sin ordning således, at han ikke var berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne på grund af smerter i ryg, nakke eller skulder. Da forsikrede har opsagt sin forsikring hos os, har vi, efter at have forelagt sagen for vores Helbredsafdeling, valgt ikke at gå videre med vurderingen af, hvorvidt anfægtelsen ville have ført til et afslag på dækning eller en klausul, da begge dele ville betyde afslag på udbetaling.

Forsikredes advokat henviser i sit brev til, at der ikke er konkurrerende skadesårsager til forsikredes arbejdsskade. Dette er vi for så vidt enige i, men i og med at forsikrede ved tegning af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger, da han ikke har oplyst os om sine gener fra armene og skuldrene, er han ikke berettiget til dækning for dette forhold.

Forældelse af forsikredes krav
Hvis Ankenævnet ikke er enige i afvisning på grund af urigtige oplysninger, så gør vi subsidiært gældende, at forsikredes krav er forældet.

Det tidspunkt, hvor forsikrede kunne kræve fordringen opfyldt, er tidspunktet, hvor karensperioden ifølge forsikringsbetingelserne udløber. Forældelsesfristen skal derfor også regnes fra denne dag. Der er som tidligere anført ikke sammenfald mellem vores og kommunens vurdering, og det er derfor ikke et krav for dækning ifølge forsikringen, at forsikrede er endeligt afklaret i kommunalt regi. Dette understøttes af § 7 i forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at det forhold, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, ikke i sig selv giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Ligeledes kan det ikke antages, at forsikrede først er vidende om sit krav på tidspunktet, hvor der foreligger en endelig afklaring i kommunalt regi.

Det er korrekt, at der ikke stilles krav om, at forsikredes nedsættelse af erhvervsevnen skal være dokumenteret i forsikringstiden. Det er udelukkende et krav, at forsikringsbegivenheden i form af nedsættelse af forsikredes erhvervsevne er sket i forsikringstiden. Dette ændrer dog ikke ved, at kravet forældes i henhold til de almindelige forældelsesregler. Vi fastholder på den baggrund, at forsikredes krav er forældet.

Manglende opfyldelse af de helbredsmæssige betingelser

Hvis Ankenævnet ikke er enige i afvisning på grund af forældelse, så gør vi subsidiært gældende, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

Som tidligere anført har forsikrede ikke oplyst os om, at han var raskmeldt i perioden 17. september til 8. november 2007, hvilket fremgår af de kommunale oplysninger. Ligeledes fremgår det, at forsikrede forud for tilkendelse af førtidspension har været i arbejdsprøvning i Jobkursen, hvor han blandt andet har haft opgaver med at pakke spagnumbrikker og samle kontraventiler. Sidstnævnte var han dog nødt til at stoppe med på grund af smerter i skulder og arme. Vi finder da heller ikke, at denne arbejdsprøvning har været optimal i forhold til forsikredes helbredsmæssige begrænsninger, da der er tale om manuelt arbejde, hvilket uundgåeligt vil belaste hans arme. Ligeledes finder vi ikke, at det er optimalt, at forsikrede er arbejdsprøvet i en børnehave, hvor der er mange tunge løft af større børn. Vi finder dog, at forsikrede i et erhverv, der tager hensyn til hans skånehensyn i form af ikke skulder-, nakke- og armbelastende arbejde vil være i stand til at varetage et arbejde med mere end halvdelen og 2/3 af en normal arbejdsuge.

Dette understøttes af at det angives af forsikredes advokat, at forsikrede havde et positivt forløb med virksomhedspraktik ved … men at '... han dog alene forestod simpelt forefaldende arbejde med at tømme stativer, fylde borde op med småting m.v.' I denne virksomhedspraktik formåede forsikrede at arbejde sig op på 22,5 timer om ugen, og det er således påvist, at forsikrede kan klare et arbejde i et andet erhverv end hans hidtidige med mere end halvdelen af en normal arbejdsuge.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at den forsikring, som forsikrede har tegnet, dækker hvis hans erhvervsevne er nedsat i ethvert erhverv. Som tidligere oplyst finder vi ikke, at forsikrede erhvervsevne er nedsat med hverken halvdelen eller 2/3 på baggrund af blandt andet speciallægeerklæringen fra speciallæge i fysiurgi/reumatologi …, hvor det vurderes, at der er '... gode muligheder for genplacering på arbejdsmarkedet i et ikke manuelt arbejde om med mulighed for vekslende arbejdsstillinger uden tunge løft.' Det skal som tidligere anført bemærkes, at der ikke er sammenfald mellem vores og kommunens vurdering.

Vi anerkender, at forløbet med sygemelding og forskellige arbejdsprøvninger kan have svækket forsikredes tro på, at han kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, men vi mener, at dette snarere er et socialt end et helbredsmæssigt forhold, hvilket ikke er omfattet af forsikringsdækningen. At det i høj grad også er sociale forhold, der ligger til grund for tilkendelsen af førtidspension understøttes af, at det i forsikredes ressource- profil er angivet, at hans udvikling gik i stå, efter at hans kæreste forlod ham.

Sammenfatning
På baggrund af ovenstående kan det således konkluderes, at i og med forsikrede er ledig efter at have afhændet sit pizzeria, da han bliver syg, skal hans erhvervsevne allerede fra første sygedag vurderes i generelt erhverv. Der kan imidlertid ikke ske udbetaling til forsikrede på baggrund af, at hans smerter i armene, da han har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen, og vi ikke ville have givet ham en dækning ved nedsat erhvervsevne på grund af smerter i ryg, nakke eller skulder, hvis vi havde haft de korrekte oplysninger på tegningstidspunktet. Vi fastholder desuden, at forsikredes krav på dækning er forældet, hvorfor der allerede af denne grund ikke kan ske udbetaling. Slutteligt finder vi ikke, at der er dokumenteret et erhvervsevnetab i generelt erhverv på halvdelen eller mere i forsikringstiden."

14. 83.680

Sekretariatet har i brev af 1/5 2013 anmodet selskabet om at fremsende selskabets acceptregler. Selskabet har i brev af 16/5 2013 hertil anført:

> "Ankenævnet beder om selskabets acceptregler i sagen vedrørende afgivelse af urigtige oplysninger. Til dette skal vi oplyse, at urigtige oplysninger ikke har været hovedargumentet til vores afslag på udbetaling, hvorfor vi ikke har foretaget en egentlig vurdering af betydningen af de urigtige oplysninger.
>
> Som angivet i vores brev af 13. februar 2013 er der først i forbindelse med sagens behandling ved Ankenævnet for Forsikring fremkommet disse oplysninger, som vi ikke tidligere har været bekendte med.
>
> Da forsikrede har opsagt sin ordning hos os, har vi valgt ikke at gå videre med vurderingen af hvad de urigtige oplysninger ville have betydet. Såfremt Ankenævnet for Forsikring ønsker, at vi skal foretage en sådan vurdering, bedes I orientere os om dette.
>
> Vi fastholder i øvrigt vores tidligere vurdering af sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 3. Urigtige oplysninger**
>
> **§ 3. Urigtige oplysninger**
> I forsikringsaftaleloven er der detaljerede regler om den virkning, det har, hvis forsikringstageren ved forsikringens tegning giver urigtige oplysninger. De vigtigste regler er anført i det følgende.
>
> Har forsikringstageren ved forsikringens tegning, ændring eller ikraftsættelse svigagtigt givet urigtig oplysning om en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet eller svigagtigt fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet, er aftalen ikke bindende for selskabet.
> …
> **§ 7. Præmiefritagelse og invalidepension ved nedsat erhvervsevne**
> …
> Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til præmiefritagelse og invalidepension.
> …
> Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.
>
> Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen.
> …
> **Forældelse**
> Krav om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i tilfælde af midlertidig eller varig nedsættelse af erhvervsevnen skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, hvor forsikrede

15. 83.680

har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Har forsikrede ikke fremsat sit krav inden fristens udløb, har forsikrede fortabt sit krav på grund af forældelse. Der kan således længst ydes præmiefritagelse og udbetales invalidepension i de sidste 12 måneder før fremsættelsen af kravet."

Nævnet udtaler:

Med henvisning til selskabets brev af 16/5 2013 har nævnet ved sin vurdering af sagen set bort fra klagerens eventuelle afgivelse af urigtige risikooplysninger ved tegningen af forsikringen.

Efter det oplyste afhændede klageren sit pizzaria den 1/4 2007. På denne baggrund finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet efter dette tidspunkt har vurderet hans generelle erhvervsevne.

Spørgsmålet er herefter, om klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad forud for forsikringens ophør pr. 1/5 2008.

Nævnet finder bl.a. på baggrund af den reumatologiske speciallægeerklæring af 18/12 2007, klagerens raskmelding i en periode i efteråret 2007 og det oplyste om hans gennemførelse af virksomhedspraktikken i efteråret 2008 ikke at kunne kritisere, at selskabet ikke har fundet det bevist, at hans generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen før den 1/5 2008. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen