Ankenævnet for Forsikring

918/13

Den 10. juni 2013 blev i sag nr. 83.748:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxx xxxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/2 2013.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter ovennævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde midlertidigt eller længerevarende nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren, der er født i 1963, anmeldte i april 2012 til selskabet, at hun siden den 21/11 2011 havde været sygemeldt fra sit arbejde som rejsekonsulent på grund af en ryglidelse. Efter det oplyste havde hun før sygemeldingen en månedlig bruttoindtægt på 26.000 kr.

Sammen med anmeldelsesblanketten modtog selskabet en lægeattest, der var underskrevet af klagerens egen læge den 16/4 2012. Heri var anført diagnoserne diskusprotrusion og degenerative forandringer.

Selskabet bevilgede klageren præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens ophør den 21/2 2012. Afgørelsen blev meddelt klageren ved brev af 14/5 2012. I brevet gjorde selskabet opmærksom på, at tilkendelsen skete på baggrund af en vurdering af erhvervsevnen i det hidtidige erhverv som rejsekonsulent. I tilfælde af fortsat sygemelding ville selskabet på et tidspunkt overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne.

I oktober 2012 overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen. Ved brev af 24/10 2012 meddelte selskabet derfor klageren, at præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af erhvervsevne ville ophøre den 1/2 2013.

Klagerens efterfølgende indvendinger resulterede ikke i ændring af afgørelsen, som selskabet fastholdt ved breve af 29/11 og 11/12 2012.

Til grund for vurderingen af klagerens erhvervsevne lå diverse lægelige oplysninger, som selskabet løbende modtog. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af journalnotat fra privathospital fremgår:

"**25-02-2012 Ambulant …**
Det drejer sig om en 49-årig kvinde, som er henvist fra Region … grundet lave lænderygsmerter.
Pt. er kendt med whip-lash for ca. 12 år siden, hvor hun fik god effekt af konservativ behandling hos en specialist i … Har på det seneste døjet med lave lænderygsmerter og mærket også et smæld i ryggen, da hun lå i sengen og ville strække ryggen ud for noget tid siden.
Har opsøgt behandling hos samme specialist uden tilstrækkelig effekt. Har ingen radierende symptomer i UE. Ingen føleforstyrrelser. Ingen sphinctersymptomer. Ingen lammelser.
Har ikke forsøgt fysioterapeutisk genoptræning i forløbet.
Er blevet afskediget fra et job på et rejsebureau.
Tager håndkøbssmertestillende medicin med ikke tilstrækkelig effekt.

Objektivt:
Alderssvarende udseende. God AT.

Middel ET.
Gangen afvikles fuldstændig upåfaldende. Bevæger sig frit rundt.
Er neurologisk fuldstændig intakt i begge UE. Intakt sensibilitet. Egal kraft og egale reflekser. Negativ Laseque bilat. Ingen rotationsømhed i hofterne. Ingen umiddelbar palpationsømhed sv.t. columna lumbalis hverken i midtlinien eller i paravertebralmuskulatur. Finger-gulv-afstand 5 cm. Opretning uproblematisk.

MR-skanning af columna lumbalis viser lette degenerative forandringer sv.t. columna lumbalis, hvor der sv.t. de 3 nederste hvirvler ses sorte disci. Længere oppe torkalt ses der en midtstillet discusprotrusion på Th11-Th12 niveau, som ikke ser ud til at give påvirkning af medulla. Pt. har desuden ingen symptomer tydende på neuronpåvirkning og har endvidere kun lænderygsmerter.

Plan:
Der er ingen gode kirurgisk tilbud til pt. herfra.
Da der ikke har været forsøgt konservativ behandling tilrådes pt. fysioterapeutisk genoptræning, som hun kan henvises til via e.l.
Forsikres herfra, at hendes ryg ser ud til at være fin og stabil.
AFSLUTTES herfra."

I neurologisk speciallægeerklæring af 3/10 2012 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle:**
Patienten oplevede i november 2011, at hun pludselig fik et ryk i lænden, da hun lå i sin seng om aftenen, efter hun tidligere på dagen havde kørt på motorcykel og var blevet kold over lænden. Fik på … Sygehus foretaget MR-scanning, som viste lettere degenerative forandringer med sorte disci på de tre nederste hvirvler og en diskusprotusion lavt thorakalt uden relation til rødder eller medulla. Således næsten alderssvarende forandringer.
Vurderet på … angående evt. operation, som blev afvist, da det ikke var noget at operere på.
Symptomerne har været forsøgt behandlet med kiropraktik, som også hjalp patienten i forbindelse med hendes whiplash traume, 13 år tidligere, men der var ikke nogen synderlig effekt af det denne gang.

Har sidenhen forsøgt akupunktur uden større effekt, og er nu senest startet i ny fysioterapi for 10 uger siden på …, hvor man træner diverse muskelgrupper, men endnu ikke er begyndt at træne ryggen mere intensivt.
De sidste tre måneder er patienten endvidere begyndt at få symptomer omkring sin højre hofte, således hun føler 'at benet sidder løst' på resten af kroppen.
Er smerteplaget, så hun har svært ved at sidde ned i længere tid, og ved konsultationen i dag, står patienten også op konstant. Kan dog gå ture af op til 10 kilometers længde, men føler sig så 'smadret' i sin ryg efterfølgende.
Har ikke arbejdet siden hun blev fyret fra sin arbejdsplads få uger efter at rygsymptomerne startede i november sidste år.
Der har ikke været vandladningsgener og ikke radierende smerter ud i underekstremiteterne eller føleforstyrrelser.

Medicin:
Kodein 25 mg x 4.
Tadol 50 mg x 4.
Tablet Ibumetin 600 mg x 4.
Tablet Panodil 1 gram x 4.
Har tidligere forsøgt Gabapentin og Klorzoxazon, som hun ikke får længere.

4. 83.748

…

Uddannelse og erhverv:
Har de sidste mange år arbejdet indenfor rejsebranchen.
Har arbejdet i diverse rejsebureauer fra 1987 frem til 2010, hvor hun primært sad med salg af rejser.
Fra 2010 rejsekonsulent i firma, hvor hun stod for at booke rejser til firmaets ansatte.
Fra marts 2011 ansat i charterrejsebureau, hvor hun arbejdede frem til hun blev fyret efter hun fik ryggener.

Socialt:
Har to store børn fra tidligere forhold, bor nu med kæreste i lejelejlighed.
Er p.t. sygemeldt.

Objektivt:
Vågen, klar og fuldt kooperende til den objektive undersøgelse og anamnese.
Der er normalt psykomotorisk tempo, og patienten virker ikke smerteforpint under samtalen, men står op under hele anamneseoptagelsen, da hun får ryggener når hun sidder ned. Sidder ved den neurologiske undersøgelse på briksen, uden at hun ser ud til at have gener af det.
Svarende til kranienerver er der intakte forhold.

Der er normal muskelfylde i alle fire ekstremiteter, og normal kraftudfoldelse i alle led. Der er normal sensibilitet for stik og berøring i alle fire ekstremiteter og bevaret vibrationssans distalt. Columna har normale krumninger i alle planer. I cervikal columna er der indskrænkede bevægeudsving ved hoveddrej mod venstre til halvdelen af det forventelige, ellers normale bevægeudsving i andre retninger. I lænden er der kun let bevægeindskrænkning ved sideversbevægelser og finger-gulvafstand er 10 cm. Der er ømhed ved palpation af processus spinosi fra L1 og kaudalt.
Ingen ømhed i den paravertebrale muskulatur kranielt herfor. Ømhed i ballemuskulaturen på højre side og ved tryk direkte mod hofteleddet på højre side. Der er negativ laseque på leje, men lokale smerter i ryggen ved elevation af benene.
Der er egale, dybe reflekser i alle fire ekstremiteter.

Konklusion:
49-årig kvinde, med tidligere whiplash traume efter relativt lille hovedtraume, som har givet anledning til hovedpine nu igennem 13 år, og som siden november sidste år, har haft lænderygsmerter efter forstrækning i sengen. Smerterne er lokaliseret til lænden uden radierende symptomer og billeddiagnostisk undersøgelse med MR-scanning har ikke vist betydende strukturelle abnormiteter. Symptomerne har ændret karakter de sidste tre måneder, således at der er kommet smerter omkring højre hofte, som er mere generende end ryggenerne aktuelt.
Samlet forekommer det, at det drejer sig om lokale lænderyggener, som endnu ikke er sufficient trænet med hensyn til at styrke de lange rygstrækkere.
Patienten vil uden tvivl kunne blive fri for sine lændegener ved mere intensiveret træning af rygmuskulaturen, prognosen må derfor anses at være god.
Der er en vis grad af kronifisering også i lyset af patientens meget langvarige symptomer efter tidligere lette hovedtraume for 13 år siden.
Det vil være hensigtsmæssigt at udtrappe den omfattende analgetiske behandling, i forbindelse med at træning begynder at virke.
Den neurologiske undersøgelse er normal og der findes kun lettere bevægeindskrænkninger i cervikal- og lumbalcolumna. Der er således ikke umiddelbar sammenhæng mellem den forsikredes opfattelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse.

Med intensiveret træning må man formode, at der kan opnås en betydelig bedring i løbet af en / tidshorisont på tre måneder.

Diagnose:
Dolores dorsi lumbalis (lænderygsmerter)"

Af fysioterapeutisk behandlingsrapport dateret 28/11 2012 fremgår:

"**Behandling startet: 19-09-2012 seneste behandling: 19-09-2012**

Henvisningsårsag:
Anden spondylose med radikulopati

Status:
Fortsat smerter i lænderyg samt hø. hofteregion.
Pt.'s VAS skala er reduceret fra 8/9 til 6/7. Hun føler ar hun begynder at kunne klare lidt mere før hun får smerter. Dvs. øget funktIonsniveau.
Hun føler sig stærkere og mere stabil omkring rygsøjlen.

Forslag til henvisende læge:
[Klager] respondere godt på træning, dog ses der kun langsom fremgang. Jeg vurdere at pt. vil blive arbejdsdygtig på længere sigt. Jeg vurderer at der er tale om tidshorisont på 3-5 mdr."

Af statusattest af 6/12 2012 fra klagerens egen læge fremgår:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Fortsat præget af hendes kroniske rygsmerter og det går nu endelig lidt fremad med hendes fysioterapi-træning samt fortsat effekt af smertestillende medicin. De højresidige glutealsmerter er undersøgt med MR-skanning og ultralyd og der er fundet normale forhold og de er nu på retur. Træner fortsat, god prognose.
Behandling vil være fortsat rygtræning og smertestillende. Vi forventer raskmelding om 3 mdr. og dette er i overensstemmelse med fysioterapeutens vurdering.
Jeg er enig i neurologen …s konklusion, om at yderligere rygtræning kan bedre hendes rygsmerter og prognosen er god."

Den 19/12 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Jeg har siden oktober 2011 været sygemeldt med en meget dårlig ryg og har mistet mit job på grund af det. Jeg har i den forbindelse fået udbetalt sygeforsikring fra Danica som de nu vil stoppe selv om jeg endnu ikke er parat til at genoptage arbejde.
Danica's begrundelse for at have truffet denne afgørelse er deres fortolkning af en speciallæge rapport fra overlæge … bestilt af Danica selv.

Min situation er pt.:

6. 83.748

1) Konstante smerter uden afbrydelser på trods af indtagelsen af smertestillende medicin 4 gange dagligt på 2 x panodil , 1 x Ibuprofen 600 mg , 1 x Dolol , 1 x Kodein
2) Brug af Voltaren smertestillende creme
3) Kan ikke sidde ned længere end 5 minutter ad gangen
4) Kan stå op max. 15 minutter
5) Kan sidde i en bil med sædet lænet tilbage i max. 20 minutter
6) Har brug for at ligge ned og hvile ryggen flere gange om dagen
7) Ved indtagelse af hvert måltid sidder jeg på knæ ved sofabordet da jeg ikke kan sidde på en stol
8) Er træt på grund af smerter
9) Sover uroligt da jeg ikke kan finde hvile pga. smerter
10) Kan ikke bære en indkøbspose hjem fra supermarkedet
11) Får kramper i ryg muskulatur dagligt
12) Jeg føler mig meget presset i øjeblikket pga. usikkerhed i forhold til mit livs-/eksistensgrundlag med økonomi, arbejde og helbred. Jeg gør alt for at blive rask men har nu erkendt at dette kommer til at tage tid. Jeg føler mig ellers mentalt parat til at start arbejde så snart fysikken tillader dette. Jeg har gå på mod og har ingen skrupler mht. til genoptagelse af mit arbejdsliv ... men igen først når fysikken tillader dette.
13) Jeg træner 2 x om ugen på … Fysioterapi sammen med en uddannet fysioterapeut med intensiv træning af de dybe stabiliserende muskler. Denne rigtige træning er først sat i gang i juli måned i år. Desuden træner jeg derhjemme dagligt med de øvelser jeg er instrueret i af fysioterapeut.
14) Går ture og holder mig i øvrigt i gang med daglige gøremål

Jeg klager over Danica's beslutning om at stoppe udbetaling af sygeforsikringen. Jeg forstår simpelt hen ikke hvilket job de har tænkt sig jeg vil være i stand til at varetage på nuværende tidspunkt. Deres grundlag for afgørelsen er meget løst og baseret på en fri fortolkning af en lægerapport og en forudsigelse af hvor jeg er i mit sygdomsforløb i fremtiden, som ellers indtil nu ikke har kunnet forudsiges præcist mht. tidshorisont. Desuden undre det mit at Danica ikke har spurt mig om hvordan situationen er set fra min side.
Omkring tidshorisont skriver diverse specialister der har været involveret i mit forløb bla. følgende:

- *Overlæge .. skriver i oktober 2012: der kan opnås en betydelig bedring i løbet af en tidshorisont på tre måneder.*
- *Egen læge … skriver december 2012: Vi forventer raskmelding om 3 måneder.*
- *… fysioterapi skriver november 2012: Jeg vurdere at pt. på længere sigt vil blive arbejdsdygtig. Jeg vurderer at der er tale om en tidshorisont på 3-5 måneder.*

Som det fremgår, er der ingen specialist der kan sige noget præcist tidspunkt ude i fremtiden og hvordan kan Danica så det?
Det alle specialister er enige om er at jeg bliver arbejdsdygtig igen, hvilket jeg også selv er overbevist om.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Et rimeligt udfald på sagen vil for mig være at Danica udbetaler sygeforsikringen i op til 18 måneder jf. forsikringsbetingelserne og vurdere mig regelmæssig indtil specialisterne melder ud at jeg er klar til at genoptage arbejde på halv tid eller mere. Det må da være det eneste rimelige."

Heroverfor har selskabet i brev af 16/1 2013 til nævnet bl.a. anført:

7. 83.748

"**Danica Pensions afgørelse**
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse på det foreliggende grundlag.

Vores begrundelse for dette er, at vi vurderer, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder i oktober 2012. Dermed opfylder hun ikke længere betingelserne for bevilling af udbetaling ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling.

Midlertidig/længerevarende vurdering
Når vi modtager en anmeldelse, vurderer vi i første omgang, om den forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv - i dette tilfælde som rejsekonsulent. I denne midlertidige periode på maksimalt 18 måneder fra den første sygedag, vurderer vi altså forsikredes erhvervsevne i forhold til det specifikke erhverv.

Når tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at vi kan vurdere, om tabet af erhvervsevnen er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klager] kan arbejde i sit eget erhverv som rejsekonsulent eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at [klager] har mistet mere end halvdelen af denne indtægt, er der ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Dette fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag …).

På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen inklusiv speciallægeerklæringen vurderer vi, at [klagers] tilstand er stabil i et sådant omfang, at vi kan vurdere hendes generelle erhvervsevne.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at der er fundet lettere bevægeindskrænkning i nakke - og lænderyg. Den neurologiske undersøgelse viste normale forhold, og speciallæge … vurderede, at [klager] uden tvivl ville kunne blive fri for de lændesmerter, hun oplever, ved en mere intensiveret træning af rygmuskulaturen. Han vurderede ligeledes, at prognosen var god med en betydelig bedring indenfor en tidshorisont på tre måneder. Af erklæringen fremgår det således, at 'Den neurologiske undersøgelse er normal, og der findes kun lettere bevægeindskrænkninger i cervikal - og lumbalcolumna. Der er således ikke umiddelbar sammenhæng mellem den forsikredes opfattelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse.'

Af statusattesten fra egen læge, …, af den 6. december 2012 **(bilag …)** understøttes speciallæge … vurdering i udtalelsen om, at prognosen er god, og at MR-scanning og ultralydsundersøgelserne har vist normale forhold. Han skriver yderligere, at effekten af [klagers] smertebehandling samt træning har gjort, at det går fremad, og at raskmelding om 3 måneder forventes.

Fysioterapeuten vurderer i status fra den 28. november 2012, at [klager] vil være arbejdsdygtig inden for 3-5 måneder **(bilag …).**

Vi finder det på denne baggrund ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at [klagers] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder."

Vedlagt brev af 4/2 2013 har klageren til nævnet sendt kopi af journalnotat fra sin egen læge. Af dette notat fremgår:

"**29-01-2013 Rygsyndrom med smerteudstråling**…

8. 83.748

Diagnoser
L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Kontakt tekst
BD I
Undersøgelse af afkalkn af knoglerne der er bestilt Bone denciti index. Måling af kalk i knoglerne
forsætter træning og det går meget bedre nu er der lys forude og vi forstiller og at hun kan være raskmeldt fra 1/5 med en 3 ugers periode med delvis opstart med 4 timer dgl."

Efterfølgende har selskabet ved brev af 18/2 2013 meddelt nævnet, at det nu fremlagte journalnotat ikke giver anledning til kommentarer.

Det fremgår af dækningsoversigt dateret 1/5 2008, at der ydes fuld præmiefritagelse og udbetales fuld forsikringsydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med halvdelen på grund af sygdom eller ulykke. Karenstiden er tre måneder for såvel præmiefritagelsen som udbetalingen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækninger**

Dækning ved tab af erhvervsevne
…
Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne
Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne
Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor. - Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. **I** så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten
- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede rar som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører.
…
Præmie, udbetaling og omkostninger

Præmiens betaling
…
Præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne
Præmien skal ikke længere betales, hvis den forsikrede mister sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Det er en forudsætning, at erhvervsevnen mistes i perioden, fra at dækningen træder i kraft, til den ophører uanset årsagen. I dækningsoversigten kan De se, hvor stort tabet af erhvervsevnen skal være, før der er ret til præmiefritagelse.

10. 83.748

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen skal give ret til præmiefritagelse, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede *får* for eksempel via sin arbejdsgiver.

I dækningsoversigten kan De se, om et mindre tab af erhvervsevnen giver ret til en delvis præmiefritagelse.

Der er først ret til præmiefritagelse, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten under præmiefritagelse (karensperioden)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder diverse lægelige oplysninger, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet er overgået til vurdering af den generelle erhvervsevne.

Nævnet finder ikke grundlag for at betvivle, at klagerens ryglidelse påvirker erhvervsevnen. På det foreliggende grundlag finder nævnet det imidlertid ikke godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne i forsikringsbetingelsernes forstand er nedsat til halvdelen eller derunder efter den 1/2 2013. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde fortsat forsikringsdækning.

11. 83.748

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen