Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 22. april 2014 blev i sag nr. 84.018:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxx xxxx xxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med invaliditetsdækning i Skandia Danmark. Han klager over selskabets afvisning af at yde erhvervsevnetabsdækning mellem den 19/11 2009 og den 1/1 2012.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende årlig udbetaling af ydelser, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst halvdelen. Der er en karenstid på 3 måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1975 og er udlært automekaniker, den 19/11 2009 blev indlagt med mononukleose. Han var efterfølgende sygemeldt fra sin stilling som bilsynsinspektør frem til den 14/1 2010. Han arbejdede efterfølgende på nedsat tid indtil den 31/8 2010, hvor han fratrådte stillingen. Efterfølgende var han på grund af følger efter sin lidelse fuldtidssygemeldt frem til den 1/1 2011, hvor han tiltrådte en ny stilling. Selskabet har afvist at udbetale klageren ydelser med henvisning til, at klagerens erhvervsevne i den pågældende periode ikke har været nedsat med mindst halvdelen i tre sammenhængende måneder ad gangen.

Klageren har i klageskemaet dateret den 16/9 2013 bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Har været sygemeldt i perioden fra 19/11 2009 til 31/12 2010. Har dog i perioden prøvet at komme tilbage til arbejdet, men uden held.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At få udbetalt min invalidepension fra 3 måneders sygemelding og frem til raskmelding 1/1 2012."

Selskabet har i brev af den 15/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagens forløb**

...

I foråret 2010 modtog Skandia FP 401 - Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, vedlagt som **Bilag ....** Af lægeerklæringen fremgik det, at klager havde været sygemeldt siden 19. november 2009 og indlagt på ... Sygehus i perioden 19. - 24. november 2009, som følge af Kyssesyge m. komplicerende betændelse *(Mononucleose m. sec. Superinfektion).* Klagers erhverv blev angivet som 'synsleder' bestående af administration og syn af biler.

For at kunne påbegynde sagsbehandlingen skrev Skandia derfor til klager 20. april 2010 og bad ham om at fremsende en Personlig Erklæring og Samtykkeerklæring. Skandias brev af 20. april 2010 er vedlagt som **Bilag ...**

Klager reagerede imidlertid ikke på denne henvendelse, hvorfor Skandia 10. maj 2010 sendte ham en erindringsskrivelse, vedlagt som **Bilag ...** Da klager fortsat ikke reagerede på Skandias henvendelser, skrev Skandia derfor til ham på ny 27. maj 2010 og meddelte, at hans sag ville blive henlagt, hvis Skandia ikke hørte fra ham inden 10. juni 2010, vedlagt som **Bilag ...**

Først herefter modtog Skandia Ansøgning om ydelser ved Sygdom, Personlig erklæring og Samtykkeerklæring underskrevet af klager. Begge dokumenter er dateret 28. maj 2010 og er vedlagt som **Bilag ...**

Af denne erklæring fremgik det, at klager søgte om udbetaling på baggrund af Kyssesyge. Det fremgik endvidere, at klagers symptomer debuterede ca. 1 uge før indlæggelse på Sygehus ... Derudover fremgik det af erklæringen, at klager var sygemeldt, men ikke huskede datoen for 1. sygedag.

Skandia indhentede herefter oplysninger til brug for behandling af klagers sag.

Af de oplysninger Skandia modtog i sagen fra Jobcenter ... fremgik det, at klagers første sygedag som følge af Kyssesyge var 24.november 2010. Derudover fremgik det af oplysningerne, at klager blev meldt rask 14. januar 2010.

Sygemeldingen blev afløst af en § 56-aftale mellem klagers hjemkommune og hans arbejdsgiver. Endelig fremgik det, at klager ikke havde en sammenhængende sygeperiode efter 14. januar 2010.

For Tab af erhvervsevne forsikringen følger der af forsikringsbetingelserne pkt. 3.5 et krav om, at erhvervsevnen skal have været nedsat uafbrudt i 3 måneder i den påkrævede grad, førend en udbetaling kan påbegyndes (Almindelige Forsikringsbetingelser for Skandia Link, Nr. 04-2005 er fremlagt af klager).

Da klager imidlertid blev meldt rask, inden der er gået 3 måneder fra tidspunktet for sygemelding, opfyldte han således ikke ovennævnte betingelse.

Klager meddeltes derfor afslag på sin ansøgning om forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne. Skandias breve af 18. august 2010 til henholdsvis klager og hans arbejdsgiver er vedlagt som **Bilag ...** og **...**

Klager søgte herefter advokatbistand. Efter anmodning fra denne iværksatte Skandia en revurdering af sagen. I den forbindelse modtog Skandia timeopgørelser (fremlagt af klager som bilag til sagen). Af disse timeopgørelser fremgik det, at klager på intet tidspunkt, siden han blev sygemeldt 19. november 2009 og i perioden frem til 1. august 2010, havde haft en sammenhængende periode på 3 måneder, hvor hans erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %.

Skandia fastholdt derfor sit afslag i sagen. Skandias brev af 27. september 2010 er vedlagt som **Bilag ...** Skandia opfordrede endvidere klager til på ny at søge om udbetaling, hvis han fortsat var sygemeldt efter 1. november 2010.

26. august 2010, dvs. samtidig med at Skandia foretog en revurdering af klagers ansøgning om forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne, modtog Skandia besked om, at klager var fratrådt sin stilling pr. 31. juli 2010. Følgelig sendte Skandia ham 16. september 2010 et brev, der beskrev mulighederne i relation til pensionsordningen i forbindelse med fratrædelse. Skandias brev af 16. september 2010 er vedlagt som **Bilag ...**

Efter modtagelsen af Skandias afslag på udbetaling skrev klager 29. september 2010 og anmodede om henstand.

Primo 2011 modtog Skandia på ny ansøgning om forsikringsydelser ved Tab af erhvervsevne fra klager samt Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1. Ansøgning om ydelser ved sygdom, er vedlagt som **Bilag ...** Endvidere er FP 401 Lægeattest ved nedsat Erhvervsevne 1 dateret 9. februar 2011 vedlagt som **Bilag ...**

Til brug for behandlingen af klagers nye ansøgning om forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne indhentede Skandia oplysninger fra henholdsvis ... Sygehus, øre-Næse-Halskirurgisk afdeling, fra klagers alment praktiserende læge samt ... kommune.

Af journaloplysningerne fra ... Sygehus, er vedlagt som **Bilag ...,** fremgik det, at klager ikke havde været til undersøgelse, behandling eller kontrol for sin Kyssesyge siden 2009.

Af de journaloplysninger, der modtages fra klagers alment praktiserende læge, vedlagt som **Bilag ...,** fremgik det, at klager havde konsulteret lægen 2 gange efter sygemeldingen 1. august 2010. Første gang den 8. oktober 2010, hvoraf følgende fremgik af journalmaterialet:

'Stadig umådelig træt, kan ikke holde til en normal arbejdsdag. Ingen fokale klager. Rutineblodprøve tages.'

2. gang 20. oktober 2010, hvoraf følgende fremgik af journalmaterialet:

'Arbejdsvaretagelsesattest:
Havde en svær mononukleose i november 2009 og er stadig umådelig træt.

Et af levertallene er stadig let forhøjet (GGT:103), men symptomerne forventes at forsvinde lidt efter lidt indenfor nogle måneder. Indtil da må han arbejde på nedsat tid. Det kan han begynde på straks, og der er ingen specifikke skånehensyn.'

På grundlag af disse oplysninger, vurderede Skandia, at klager ikke havde dokumenteret, at hans erhvervsevne var nedsat i en sådan grad som forsikringsbetingelserne foreskriver for tilkendelse af forsikringsydelse ved Tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

...

Skandias begrundelse i sagen

Af Forsikringsbetingelser for Skandia Link, Nr. 04-2005 (fremlagt af klager som bilag til sagen) fremgår af pkt. 3.3, at det er en forudsætning, at erhvervsevnetabet er en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, samt at dette er årsag til, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Endvidere fremgår det, at forsikrede skal overholde lægelige råd og anvisninger som med rimelig sikkerhed kan indebære, at han eller hun genvinder en betragtelig del af erhvervsevnen.

Da klager ikke har konsulteret læge mere end 2 gange i den periode, for hvilken han ønsker udbetaling, og det for begge konsultationer fremgår, at der ikke er tale om hverken behandling eller kontrol, er det Skandias vurdering, at klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde.

Endvidere fremgår det af sagens bilag, at klager genoptog sit arbejde 1. januar 2011, hvor han startede eget firma.

Klager har med andre ord ikke dokumenteret erhvervsevnetab som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde af en sådan grad, som foreskrevet i forsikringsbetingelserne frem til 1. januar 2012, som han påberåber sig i klageskema af 1. september 2013 til Ankenævnet.

Det er en forudsætning for at være berettiget til dækning fra forsikringen, at klager opfylder det helbredsmæssige kriterium herfor i forsikringsbetingelserne.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med minimum 50 % som foreskrevet i forsikringsbetingelserne for at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af ydelser.

Anbringender

Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende

at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med 50 %

at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med 50 % som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde

at klager ikke har opfyldt betingelserne vedrørende lægelig behandling

at klager ikke dokumenteret, at hans erhvervsevne har været nedsat uafbrudt fra 1. sygemelding til 1. januar 2012

at klager ikke har løftet bevisbyrden for tilstrækkeligt erhvervsevnetab."

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"**Torsdag d. 19. November 2009**
...
Kl. 14:23
afd.
Obs mononucleose. Problemer med at få luft ind imellem. Tonsiller røde og store, når næsten sammen i midtlinien, grålige belægn. Alment påvirket, feber. Indl. ØNH afd.
...
Mandag d. 1. Marts 2010
...
Kl. 08:20
TK Meget træt. Arbejder for fuld tryk - og mere til. Nødt til at tage hensyn til efterforløb af slem mononucleose. Talt om evt. blodpr. om 1-2 uger.
...
Tirsdag d. 13. April 2010
...
Kl. 09:59
LÆ 225 til ... kom. og Lægeattest ved nedsat erhvervsevne til Skandia (kopi i jr.).
Gik i arbejde 4.1.10, men kunne slet ikke klare det. Været deltids sygemeldt siden. Træt, kan ikke overskue tingene, manglende overblik. Synsleder ved biltilsynet.
...
Fredag d. 8. Oktober 2010
...
Kl. 10:03
Stadig umådelig træt, kan ikke holde til en normal arbejdsdag. Ingen fokale klager. Rutineblodprøve tages."

I kommunal arbejdsevnevurderingsjournal hedder det bl.a.:

"Helbred

14-09-2010 **Helbred**

Godkendt Første sygedag 01.07.2010.

Sygemeldingsårsag: Følgevirkninger af mononukleose; kyssesyge. Tilstanden er årsag til flere sygemeldingsperioder (nov. 2009 indebærende indlæggelse) indenfor ca. et år før aktuelle sygemelding, da [klageren] har forsøgt at starte på arbejde flere gange.

Symptomerne viser sig i form af træthed og koncentrationsbesvær i en grad, der gør, at [klageren] hidtil ikke har været i stand til at passe et arbejde.
Opgaverne i hjemmet har han dog ingen problemer med at håndtere.

[Klageren] oplever imidlertid en klar bedring.

6. 84.018

> [Klageren] håber at kunne raskmeldes ved udgangen af september, men overvejer delvis raskmelding i første ombæring, da han ikke ønsker at måtte sygemelde sig igen pga at han kommer til at belaste sig selv for meget."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af klagerens praktiserende læge den 9/2 2011:

"

3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Følger efter kyssesyge
1. Latin: Sequelae mononucleosis
2. Dansk: _____
2. Latin: _____

Hvad oplyser patienten om?

b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?

Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.

Dato: ca. 13.11.2009 (dag/md/år)

...

		NEJ	JA	Hvis JA:
7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	☐	☒	1) Fra: 19.11.09 (dag/md/år) Til: 04.01.10 (dag/md/år) ☒ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig) 2) Fra: 04.01.10 (dag/md/år) Til: 31.12.10 (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: ca. 18 (antal timer ugentlig) **Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.**
	b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	☐	☒	Hvornår? 01.01.2011 på fuld tid (dag/md/år)
8	Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Hvis JA: Fra hvornår? 01.01.2011 (dag/md/år) ☒ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig)

...

		NEJ	JA	
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?			God
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒	☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐	☒	Hvornår? 01.01.11 (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: 37

"

7. 84.018

Af forsikringspolicen fremgår bl.a.:

"

FORSIKRING VED INVALIDITET	UDBETALINGER Kr.
...	
En årlig invalidepension Udbetalingen starter den dag nedsættelsen af erhvervsevnen, på grund af sygdom eller ulykke, har varet uafbrudt i 3 måneder. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være på mindst 50%. Udbetalingerne ophører, når erhvervsevnen ikke længere er nedsat med mindst 50%.	**67.200**
...	
Fritagelse for indbetalinger Nedsættes din erhvervsevne med mindst 50%, skal du ikke længere indbetale den aftalte præmie.	

"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3 Forsikringsdelen**

...

3.3 Invaliditet

Hvis det er anført i Opsparings- og forsikringsoversigten, er der ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i tilfælde af at forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

...

Tab af erhvervsevnen indebærer at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

...

3.5 Udbetaling

Månedlige udbetalinger begynder når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder. De begynder den 1. i måneden. Forsikringstageren kan vælge mellem de vilkår for udbetalingerne der gælder når udbetalingerne starter.

Udbetalingen fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat i den påkrævede grad frem til forsikringens ophørsdato. Hvis erhvervsevnen genvindes så forudsætningen for udbetaling ikke længere er tilstede, ophører invalideydelsen med udgangen af måneden."

8. 84.018

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 19/11 2009 blev indlagt med mononukleose, og efterfølgende var sygemeldt fra sin stilling som bilsynsinspektør frem til den 14/1 2010. Klageren arbejdede derpå i gennemsnit ca. 20 timer ugentligt frem til den 1/6 2010. Herefter arbejdede han 8 timer ugentligt indtil den 1/8 2010, hvor han fratrådte sin stilling og blev sygemeldt på fuld tid. Den 1/1 2011 blev klageren raskmeldt.

Efter sin gennemgang af sagens akter finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i den omhandlede periode. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren frem til den 1/6 2010 gennemsnitligt arbejdede 20 timer ugentligt, og at han i perioden efter denne dato og frem til sin raskmelding den 1/1 2011 kun opsøgte sin praktiserende læge en gang vedrørende sin mononukleose-lidelse og følgerne heraf, idet han under konsultation den 8/10 2010 oplyste, at han var umådelig træt og ikke kunne holde til en normal arbejdsdag. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det af den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår, at klageren den 14/9 2010 var i klar bedring og overvejede en delvis raskmelding.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen i tre sammenhængende måneder.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand