**Ankenævnet for Forsikring**

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 87004:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har arbejdsløshedsforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over længden af den periode, hvor selskabet har udbetalt ydelser.

Selskabet har udbetalt ydelser i 12 måneder. Selskabet henviser til, at det følger af forsikringsbetingelserne, at ret til yderligere udbetaling af ydelser kræver, at klageren efter en raskmelding ikke må have været sygemeldt på ny for samme lidelse i de første 6 måneder herefter.

I brev af 23/1 2015 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

> "4. oktober 2013
> Sagsbehandleren (herefter SB) hos ERV informerer klager (klagers kone) om dækning og procedure ved en sådan sag (bilag 3).
>
> I perioden fra 4. oktober 2013 til 21. august 2014 modtager klager sine i alt 12 udbetalinger á DKK 15.000.
> ...
> **Klagers påstand**
> Klager ønsker fortsat udbetaling under forsikringen indtil udløb efter 24 måneder eller raskmelding uden supplerende præmiebetaling.
>
> **ERV's afgørelse**
> ERV har afvist yderligere udbetaling for uarbejdsdygtighed, eftersom klager allerede har modtaget de 12 udbetalinger han er berettiget til.

Om udbetalingsperiode fremgår bl.a. følgende af beviset:
'Maksimal udbetalingsperiode er på denne forsikring:
12 måneder ad gangen ved uarbejdsdygtighed opstået før det fyldte 50. år.

Der kan højst modtages udbetaling fra forsikringen i 24 måneder i alt, hvorefter forsikringen ophører'.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1 'Vilkår for erstatning ved uarbejdsdygtighed' fremgår det, at:
'Hvis forsikrede tidligere har fremsat krav om uarbejdsdygtighedserstatning under denne forsikringsdækning, er det en betingelse for ret til yderligere udbetaling for samme lidelse under denne forsikringsdækning, at Forsikrede efter raskmelding ikke har været sygemeldt på ny for samme lidelse de 6 efterfølgende måneder efter raskmelding'.

'Uanset hvilken ydelse den forsikrede har valgt ved etablering af forsikringen, kan udbetalinger af forsikringsydelser sammen med alle former for sygedagpenge og pensions-/forsikringsbeløb, som udbetales som følge af uarbejdsdygtighed, maksimalt udgøre 80 % af den hidtidige indkomst', jf. punkt 4.1.3 om ydelse ved uarbejdsdygtighed.

'Hidtidig indkomst' er ifølge punkt 3 defineret som:

'Når der skal udbetales fra forsikringen, vil indkomsten, der ligger til grund for forsikringsdækningen, blive beregnet efter de til enhver tid gældende regler i arbejdsløshedsforsikringsloven:
• Er man på fast løn eller fast løn og provision, tages et gennemsnit af de sidste 3 måneders løn
• Er man på ren provision, tages som hovedregel et gennemsnit af de 3 bedste måneder inden for de sidste 9 måneder'

Klager har modtaget i alt 12 udbetalinger i perioden fra oktober 2013 - august 2014.

For at klager igen har ret til udbetaling af forsikringsydelse kræves, at han efter en raskmelding ikke må have været sygemeldt på ny for samme lidelse i de første 6 måneder herefter.

Klager vil dog skulle have været i arbejde i min. 3 måneder, eftersom ydelsen ved uarbejdsdygtighed beregnes ud fra hidtidig indkomst.

For den allerede udbetalte uarbejdsdygtighedsperiode så klagers sumberegning således ud:




Af de 30.000 udbetales 50 % som følge af uarbejdsdygtighed lig med DKK 15.000.

Hvis klager raskmeldes uden at modtage anden ydelse end dagpenge, vil sumberegningen se således ud:

3. 87004




Man skal således have været i arbejde i min. 3 måneder efter raskmelding for at kunne modtage forsikringsdækning for uarbejdsdygtighed, da ydelsen ikke kan beregnes ud fra sygedagpenge.

Således vil klager såfremt ovenstående krav om raskmelding i 6 måneder og arbejde i min. 3 måneder opfyldes, og klager efter 6 måneder på ny skulle blive uarbejdsdygtig, vil han således have ret til i alt 12 yderligere udbetalinger. Herefter ophører forsikringen fuldstændig.

**Konklusion**
Klager er uarbejdsdygtig og har modtaget i alt 12 udbetalinger fra forsikringen i perioden fra 4. oktober 2013 til 21. august 2014.

For at kunne opnå ret til yderligere udbetaling af forsikringsydelsen kræves det, at klager efter en raskmelding ikke må have været sygemeldt på ny for samme lidelse i de første 6 måneder herefter.

ERV kan derfor på det foreliggende ikke give klager medhold og fastholder afvisningen."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 9/2 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Herudover fremgår det af Europæiske's skrivelse, at det skulle følge af beviset, at der maksimalt kan udbetales i 12 måneder svarende til en maksimal udbetalingsperiode for hver enkelt sygdom.

Dette bestrides, og Europæiske opfordres til helt konkret at angive, hvori et sådant vilkår findes og er gældende, samt naturligvis anført på en sådan måde, at der for en forsikringstager ikke er tvivl om maksimal udbetalingsperiode.

Det fremgår af forsikringspolicen, pkt. 4.1.1, at der udbetales ydelse ved uarbejdsdygtighed efter karensperioden, ligesom det af pkt. 4.1.3 fremgår, at ydelsen er maksimeret til at udgøre 80% af den hidtidige indkomst, og at udbetalingen er begrænset til den ydelse, der fremgår af forsikringsbeviset.

Det fremgår konkret af selve forsikringsbeviset, at der ved uarbejdsdygtighed er tale om 50% af forsikringssummen, der er angivet til kr. 30.000,00 pr. måned, hvorfor den løbende ydelse udgør kr. 15.000,00 pr. måned.

Herudover fremgår det af forsikringsbeviset, at karensperioden er på 30 dage, og at udbetaling stopper, når forsikringstager genstarter arbejde.

Endeligt fremgår det vedrørende udbetalingsperiode, at den maksimale udbetalingsperiode er på 12 måneder ad gangen, og at der højst kan modtages udbetaling fra forsikringen i 24 måneder i alt.

Sidstnævnte forhold er tvistpunktet, og det gøres gældende, at der fra Europæiske skal ske udbetaling i 24 måneder i alt.

Det fremgår ikke af bestemmelsen, at der er tale om en absolut 12 måneders periode, men alene at der er tale om 12 måneder ad gangen.

Det må betyde, at der igen efter disse 12 måneder skal tages stilling til, hvorvidt forsikringstageren opfylder betingelserne, hvilket min klient gør, idet han fortsat var/er uarbejdsdygtig.

Det gøres under alle omstændigheder gældende, at enhver usikkerhed eller uklarhed i forhold til forsikringsbeviset kommer Europæiske til skade på en sådan måde, at der under alle omstændigheder skal ske en udbetaling i den maksimale 24 måneders periode.

Det fremgår intet sted, at der for samme sygdom kun kan udbetales for maksimalt 12 måneder, at der skal være tale om en raskmelding, og at der fremadrettet ikke må være tale om sygemelding på ny for samme lidelse i en 6 måneders periode,"

Efterfølgende har selskabet ved brev af 13/3 2015 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

Af forsikringsbeviset fremgår bl.a.:

"Forsikringsydelse:

Uarbejdsdygtighed
Den månedlige ydelse udbetales fra forsikrede bliver sygemeldt, dog efter en karensperiode på 30 dage. Udbetalingen stopper dog når forsikringstager igen kan arbejde.

Ufrivillig arbejdsløshed
Den månedlige ydelse udbetales fra forsikrede bliver ufrivillig arbejdsløs, dog efter en karensperiode på 30 dage. Udbetalingen stopper dog når forsikringstager igen starter arbejde.

Udbetalingsperiode:
Maksimal udbetalingsperiode er på denne forsikring:
12 måneder ad gangen ved uarbejdsdygtighed/ufrivillig arbejdsløshed opstået før det fyldte 50 år.
9 måneder ad gangen ved uarbejdsdygtighed/ufrivillig arbejdsløshed opstået før det fyldte 60 år.
6 måneder ad gangen ved uarbejdsdygtighed/ufrivillig arbejdsløshed opstået efter det fyldte 60 år.

Der kan højst modtages udbetaling fra forsikringen i 24 måneder i alt,"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. DEFINITIONER**
…

**Hidtidig indkomst:**
Når der skal udbetales fra forsikringen, vil indkomsten, der ligger til grund for forsikringsdækningen, blive beregnet efter de til enhver tid gældende regler i arbejdsløshedsforsikrings-loven:

- Er man på fast løn eller fast løn og provision, tages et gennemsnit af de sidste 3 måneders løn
- Er man på ren provision, tages som hovedregel et gennemsnit af de 3 bedste måneder i den for de sidste 9 måneder

…

**4. FORSIKRINGSDÆKNING – FORSIKRINGSSUM**

**4.1 Forsikring ved uarbejdsdygtighed**
**4.1.1 Vilkår for erstatning ved uarbejdsdygtighed**
Med de begrænsninger, som følger af de øvrige bestemmelser i disse forsikringsvilkår, betaler Forsikringsselskabet den ydelse, som er beskrevet i punkt 4.1.3, hvis Forsikrede er fraværende fra sit sædvanlige arbejde som følge af Uarbejdsdygtighed.

Retten til forsikringsudbetaling indtræffer efter karensperioden. Der udbetales ingen ydelse før efter karensperiodens udløb. Karensperioden fremgår af forsikringsbeviset.

Forsikringsudbetalingen er betinget af, at der fremlægges en sygemelding fra en Læge, hvoraf Forsikredes diagnose fremgår, og af at Forsikrede er under behandling af en Læge, så længe Uarbejdsdygtigheden varer.

Forsikrede har kun ret til forsikringsudbetaling under denne forsikringsdækning, hvis sygemeldingen skyldes sygdom, som har vist de første symptomer senere end 30 dage fra forsikringens Startdato.

Forsikringsselskabet kan kræve, at Forsikrede vurderes af en Læge, som tager stilling til, om Forsikrede er at anse som Uarbejdsdygtig i henhold til denne forsikringsdækning. Forsikringsselskabet kan kræve en yderligere lægelig vurdering af en af Forsikringsselskabet udpeget Læge.

Forsikringsselskabets ansvar dækker ikke Uarbejdsdygtighed som følge af sygdom eller ulykke, som er eller burde være blevet oplyst i Tilmeldingsskemaet.

Baseret på oplysninger om Forsikredes helbredstilstand i Tilmeldingsskemaet kan Forsikringsselskabet, tage konkrete forbehold om at dækningen ikke gælder Uarbejdsdygtighed som følge af sygdom eller ulykke, som er oplyst i Tilmeldingsskemaet.

Hvis Forsikrede tidligere har fremsat krav om Uarbejdsdygtighedserstatning under denne forsikringsdækning, er det en betingelse for ret til yderligere udbetaling for samme lidelse under denne forsikringsdækning, at Forsikrede efter raskmelding ikke har været sygemeldt på ny for samme lidelse de 6 efterfølgende måneder efter raskmelding.

...

**4.1.3 Ydelse ved Uarbejdsdygtighed**
Forsikringsselskabets ydelse er en Månedlig Udbetaling i den i beviset og på tilmeldingsskemaet anførte Maksimale Udbetalingsperiode. Ydelsen udbetales for hele perioder på 30 dage første gang efter Karensperiodens udløb. Karensperioden fremgår af forsikringsbeviset. Forsikrede modtager en ny Månedlig Udbetaling for hver hele periode på 30 dage fortløbende, hvor Forsikrede er uarbejdsdygtig udover Karensperioden, indtil det første af følgende forhold indtræffer:

• Forsikrede vender tilbage til arbejdet hvad enten dette skyldes raskmelding eller at Forsikrede er aktiv sygemeldt
• Forsikrede har fået udbetalt et beløb, som tilsvarer den i beviset og på tilmeldingsskemaet anførte Maksimale Udbetalingsperiode
• Forsikringens Ophørsdato.
• Forsikringstager dør.
• Forsikrede går på pension.

Uanset hvilken ydelse den forsikrede har valgt ved etablering af forsikringen, kan udbetalinger af forsikringsydelser sammen med alle former for sygedagpenge og pensions-/forsikringsbeløb, som udbetales som følge af uarbejdsdygtighed, maksimalt udgøre 80 % af den Hidtidige indkomst.

Udbetalingen fra Forsikringsselskabet ved Uarbejdsdygtighed er begrænset til ydelsen jfr. Forsikringsbeviset, se endvidere punkt 6.

**4.2 Forsikring ved arbejdsløshed**
**4.2.1 Vilkår for arbejdsløshedsforsikring**
Med de begrænsninger, som følger af de øvrige bestemmelser i forsikringsvilkårene, betaler Forsikringsselskabet den ydelse, som er beskrevet i punkt 4.2.3, hvis Forsikrede er ufrivillig Arbejdsløs, eller i aktivering (kurser/uddannelse eller offentlig ansættelse med løntilskud).
...
Forsikringen dækker ikke hvis:
• Forsikrede ikke er tilmeldt Arbejdsformidlingen
• Forsikrede ikke står til rådighed for det danske arbejdsmarked
...
**6. FORHOLDET MELLEM DE FORSKELLIGE FORSIKRINGSDÆKNINGER**
Så længe, der udbetales ydelser under en af forsikringsdækningerne, har Forsikrede ikke krav på udbetaling under en anden forsikringsdækning. Der kan ikke rejses mere end ét krav for samme tidsrum. Udbetaling under alternativ 4.1) eller 4.2) fratager ikke Forsikrede ret til senere udbetaling under et andet af alternativerne 4.1 og 4.2, dog er Forsikringsselskabets ansvar begrænset til den i beviset og på tilmeldingsskemaet anførte Maksimale Udbetalingsperiode og til beløbet anført i Forsikringsbeviset pr. måned.

Forsikringen ophører, når det maksimale beløb for Uarbejdsdygtighed og Arbejdsløshed er udbetalt.

Forsikringsselskabets dækningsforpligtelse i anledning af én forsikringsbegivenhed er i alle tilfælde begrænset til det maksimale antal af ydelser nævnt i Forsikringsbeviset gange den månedlige ydelse ligeledes anført i Forsikringsbeviset, for begge forsikringsdækninger."

Nævnet udtaler:

Klagerens advokat gør gældende, at de gengivne bestemmelser ikke afskærer klageren fra at få udbetalinger i 2 sammenhængende perioder á 12 måneder. Klagerens advokat har anført, at selskabet efter 12 måneders udbetaling, skal tage stilling til, hvorvidt kla-

geren opfylder betingelserne for fortsat udbetaling, hvilket klageren gør efter advokatens opfattelse.

Det fremgår af forsikringsbeviset, at den maksimale udbetalingsperiode er 12 måneder ad gangen ved uarbejdsdygtighed/ufrivillig arbejdsløshed opstået før det fyldte 50. år. Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.3 fremgår det, at klageren modtager en ny månedlig udbetaling, indtil klageren har fået udbetalt et beløb, som tilsvarer den i beviset anførte maksimale udbetalingsperiode.

Nævnet finder på den baggrund, at det fremgår tilstrækkeligt klart af aftalegrundlaget, at klageren i den foreliggende situation alene har krav på at få udbetalt forsikringsydelsen i 12 måneder. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere ydelser.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har udbetalt ydelser i 12 måneder, og at klageren efter det oplyste ikke har været raskmeldt.

Nævnet har ikke herved taget stilling til, om selskabet er berettiget til at kræve, at klageren skal have været i arbejde i mindst 3 måneder efter raskmelding for at kunne få dækning ved ny uarbejdsdygtighed.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels