Ankenævnet for Forsikring

Den 20. april 2016 blev i sag nr. 88418:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Norli Pension Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring med dækning for erhvervsevne hos Norli Pension Livsforsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab i perioden fra den 1/10 2014 til den 1/3 2015.

Klageren har to ordninger hos selskabet. Begge ordninger giver ret til invalideydelser, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Den ene ordning giver desuden ret til præmiefritagelse. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren blev den 16/12 2013 sygemeldt fra sit arbejde som lastbilchauffør som følge af uforklarlige anfald af svimmelhed. På baggrund af klagerens journaloplysninger samt en statusattest fra klagerens egen læge bevilgede selskabet i brev af 23/10 2014 ham midlertidige ydelser i perioden fra den 1/3 2014 til den 1/9 2014. Selskabet meddelte samtidig, at det ikke vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/9 2014.

I januar 2015 kontaktede klageren på ny selskabet og oplyste, at han var blevet sygemeldt igen fra den 1/10 2014. Selskabet indhentede herefter nye lægelige- og kommunale oplysninger. På baggrund af oplysningerne fastholdt selskabet i brev af 17/4 2015 afslag på tilkendelse af forsikringsydelser efter den 1/9 2014.

I klageskema af 2/9 2015 har klageren bl.a. anført:

> ”1. sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
> Jeg har fået udbetalt tab af erhvervsevne for en periode i 2014. da jeg prøver at begynde at arbejde igen kontakter jeg forsikringsselskabet for at høre hvordan jeg står, hvis det ikke fungerer. Jeg bliver oplyst, at hvis jeg bliver syg igen inden for et år med samme sygdom, vil de dække. En sygdom jeg lider af er kronisk. Den hedder systemisk mastocytose.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
> At få dækket anden sygdomsperiode ca. 4 måneder”.

Hertil har selskabet i brev af 23/9 2015 bl.a. bemærket:

> ”**Klagers pensionsordninger i Skandia:**
>
> … (klager) er i Skandia indtegnet med følgende pensionsordninger:
>
> Forsikringsnr. …575, der trådte i kraft 1. maj 1994, med en årlig ydelse ved tab af erhvervsevne på 55.086 DKK/uden ret til præmiefritagelse. Udløbstidspunkt 1. maj 2023. Forsikringsbetingelser nr. 90-11, der gælder for denne ordning, vedlægges som Bilag A.
>
> I henhold til forsikringsbetingelser nr. 90-11, § 12 a. (Bilag A) giver forsikringen ved tab af erhvervsevnen (i forsikringsbetingelserne benævnt invaliderenteydelse) ret til udbetaling, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at dette skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse anses at foreligge, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og køn.
>
> Af § 12b. følger, at udbetaling af invaliderenteydelse får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.
>
> Forsikringsnr. …816, der trådte i kraft 1. oktober 2006, med en årlig ydelse ved tab af erhvervsevne på 126.830 DKK/præmiefritagelse på13.452 DKK årligt. Udløbstidspunkt 1. maj 2023. Forsikringsbetingelser nr. 90-13, der gælder for denne ordning, vedlægges som Bilag B.
>
> I henhold til forsikringsbetingelser nr. 90-13, § 13 a. (Bilag B) giver forsikringen ved tab af erhvervsevnen (i forsikringsbetingelserne benævnt invaliderenteydelse) ret til udbetaling, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse anses at foreligge, når den forsikrede - efter Skandia Liv's skøn - ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og køn.

Forsikringen giver dog ikke ret til forsikringsydelse og/eller præmiefritagelse, hvis den mistede erhvervsevne skyldes:

- sygdom eller ulykkestilfælde som forsikrede har fremkaldt med fortsæt
- nervøse klager, der ikke lægefagligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt
- legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse

Af § 13b. følger, at udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse får virkning fra den 1. i måneden efter nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

Sagens forløb:

Ved ansøgning om ydelser ved sygdom dateret 20. maj 2014 ansøgte klager om udbetaling fra sine forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevnen i Skandia (Bilag C). Af denne fremgik det bl.a., at klager havde været sygemeldt siden 16. december 2013 som følge af uforklarlige anfald af svimmelhed, at klagers erhverv var chauffør, og at han ikke kunne køre bil pga. sygdommen.

På baggrund af klagers personlige erklæring indhentede Skandia supplerende oplysninger fra Jobcenter, ... På baggrund af disse oplysninger vurderede Skandia, at der ikke var nogen medicinsk forklaring, der kunne godtgøre, at klagers generelle erhvervsevne skulle være nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv. Klager vurderedes at være i stand til at varetage et andet erhverv end sit eget, chauffør. Da klager således ikke opfyldte kriterierne i forsikringsbetingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne/præmiefritagelse meddelte Skandia i brev af 11. august 2014 ham afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne. Skandias brev af 11. august 2014 vedlægges som Bilag D.

15. august 2014 blev Skandia ringet op af klager, der meddelte, at han var uenig i Skandias afslag. Klager oplyste endvidere, at han var blevet udredt og havde fået stillet en diagnose på … Sygehus.

Skandia genoptog derfor sagsbehandlingen og indhentede oplysninger fra … Universitetshospital samt status fra klagers egen læge. Journaloplysninger fra … Universitetshospital for perioden 6. juni 2014 til 8. august 2014 samt statusattest af 1. september 2014 fra praktiserende læge … vedlægges som henholdsvis Bilag E og Bilag F.

Af statusattest af 1. september 2014 fra praktiserende læge … (Bilag F) fremgår følgende:

'Patienten er lastbilschauffør. Sygdommen startede den 16.12.2013, hvor patienten i forbindelse med lastbilkørsel bliver utilpas, har nærbesvimelse, kvalme, koncentrationsbesvær m.m. Kører ind til siden og alarmerer 112. Indlægges på … Sygehus, hjerteafdelingen. Ved 23.12.2013. Den 03.01.2014 optræder en lignende hændelse, også hvor patienten kører lastbil. Under kørslen pludseligt ukarakteristisk svimmelhed i svær grad, koncentrationsbesvær og beskrivelse af bevidsthedspåvirkning. Er dog i stand til at få manøvreret lastbilen ind til siden. Indlægges denne gang … Sygehus. Her finder man ved gennemgang ikke holdepunkt for hjerte-kar-sygdom. Da patienten er tilknyttet Region …, udskrives han til supplerende undersøgelse, … Sygehus. Der foretages MR-scanning af cerebrum, der foretages eeg. Begge undersøgelser er normale. Man finder ikke holdepunkt for neurologisk lidelse. Man lufter om tilfældene kan være stressbetingede.

...har flere gange forsøgt sig med at køre lastbil..... Således vil patienten ikke uden bedring i tilstanden kunne vende tilbage til sit sædvanlige erhverv.
Umiddelbart vil patienten kunne fungere i andre erhverv, hvor der ikke er risiko for egne eller andres liv og lemmer'.

På baggrund af disse oplysninger foretog Skandia en revurdering af selskabets afgørelse af 11. august 2014 (Bilag D) og tilkendte klager midlertidige forsikringsydelser i perioden fra 1. marts 2014 til 1. september 2014, idet Skandia vurderede, at klagers erhvervsevne i hans eget erhverv, chauffør, var nedsat med mindst 2/3. Skandia meddelte samtidig, at selskabet vurderede, at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat i fornødent omfang, da han fra 1. september 2014 vurderedes at kunne varetage andre erhverv end eget. Skandias brev af 23. oktober 2014 vedlægges som Bilag G.

Januar 2014 kontaktede klager på ny Skandia og oplyste, at han var blevet sygemeldt igen fra 1. oktober 2014. Skandia indhentede herefter nye oplysninger fra … Universitetshospital og fra Jobcenter ... Journaloplysninger fra… Universitetshospital dateret 20. januar 2015 samt oplysninger fra Jobcenter … vedlægges som henholdsvis Bilag H og Bilag I. Af journaloplysninger fra Dermatologisk-venerologisk amb., … Universitetshospital beskrives i journalnotat af 16. januar 2015 positiv effekt af behandlingen (Bilag H).

Af oplysningerne fra Jobcenter … fremgår det, at klager 1. juli 2014 blev ansat som chauffør hos virksomheden … ApS, og at der med virkning fra samme dato blev indgået en § 56-aftale mellem klager og hans nye arbejdsgiver (Bilag I).

På grundlag af samtlige oplysninger i sagen fastholdt Skandia afslag på tilkendelse af forsikringsydelser efter 1. september 2014. Skandias brev af 17. april 2015 vedlægges som Bilag J.

Herefter har klager indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Sagsfremstilling;

Klager er i forhold til de forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne, han er indtegnet under i Skandia, forsikret i forhold til den generelle erhvervsevne og ikke i forhold til erhvervsevnen i eget erhverv, lastbilschauffør *(se venligst afsnittet overfor vedrørende klagers pensionsordninger i Skandia).* Klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Der er i sagen dokumentation for, at klager vil kunne varetage andre erhverv, hvor der ikke er risiko for egne eller andres liv og lemmer. Det er derfor Skandias vurdering, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre som følge af sygdom eller ulykke i ethvert erhverv. Derudover fremgår det af den indhentede dokumentation, at klager flere gange i perioden fra 16. december 2013, hvorfra han i sin ansøgning om ydelser ved sygdom dateret 20. maj 2014 (Bilag C) oplyste at have været uafbrudt sygemeldt, har arbejdet i sit sædvanlige erhverv som lastbilschauffør.

Derudover fremgår det, at han 1. juli 2014 fik ny ansættelse og i den forbindelse indgik en § 56-aftale med sin nye arbejdsgiver.

Disse forhold oplyste klager ikke Skandia om, hverken da han 15. august 2014 kontaktede selskabet og meddelte sin uenighed i selskabets afslag eller på noget senere tidspunkt.

Klager opfyldte med andre ord ikke kravet i forsikringsbetingelserne, hvorefter erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller mindre i en uafbrudt periode på 3 måneder for at opnå ret til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevnen.

Anbringender:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende

at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre i ethvert erhverv i forsikringstiden
at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre i ethvert erhverv som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde i forsikringstiden
at klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne i ethvert erhverv har været nedsat i til 1/3 eller mindre i en uafbrudt periode på 3 måneder i perioden fra 16. december 2013
at klager ikke har løftet bevisbyrden for tilstrækkeligt erhvervsevnetab og
at Skandias afslag fastholdes

Processuelt

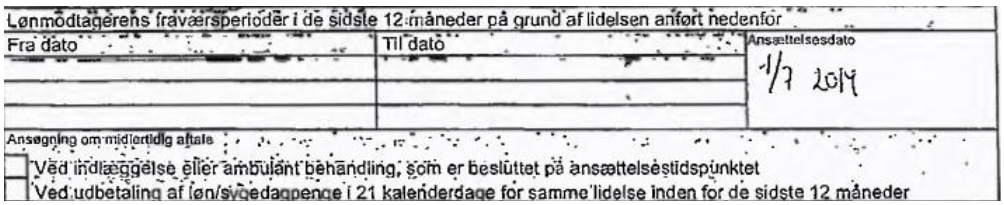
Det er klager, der har bevisbyrden for at han har mistet minimum 2/3 af sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke i ethvert erhverv i en uafbrudt periode på 3 måneder i forsikringstiden. Denne bevisbyrde ses klager ikke at have løftet.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klager ikke opfylder betingelserne for tilkendelse af forsikringsydelser fra sin forsikring i Skandia ved Tab af erhvervsevne, hvorfor klagen må afvises".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet samt de lægelige og kommunale oplysninger.

Af formular om § 56 aftale mellem klageren og hans nye arbejdsgiver af 20/6 2014 fremgår bl.a.:

…


Lønmodtagerens fraværsperioder i de sidste 12 måneder på grund af lidelsen anført nedenfor

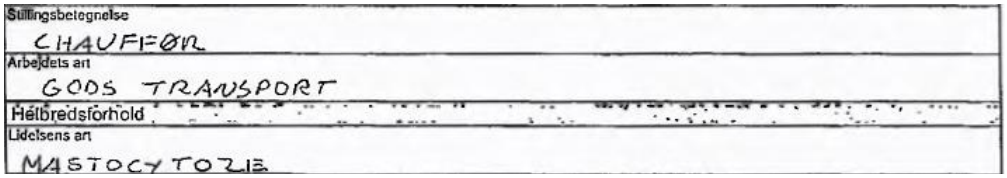
Fra dato	Til dato	Ansættelsesdato
		1/7 2014

Ansøgning om midlertidig aftale

☐ Ved indlæggelse eller ambulant behandling, som er besluttet på ansættelsestidspunktet
☐ Ved udbetaling af løn/sygedagpenge i 21 kalenderdage for samme lidelse inden for de sidste 12 måneder

…

6. 88418



I statusattest af 1/9 2014 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> ”Patienten er lastbilchauffør. Sygdommen startede den 16.12.2013, hvor patienten i forbindelse med lastbilkørsel bliver utilpas, har nærbesvimelse, kvalme, koncentrationsbesvær m.m. Kører ind til siden og alarmerer 112. Indlægges på … Sygehus, hjerteafdelingen. Ved gennemgang her ikke holdepunkt for hjertesygdom. Man lufter muligheden for, om patienten kan have en neurologisk lidelse, epilepsi eller lignende. Derfor henvises patienten herfra til neurologisk afdeling den 23.12.2013. Den 03.01.2014 optræder en lignende hændelse, også hvor patienten kører lastbil. Under kørslen pludseligt ukarakteristisk svimmelhed i svær grad, koncentrationsbesvær og beskrivelse af bevidsthedspåvirkning. Er dog i stand til at få manøvreret lastbilen ind til siden.
> Indlægges denne gang … Sygehus. Her finder man ved gennemgang ikke holdepunkt for hjertekarsygdom. Da patienten er tilknyttet Region …, udskrives han til supplerende undersøgelse, … Sygehus. Der foretages kardiologisk udredning, og der findes normale forhold hjertemæssigt. Herefter gennemgang i neurologisk regi. Der foretages MR-skanning af cerebrum, der foretages eeg. Begge undersøgelser er normale. Man finder ikke holdepunkt for neurologisk lidelse. Man lufter, om tilfældene kan være stressbetingede.
> Patienten fremstår ikke angstpræget eller depressiv. Alligevel overtales han til at forsøge med Citalopram, idet man ikke kan udelukke, at der kan være en uerkendt psykisk problematik, der spiller med i udløsning af anfaldene. Patienten er i denne behandling i en periode. Mener ikke umiddelbart, det har nogen virkning og vælger at trappe ud af det. Efterfølgende er han af den opfattelse, at det nok havde en lille positiv virkning, og behandlingen genoptages. I forbindelse med første utilpashedstilfælde i december 2013 var patienten vurderet i lægeklinikken. Han blev derfra henvist til hudlæge grundet et kronisk hududslæt, som tidligere var vurderet af hudlæge (notater herom i journalen foreligger dog ikke). Hudlægen finder, at patienten har en sjælden hudsygdom, der hedder mastocytose og tager blodprøver mhp., om han kan have en systemisk variant af denne. Det tal er betydeligt forhøjet, og patienten henvises til videre udredning på hudafdelingen, … Hospital, hvor man ved knoglemarvsundersøgelse har fundet, at patienten har systemisk mastocytose. Man har fundet, at patientens knogleindhold er lavt, og han er sat i behandling herfor. Derudover er han forsøgt medicinsk behandlet med højdosis antihistaminer. Det har resulteret i bivirkninger. Derudover er patienten sat i behandling pga. truende knogleskørhed. Pga. diaretendens er der foretaget tarmundersøgelse uden påvisning af noget unormalt her. Diaretendensen dog fortsat.
>
> Patientens tilstand ikke væsentlig bedret. Har flere gange forsøgt sig med at køre lastbil, men har måttet opgive. Patienten er under fortsat udredning i ... Den forsøgte iværksatte behandling har indtil videre ikke kunnet normalisere tilstanden for patienten. Således vil patienten ikke uden bedring i tilstanden kunne vende tilbage til sit sædvanlige erhverv.
> Umiddelbart vil patienten kunne fungere i andre erhverv, hvor der ikke er risiko for egne eller andres liv og lemmer”.

I journalnotat af 16/1 2015 hedder det bl.a.:

> "**Psykosocialt, status**
> Der er positiv indvirkning på overskuddet, da han ikke føler sig så træt, hvilket har en positiv indvirkning på psyken".

Af udtalelse fra det behandlende hospital til selskabet af 20/1 2015 fremgår blandt andet:

> "Vedr. ovennævnte patient skal det i forhold til hans journaloplysninger tilføjes, at patienten har som nævnt svær systemisk mastocytose, og han på nuværende tidspunkt er i gang med behandling med Omalizumab (Xolair), som er en eksperimentelbehandling og off-label behandling i forhold til patientens mastocytose. Vi har på nuværende tidspunkt ikke et overblik over effekten af denne."

Ved brev af 7/1 2016 bad nævnets sekretariat klageren om at præcisere, hvilken sygdomsperiode han ønskede, at selskabet skulle dække ved tab af erhvervsevne. Nævnets sekretariat bad samtidig klageren om at oplyse, om han havde fået fuld løn eller sygedagpenge under sygdom, og endelig bad nævnets sekretariat klageren oplyse, om han havde genoptaget arbejdet og i så fald fra hvilken dato. Ved telefonisk samtale af 12/1 2016 oplyste klageren, at anden sygdomsperiode løb fra oktober 2014 til den 1/3 2015, hvor han genoptog sit arbejde som chauffør, og at han var ansat under en såkaldt § 56-aftale. Klageren oplyste endvidere, at han havde modtaget sygedagpenge under sit sygdomsforløb.

Ved selskabets brev af 29/1 2016 til nævnet oplyste selskabet, at det fastholdt sin afgørelse, og at de nye oplysninger ikke gav anledning til en fornyet vurdering af klagerens sag.

Af forsikringsbetingelser nr. 90-11 fremgår bl.a.:

> "**Forsikringer med ret til invaliderenteydelse og præmiefritagelse**
> **§ 12** a. Invaliderentens indtræden
> Ret til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at dette skyldes forsæt således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
> Nedsættelse af erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i

samme egn er sædvanligt for fuld erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…
b. Præmiefritagelse henholdsvis invaliderentens ikrafttræden og ophør
Udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

…
Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er tilstede, genoptages præmiebetalingen og en påbegyndt udbetaling af invaliderenteydelse ophører.
c. Anmeldelse og dokumentation
Anmeldelse af invaliditet sker på en særlig blanket, der fås ved henvendelse til selskabet. Blanketten udfyldes dels af forsikrede og dels af den læge, der har behandlet den forsikrede.
Selskabet kan til enhver tid forlange yderligere oplysninger, der efter dettes skøn er nødvendige til bedømmelse af helbredstilstanden, herunder også undersøgelse hos en af selskabet udpeget læge.
Forsikrede er forpligtet til at give selskabet meddelelse om enhver væsentlig bedring i sin helbredstilstand.
Herudover kan selskabet til enhver tid kræve dokumentation for, at erhvervsevnen fortsat er nedsat til 1/3 eller derunder, herunder fyldestgørende økonomiske oplysninger om indtægtsforhold".

I forsikringsbetingelser nr. 90-13 fremgår bl.a.:

"**Forsikringer med ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse ved invaliditet**

…
§ 13 a. Ret til henholdsvis forsikringsydelse og præmiefritagelse

Ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede – efter Skandia Livs' skøn – ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

...
b. Ikrafttræden og ophør af henholdsvis præmiefritagelse og forsikringsydelse

Udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse får virkning fra den 1. måneden efter nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

…

c. Anmeldelse og dokumentation

Anmeldelse af invaliditet sker på særlige blanketter, der fås ved henvendelse til Skandia Liv. Blanketten udfyldes dels af forsikrede og dels af den læge, der har behandlet den forsikrede.

Skandia Liv kan til enhver tid forlange yderligere oplysninger, der efter dettes skøn er nødvendige til bedømmelse af helbredstilstanden, herunder også undersøgelse hos en af selskabet udpeget læge.

Forsikrede er forpligtet til at give selskabet meddelelse om enhver væsentlig bedring i sin helbredstilstand.

Herudover kan Skandia Liv til enhver tid kræve dokumentation for, at erhvervsevnen fortsat er nedsat til 1/3 eller derunder, herunder fyldestgørende økonomiske oplysninger om indtægtsforhold".

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler den forsikrede at bevise størrelsen og eksistensen af et eventuelt krav mod selskabet.

Klageren blev den 16/12 2013 sygemeldt fra sit arbejde som lastbilchauffør som følge af uforklarlige anfald af svimmelhed. På baggrund af klagerens journaloplysninger samt en statusattest fra klagerens egen læge bevilgede selskabet i brev af 23/10 2014 ham midlertidige ydelser i perioden fra den 1/3 2014 til den 1/9 2014. Selskabet meddelte samtidig, at det ikke vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, da han fra 1/9 2014 vurderedes at kunne varetage andre erhverv end sit eget.

I januar 2015 kontaktede klageren på ny selskabet og oplyste, at han var blevet sygemeldt igen fra den 1/10 2014. Selskabet indhentede herefter nye lægelige og kommunale oplysninger. På baggrund af oplysningerne fastholdt selskabet i brev af 17/4 2015 afslag på tilkendelse af forsikringsydelser efter den 1/9 2014.

Klageren ønsker, at selskabet skal yde forsikringsdækning for den anden sygdomsperiode på ca. 4 måneder.

10. 88418

Ved brev af 7/1 2016 bad nævnets sekretariat klageren om at præcisere, hvilken sygdomsperiode han ønskede, at selskabet skulle dække ved tab af erhvervsevne. Nævnets sekretariat bad samtidig klageren om at oplyse, om han havde fået fuld løn eller sygedagpenge under sygdom, og endelig bad nævnets sekretariat klageren oplyse, om han havde genoptaget arbejdet og i så fald fra hvilken dato. Ved telefonisk samtale af 12/1 2016 oplyste klageren, at anden sygdomsperiode løb fra oktober 2014 til den 1/3 2015, hvor han genoptog sit arbejde som chauffør, og at han var ansat under en såkaldt § 56-aftale. Klageren oplyste endvidere, at han havde modtaget sygedagpenge under sit sygdomsforløb.

Der er praksis for at udbetale midlertidige ydelser på baggrund af forsikringstagerens erhvervsevne inden for dennes specifikke erhverv, indtil der foreligger tilstrækkelige oplysninger, der kan danne grundlag for vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser under klagerens 1. sygdomsperiode fra den 1/3 2014 til den 1/9 2014.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har krav på midlertidige ydelser i 2. sygdomsperiode, der efter det oplyste løb fra den 1/10 2014 til den 1/3 2015, og at selskabet ikke er berettiget til at beregne en eventuel ny karensperiode i forbindelse med den anden sygdomsperiode.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren over for nævnet den 12/1 2016 har oplyst, at han har genoptaget sit arbejde som chauffør, og at han er ansat under en såkaldt § 56-aftale, og at der ikke ses at være fremlagt oplysninger om, at klageren i sit arbejde er underlagt væsentlige skånehensyn.

Nævnet har desuden lagt vægt på klagerens oplysning om, at han har modtaget sygedagpenge, når han har været sygemeldt.

11. 88418

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Norli Pension Livsforsikring A/S, skal udbetale klageren fulde midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/10 2014 til den 1/3 2015 med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand