Ankenævnet for Forsikring

Den 15. marts 2017 blev i sag nr. 89439:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Norli Pension Livsforsikring A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Norli Pension Livsforsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab, hvor han blev sygemeldt den 11/8 2015.

Selskabet har i forbindelse med sagens behandling for nævnet anerkendt at yde dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/11 2015 til 31/12 2015. Selskabet har henvist til, at klageren startede arbejde igen den 4/1 2016, og at han som følge heraf ikke er berettiget til yderligere dækning.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1960'erne og har arbejdet som lastbilchauffør. Han blev i august 2015 sygemeldt på grund af angstsymptomer. Han påbegyndte nyt arbejde den 4/1 2016, hvor han var raskmeldt.

I klageskemaet af 20/5 2016 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
>
> Mit sygdomsforløb startede 30/7-2015. Derefter gentagne gange hasteindlagt på [hospital] og [hospital 2]. Adskillige gange konsultation hos egen læge – se journalnotater fra sygehus/læge. Har gået til psykologbehandling 2/11-15-29/12-15 – se vedlagte psykologisk statusvurdering. Igen til 5 psykologbehandlinger i perioden april – maj 2016. Har d. 17/5-16 fået bevilling af § 5b – aftale vedr. kronisk sygdom – se vedlagte.
>
> **2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
>
> Jeg var sygemeldt fra 11/8-15 og året ud. Jeg er stadig ikke fuldt arbejdsdygtig - forventer at kunne få udbetalt på grund af tab af erhvervsevne."

Selskabet har i mail af 28/10 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Klager har fortsat ikke indsendt den dokumentation, som han flere gange er anmodet om. Vi har på denne baggrund - og for at sikre, at vi som ny administrator også er enig i at fastholde vores afgørelse - gennemgået sagen på det foreliggende grundlag. Efter gennemgangen finder vi, at klagers helbredsmæssige forhold samlet set er opfyldt for perioden 1. november 2015 - 31. december 2015, som er den periode, klager i sin klage til nævnet, har anført, at der er en tvist om.
>
> Imidlertid har klager ikke på noget tidspunkt og som forudsat i ansøgningsskemaet, indsendt dokumentation for sin indkomst, hvilket er et krav for at selskabet kan vurdere, om også denne del af forsikringsbetingelserne er opfyldt. Hvis vi skal kunne foretage en samlet vurdering af, om klager opfylder betingelserne, er det nødvendigt at klager sender dokumentation for sin samlede indtægt i året 2015. Vi forestiller os, at det kan ske i form af en kopi af klagers årsopgørelse.
>
> Hvis ikke klager bidrager med denne dokumentation, er det ikke muligt for selskabet at vurdere, om klager samlet set opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen."

Ved mail af 17/11 2016 til nævnet fremsendte klageren sin årsopgørelse for 2015.

Af selskabets brev af 30/11 2016 til nævnet fremgår blandt andet:

> "Vi har på baggrund af den af klager indsendte dokumentation for hans økonomiske forhold i form af årsopgørelse for 2015, gennemgået klagers sag og finder, at klager samlet set opfylder betingelserne for at få udbetaling og præmiefritagelse fra sin forsikring i perioden 1. november 2015 - 31. december 2015.
>
> Dette begrunder vi med, at klager i denne periode har lidt af stresssymptomer med uro, hjertebanken, svedeture, søvnproblemer hovedpine, brystsmerter, vejrtrækningsproblemer samt angst, og at klager har været under helbredsmæssig udredning af hans fysiske symptomer uden at man har fundet en lægelig diagnose. Hertil kommer klagers gener i forbindelse med hans mangeårige ryglidelse samtidigt med, at klager ikke har været i stand til at arbejde og som følge heraf har modtaget sygedagpenge.

Klager raskmelder sig 4. januar 2016.
…
Med udgangspunkt i klagers helbredsforhold jf. ovenfor, er det Norli Pensions opfattelse, at klager i perioden august 2015 - 31. december 2015 havde en erhvervsevnenedsættelse på mindst 2/3 og at klager ligeledes ikke var i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

På denne baggrund, er det Norli Pensions opfattelse, at klager jf. forsikringsbetingelsernes § 12 a og § 12 b og som nævnt ovenfor, opfylder betingelserne for udbetaling i denne periode. Det forhold, at klager genoptager arbejdet 4. januar 2016 betyder efter Norli Pensions opfattelse, at klager ikke opfylder betingelserne for fortsat udbetaling efter 31. december 2015 også jf. forsikringsbetingelsernes § 12, b, sidste afsnit.

Det er på denne baggrund Norli Pensions opfattelse, at klager er berettiget til udbetaling for forsikringen i perioden 1. november 2015 - 31. december 2015. Klager er ligeledes berettiget til præmiefritagelse i denne periode jf. forsikringsbetingelsernes § 12, b, sidste afsnit."

I et journalnotat af 11/8 2015 fra et sygehus er det blandt andet angivet:

"Brystsmerte, hjertet Subjektiv: I sidste uge indlagt akut på mistanke om AMI der angiveligt ikke fandtes tegn på ved EKG og blodprøver. Epikrise foreligger endnu ikke. Fik på daværende tidspunkt pludseligt ildebefindende mens han kørte lastbil og ringede 112. Nu igen til morgen tilsvarende ildebefindende under kørsel i lastbil. Med trykken for brystet hurtig vejrtrækning og underlig fornemmelse ud i arme og ben. Ingen udstråling til hals. Har tidligere i dag haft kontakt til lægevagt og opfordret til at ringe 112. Det har patienten imidlertid ikke gjort da han nu føler sig bedre. Der resterer dog ubehagsfornemmelse over brystben. Er begyndt at cykle. Ingen symptomer ved anstrengelse. Objektiv: Alment upåvirket. St p et c: ia. BT 130/88 p 60 Plan: Lyder mest som hyperventilation. Tilrådes sygemeldning i nogle dage. henviser til kardiologer mhp ekkokardiografi . EKG normal sinusrytme"

I en psykologudtalelse af 26/3 2016 er det blandt andet anført:

"**Statusvurdering fra psykolog:**

Klientens har gået i psykologbehandling hos u.t. i perioden 2. november 2015 til 29. december 2015. Hans psykiske tilstand har været præget af stresssymptomer med uro, hjertebanken, svedeture, søvnproblemer, hovedpine, ondt i brystet, vejrtrækningsproblemer og angst. Han har løbende haft kontakt til egen læge og hospitalsvæsenet for udredning af fysiske symptomer. I perioden hvor han modtog psykologbehandling hos u.t., har det ikke ifølge klienten været muligt at stille en lægelig diagnose, som kan bekræfte at der er noget fysisk i vejen med klienten.

Der har i den psykologiske intervention været arbejdet med klientens stress/angst og stress- og angstreducerende tiltag og strategier, som klienten har samarbejdet omkring.
Ved sidste samtale med klienten den 29. december 2015 havde han genfundet modet til at starte nyt arbejde, dog ikke med genoptagelse af selvstændig virksomhed, men som ansat i en virksomhed. Således må konkluderes at hans tilstand i løbet af behandlingsforløbet hos u.t. er bedret. På baggrund af ovenstående vurderes, at klientens psykiske til-

stand i forhold til arbejdsmarkedet, at være normaliseret i det omfang, at han ikke udsættes for yderligere belastninger, som reaktiverer den tidligere stress- og angsttilstand.

U.t. vurderer at have behov for en opfølgende samtale med klienten for en endelig psykologisk statusvurdering, da han har afsluttet psykologsamtaler hos u.t. d. 29.12.2015. Ved statussamtale d. 26. marts 2016 oplyser klienten, at han er startet nyt arbejde på fuld tid i virksomhed d. 4. januar 2016. Han oplyser, at han igen har haft vejrtrækningsproblemer, ondt i brystet, uro og angst. Han har været hos læge for undersøgelse igen, og man har hos lægen fortsat p.t. intet fundet, som bekræfter en fysisk diagnose. Klienten er dog henvist til yderligere udredning, for undersøgelse af de fysiske symptomer, som han plages med. Han måtte dog i denne måned sygemelde sig i nogle dage, efter han blev kørt til hospitalet i ambulance grundet akutte smerter i brystet og åndenød.

Klienten er nu raskmeldt igen, men er i forbindelse med indlæggelse på hospital derudover foreslået behandling hos fysioterapeut og kiropraktor via egen sundhedsforsikring. Han er startet fysioterapeutisk behandling og har tid hos kiropraktor. Han afventer pt. indkaldelse til videre udredning i [by]. Klientens psykiske tilstand er i øjeblikket præget af en vis grad af angst omkring de forestående undersøgelser for hans fysiske symptomer."

Selskabet har i brev af 29/11 2016 til klageren blandt oplyst:

"Efter vores gennemgang vurderer vi, at dine gener i forbindelse med sygdom samlet set har nedsat din erhvervsevne midlertidigt med 2/3 i en periode fra 11. august 2015 til 31. december 2015.

Vi har lagt vægt på, at du i denne periode har været præget af stresssymptomer med uro, hjertebanken, svedeture, søvnproblemer hovedpine, brystsmerter, vejrtrækningsproblemer samt angst, og at du har været under helbredsmæssig udredning af dine fysiske symptomer, uden at man har fundet en lægelig diagnose. Hertil kommer dine gener i forbindelse med din mangeårige ryglidelse samtidigt med, at du ikke har været i stand til at arbejde og som følge heraf har modtaget sygedagpenge.

Du raskmeldte dig 4. januar 2016 og genoptog ifølge dine egne oplysninger arbejde på fuld tid."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Forsikringer med ret til invaliderenteydelse og præmiefritagelse**
§ 12. a. Invaliditetens 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 erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller 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, alder og køn.

Retten til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse bortfalder dog, hvis den mistede erhvervsevne skyldes sygdom eller legemsbeskadigelse, der var tilstede, men ikke oplyst ved forsikringens tegning.

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 forudsætningerne for ydelserne ikke længere er tilstede, genoptages præmiebetalingen og en påbegyndt udbetaling al 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 al 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."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt fra sit arbejde den 11/8 2015 efter han to gange var blevet indlagt akut på grund af ildebefindende.

Det fremgår af en psykologudtalelse af 26/3 2016, at klageren har været i psykologbehandling i perioden fra 2/11 2015 til 29/12 2015 på grund af stresssymptomer med blandt andet hjertebanken, ondt i brystet, vejrtrækningsproblemer og angst. Det fremgår videre, at han pr. 4/1 2016 er startet på nyt arbejde.

Selskabet har i forbindelse med sagens behandling for nævnet anerkendt, at klageren er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne for perioden 1/11 2015 til 31/12 2015. Selskabet har henvist til, at der i henhold til forsikringsbetingelserne er en karenstid på 3 måneder, hvorfor der er ikke er grundlag for udbetaling for perioden mellem sygemeldingen den 11/8 2015 og 1/11 2015. Selskabet har videre henvist til, at klageren er raskmeldt fra den 4/1 2016, hvorfor han ikke efter dette tidspunkt er berettiget til yderligere dækning.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og forsikringsbetingelserne ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning ud over den allerede anerkendte periode.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.

Peter Thønnings