Ankenævnet for Forsikring

Den 10. januar 2018 blev i sag nr. 89746:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i selskabet. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har givet afslag på dækning i anledning af et anmeldt tab af erhvervsevne.

Selskabet har gjort gældende, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, og har til støtte herfor henvist til, at klageren som almindelig lønmodtager med revisionsarbejde vil være i stand til at tjene i hvert fald 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer med lignende uddannelse og alder.

Selskabet har i sit brev af 31/7 2017 til nævnet gjort gældende, at løbende ydelser ved tab af erhvervsevne forældes løbende efter de almindelige forældelsesregler, hvilket betyder, at løbende ydelser og præmiefritagelse, som klageren eventuelt måtte være berettiget til, der er forfaldet før den 18/8 2013, er forældede, idet denne dato er 3-års dagen forud for klagerens indgivelse af klage til nævnet. For så vidt angår perioden efter den 18/8 2013, har selskabet anmodet nævnet om at hjemvise denne del af klagen til fornyet behandling i selskabet.

Klageren har haft 5 ordninger i selskabet. Fælles for alle ordninger er, at der er dækning efter en karensperiode på 3 måneder, hvis klageren på grund af sygdom eller ulykke mister 2/3 af den generelle erhvervsevne. Ordning nr. 1 blev tegnet i 1967 og gav ret til

en årlig præmiefritagelse på 3.811,45 kr. Forsikringen udløb den 1/12 2014. Ordning nr. 2 blev tegnet i 1968 og gav ret til en årlig invaliderente på 40.829,59 kr. og en årlig præmiefritagelse på 3.661 kr. Forsikringen udløb den 1/11 2015. Ordning nr. 3 blev tegnet i 1975 og gav ret til en årlig invaliderente på 20.499,84 kr. Forsikringen udløb den 1/6 2015. Ordning nr. 4 blev tegnet i 1978 og gav ret til en årlig invaliderente på 413.385,75 kr. og en årlig præmiefritagelse på 163.152,51 kr. Forsikringen udløb den 1/10 2015. Ordning nr. 5 blev tegnet i 1982 og gav ret til en årlig invaliderente på 432.399,31 kr. og en årlig præmiefritagelse på 173.304,94 kr. Forsikringen udløb den 1/12 2017.

I klagen til nævnet af 18/8 2016 fremgår det bl.a.:

> "SEB har afstået fra at anerkende den samlede effekt af flere sygdomme som forårsagende en 2/3 nedsættelse af min erhvervsevne.
> Det drejer sig om atrieflimmer, tnnintus, mobus foretsier, spinalstenoser, foramenstinoser og dicosprolapser samt slidgigt i knæ og hofter. samt heraf følgende
> Seb har erkendt, at de lægelige udtalelser kun i begrænset omfang tar højde for de forskellige sygdommens samlede indvirken.
> Alle SEBs argumenter er enten tilbagevist eller betegnet som værende ikke relevante grundet mangelede undersøgelser
> Da jeg har været 100 % sygemeldt en stor del af 2015/16 grundet forværring af benævnte sygdomme og flere operationer og min hustru har været gennem brystcancerforløb i 2 år har jeg måttet opgive at føre sagen videre selv. Jeg har derfor rettet henvendelse til advokat med hvem jeg har aftalt at fremsende denne klage i tide.
> Sagen rummer mange akter og jeg vedhæfter foreløbig kun den endelige afgørelse fra SEB idet det øvrige materiale sendes til advokaten for at undgå bl. a. dobbeltarbejde.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Anerkendelse af tab af mer end 2/3 af min erhvervsevne s.f.a. af flere sygdomme, som tilsammen har denne effekt - forværret i de seneste to år. Her af følgende tilbagebetaling af præmier for de seneste 10 år, samt udbetaling af ydelserne iflg 3 policer for disse ca 10 år"

I brev af 6/7 2017 har klagerens advokat supplerende anført:

> "Som advokat for [klageren], …, fremsender jeg hermed supplerende klagebemærkninger i forbindelse med at SEB Pension den 10. maj 2010, **bilag 2**, har givet min klient afslag på udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse. Ligeledes har selskabet fastholdt afslaget den 25. maj 2011, **bilag 3**, og 22. august 2013, **bilag 4**.
>
> Min klient har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, med udbetaling af en årlig invaliderente. Forsikringspolicen og forsikringsbetingelserne gældende på anmeldelsestidspunktet er vedlagt som sagens **bilag 5**.

Forsikringen dækker forsikringstagerens generelle erhvervsevne, og der udbetales invaliderente og fuld præmiefritagelse, når den generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er nedsat til 1/3 eller derunder.

Min klient anmeldte sit tab af erhvervsevne den 29. september 2008, **bilag 1**.

Selskabet har vurderet, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv og har dermed vurderet, at han ikke opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse.

Selskabet lægger i sin vurdering vægt på, at min klient som lønmodtager med revisorarbejde vil kunne oppebære en indtægt på mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuld erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Selskabet lægger ligeledes vægt på helbredelsesoplysninger, hvor det af en speciallægeerklæring fremgår, at min klients symptomer fra bevægelsesapparatet burde i sig selv ikke give anledning til nogen væsentlig uarbejdsdygtighed i hans hidtidige beskæftigelse.

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min klients erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, og at min klient ikke er i stand til at arbejde mere end 1/3 af en normal arbejdsuge. Han er derfor berettiget til udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse fra 2009.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min klient lider af flere forskellige lidelser/gener, der gradvist og i stigende grad har reduceret min klients erhvervsevne som … revisor på grund af nedsat koncentrationsevne, reduceret energiniveau, smerter, tinnitus og afbrudt nattesøvn.

Min klient har smerter i bevægelsesapparatet (ryg, knæ og hofte) der gør, at han ikke kan sidde ned og arbejde i ret lang tid af gangen. Han er nødt til at lave øvelser mange gange om dagen, men har alligevel forstyrrende smerter. Smerterne og den nødvendige bevægelse påvirker min klients koncentration på arbejdet, da han med korte mellemrum skal skifte arbejdsstilling eller lave øvelser. Derudover døjer min klient med hjerteproblemer og tinnitus, og samlet set medfører min klients gener, at han ikke sover igennem om natten og meget sjældent sover dybt. Dette medfører, at min klient er træt i hjernen når han vågner/står op. Alt dette betyder, at min klient sjældent kan levere en fast arbejdstid/præstation uanset om han er selvstændig eller ansat revisor.

<u>Helbredsmæssige akter:</u>

Af journal fra egen læge for perioden 1. april 1997 til 19. november 2010, **bilag 6**, fremgår det af 5. april 2001, at min klient døjede med dunken og trykken i armene samt et koldt ben.
Af 3. februar 2004 fremgår det, at min klient havde gener i venstre skulder, der blev forværret ved flekteret albue.
Af 29. september 2004 fremgår det, at min klient havde smerter i højre skulder og arm, og at smerterne vækkede ham om natten.
Af 19. oktober 2004 fremgår det, at min klient var generet af skurren og smerter i begge knæ.
Af 2. marts 2005 fremgår det, at min klient fortsat havde søvnproblemer og smerter. Det fremgår ligeledes, at min klient var tung i hovedet, arbejdede 5 timer om dagen.

Af 26. april 2005 fremgår det, at min klient havde smerter i fingrene og skulder.
Af 17. maj 2005 fremgår det, at min klient fortsat havde diffuse smerter i venstre skulder og fingre.
Af 6. januar 2006 fremgår det, at min klient havde en kronisk smertetilstand og kun var i stand til at **arbejde 3 timer om dagen**. Det fremgår, at min klient havde søvnproblemer og vandladningsgener med natlige vandladninger 4-5 gange om natten.
Af 6. november 2006 fremgår det, at min klient havde smerter i venstre knæ.
Af 16. november 2006 fremgår det, at min klient følte sig tung i hovedet og led af koncentrationsbesvær.
Af 17. april 2007 fremgår det, at min klient havde ulidelige hoftesmerter.
Af 27. november 2008 fremgår det, at min klient havde en **indskrænket arbejdsevne**. Det fremgår, at min klient var rastløs og måtte rejse sig med korte mellemrum. Det fremgår, at han på grund af sin tinnitus anvendte maskning, og at han arbejdede meget langsomt.
Af 17. december 2008 fremgår det, at min klient **kun arbejdede 20 % af det normale** på grund af sin dårlige afbrudte søvn forårsaget af tinnitus, ryggener, knægener og gener fra hjertet.
Af 17. juni 2009 fremgår det, at min klient fortsat havde smerter i den opererede venstre hofte.
Af 15. juni 2010 fremgår det, at min klient følte sig stresset og usamlet arbejdsmæssigt.

Af journal fra … Hospital for perioden 3. september 2002 til 20. marts 2010, **bilag 7**, fremgår det af 14. april 2005 at røntgen af columna thoracolumbalis og venstre albue havde vist store næbdannende osteofytter og i højre albue var der eksostoser på olecranon og humerus, hvilket kunne forklare ekstensionseffekt. Det fremgår at min klient skulle fortsætte med øvelser samt fortsætte med den øvrige stresshåndtering.
Af 15. april 2005 fremgår det, at min klient var henvist på grund af smerter fra bevægelsesapparatet, og at han havde haft rygsmerter siden 1987, som han havde holdt nede ved rygtræning. Det fremgår, at min klient var selvstændig revisor og at han havde haft en periode præget af betydelig stress, og arbejdede nu på nedsat tid. Det fremgår, at min klient havde udtalt degenerative forandringer torakolumbalt og seneirritation i højre skulder og ved højre knæ. Det var lægens opfattelse, at der var **sammenhæng** mellem stressfaktorer og de forværrede fysiske symptomer.
Af 14. november 2006 fremgår det, at min klient blev henvist til røntgen af begge knæ, da han havde betydelige knæsmerter.
Af 14. juni 2007 fremgår det, at min klient blev indlagt med atrieflimren, hvilket han også gjorde flere gange efterfølgende.
Af 20. februar 2008 fremgår, at min klient havde fået tinnitus, som generede ham i vågen tilstand og som gjorde, at han havde svært ved at falde i søvn. Af 22. september 2008 fremgår det, at min klient fik isat en ny hofte i venstre side.
Af 20. marts 2009 fremgår det, at min klient havde smerter fra venstre hofte

Af 'Anmeldelse af tab af erhvervsevne' til SEB af 29. september 2008, **bilag 1**, fremgår det, at min klient havde morbus forestier, slidgigt i knæ, ryg og hofter, aterieflimmer, tinnitus og forhøjet blodtryk. Dette medførte smerter, koncentrationsbesvær, søvnmangel og stress. Det fremgår, at min klient havde fået lidelserne mellem 1987 til 2007. Det fremgår, at min klients første fraværsdag som følge af lidelserne var den 13. juni 2007, og at han regnede med at vende tilbage til arbejdet delvist i foråret 2009. Det fremgår, at min klients gennemsnitlige ugentlige arbejdstid før 1987 var 40-50 timer, og at han tjente 900.000-1.000.000 kr. om året frem til 1987. Det fremgår, at min klients erhvervsevnetab var sket over en periode på 20 år. Min klient var selvstændig og havde for at begrænse skaden reduceret i arbejdstiden i flere omgange/perioder for at undgå stress og for at kunne klare

sæsonarbejde bedre. De senere år havde min klient dog måttet reducere yderligere i arbejdstiden grundet manglede kræfter.
Af LÆ 125 af 29. februar 2008, **bilag 8**, fremgår det, at egen læge ikke kendte til min klients sygemelding, men at han kunne forestille sig, at det skyldtes en reduceret arbejdsevne.
Af neuropsykologisk konsultation hos psykolog … af 6. januar 2009, **bilag 9**, fremgår det, at min klient klagede over koncentrationsbesvær, rastløshed, energisvækkelse, søvnbesvær og tinnitus på begge ører siden december 2007. Desuden spiste han meget og var rastløs.
Det fremgår, at hustruen havde oplyst, at min klients arbejdskapacitet var meget forandret i relation til tidligere.
Psykolog … konkluderede:

'Stresset over fysiske skavanker og mange andre ting, svækket erhvervsevne (min fremhævning); hjernen er slidt.'

Psykolog … foreslog en neurologisk undersøgelse.

Af udtalelse fra min klients egen læge til SEB Pension af 23. februar 2009, bilag 10, fremgår det, at sagsøger havde haft problemer med bevægelsesapparatet i længere tid fra nakke, skuldre, lænderyg, hænder, hofte- og knæled. Det fremgår, at min klient havde betydende slidgigtforandringer i rygsøjlen og fortsatte smerter, der hindrede længere tids stillesidden og medførte natlige smerter, der forstyrrede søvnen. Min klient havde været behandlet med relevant smertestillende i hele forløbet.
Det fremgår, at min klient i 10-11 år havde haft blodtryksforhøjelse, og at han i 2002 og 2007 var indlagt med atrieflimren og blev behandlet med DC konverteringer. Min klient fik i dette forløb Tambocor, der som bivirkning havde givet min klient en generende svær tinnitus.
Det fremgår, at min klient i en årrække havde døjet med LUTS med natlig vandladning 3-4 gange, hvilket har forstyrret nattesøvnen. Min klient var i udredning herfor.
Det fremgår, at min klient havde haft mangeårig søvnproblemer, der havde givet psykiske symptomer med koncentrationsbesvær, uspecifik træthed, natlig spisetrang etc.
Egen læge henviste, ligesom Psykolog …, til yderligere udredning ved en neurolog idet: ***'det for mit skøn må anses primært at være de psykologiske faktorer, der er arbejdshindrende i patientens erhverv, der primært forudsætter anvendelse af intellektuelle funktioner (min fremhævning).'***

Af FP 401 af 24. februar 2009, bilag 11, fremgår det, at min klient kun kunne arbejde 10-12 timer om ugen, og at han ikke længere kunne udføre krævende revisorarbejde herunder landsskatteretssager, komplicerede dødsboer, nye hovedopgaver inden for patientens speciale og recession og rådgivning af apoteker. Det fremgår, at min klient ikke kunne/kan udføre ovennævnte opgaver grundet koncentrationsbesvær, træthed, stress, rastløshed, tinnitus, smerter, spiseforstyrrelse og søvnproblemer.

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi … af 13. oktober 2010, **bilag 12**, fremgår det af konklusion:

'Mb. Forestiere sequelae (følger efter forbening al ledbånd i bryst og lænderyg)
Arthrosis coxa sin. Sequelae (følger efter slidgigt i venstre hofte). Fået isat hofteprotese 2008.
***Fortsat gener** (min fremhævning).*
Arthrosis coxa dx. I. gr. (let slidgigt i højre hofte)

Arthrosis gen. Bilt. I. gr (let slidgigt i begge knæ)
*U har desuden periodiske gener fra begge skuldre, aktuelt i form af ømhed langs scapula og i supraspinatusmuskulaturen. I øvrigt normal skulderundersøgelse. Skadelidtes bevægelsesgener er primært koncentreret omkring ryg og venstre hofte. Har **moderate** (min fremhævning) smerteklager. Ingen nervepåvirkning. Aktuelt ingen symptomer fra hverken skuldre, albuer eller hænder.*
*Røntgen af lænderyggen viser **svære** (min fremhævning) forandringer som nævnt tidligere og røntgen af venstre hofte viser velplaceret protese uden tegn på løsning.*
U virker aktuelt tilstrækkelig udredt, hvad bevægelsesapparatet angår.
U's symptomer fra bevægelsesapparatet burde i sig selv ikke give anledning til nogen væsentlig uarbejdsdygtighed i hans hidtidige beskæftigelse.
U har andre problemer som nævnt. Det ligger uden for mit fagområde at beskrive problemer med hjerte, vandladning, tinnitus og problemer af psykisk karakter.'

*Af speciallægeerklæring i psykiatri fra speciallæge i psykiatri … **af 18. oktober 2010, bilag 13**, fremgår det af vurdering/endelig konklusion:*

'Medicinsk behandlingsplan:
Pt. bør konsultere en søvnspecialist på en søvnklinik .... Hertil bør pt undersøges af en neuropsykolog for nærmere at bestemme, hvor meget uopmærksomhed og hukommelsesbesvær han har.
…
Yderligere undersøgelser:
Pt bør undersøges neuropsykologisk for sin uopmærksomhed og hukommelsesbesvær.
Arbejdsevnen:

*Sådan som pt fremstiller sig selv og det indtryk man har al pt, så har han et betydeligt besvær med at kunne fungere effektivt i arbejdssituationer. Det er min vurdering, at pt **højst kan klare 1/3** (min fremhævning). Han er utrolig omstændig og meget fikseret i sine tankegange, hvilket tyder på en enorm kompensatorisk ydelse for at kunne klare sig. Han bruger unødig meget tanke energi for at løse små opgaver.*

Skånehensyn på arbejdsmarkedet:
*Pt bør kun have én opgave af gangen. Opgaven må ikke være for stor (voluminøs), og der bør være lidt tid til at kunne fuldføre opgaven. Pga pts omstændelige tankegang **må han arbejde langsomt og ineffektivt** (min fremhævning).*

Stationær tilstand:
Ja, da tilstanden har varet i mindst 10 år, og der findes ikke nogen behandling for det.

Prognose:
Dårlig. Pt kompenserer for fuld skrue og han orker ikke ret meget, muligvis pga omstændelige arbejdsprocedurer og nedsat effektivitet.

Diagnose:

F 43.25	*Tilpasningsreaktion, med både emotionelle og adfærdsmæssige symptomer.*
F 60.9	*Uspecificeret personlighedsforstyrrelse, som feks. DAD*
H 93.1	*Tinnitus*
F 45.0	*Somatiserings tilstand'*

Af forundersøgelse hos overlæge og speciallæge i fysiurgi og reumatologi … af 1. september 2015, **bilag 14**, fremgår det, at min klient for 20 år siden fik konstateret morbus Forestier, og siden havde været meget stiv i ryggen, men klaret sig med enkelte blokader med god effekt. Det fremgår, at min klient den sidste måned havde haft fornyede smerter lumbalt/midtlumbalt med udstråling til højre forlår samt udstråling til højre skinneben og muskelsmerter i lårmusklen. Af den objektive undersøgelse fremgår det blandt andet, at der var udtalt ømhed svarende til columna, næstnederste lumbale bevægesegment og udtalt muskulær ømhed paravertebralt på højre side.

Overlægen havde mistanke om radikulær kompression svarende til 4. lumbale rod på højre side og også en del muskulære gener. Min klient fik en blokade, der udløste en kraftig smerteudstråling i benet svarende til den habituelle. Overlægen noterede, at min klient skulle have en MR-scanning af columna lumbalis, hvis de radikulært prægede gener tiltog. Af journalnotat af overlæge …, samme bilag, fremgår det, at min klient burde MR-scannes.

Af MR-beskrivelse af 27. september 2015, **bilag 15**, fremgår det, at min klient havde 14/L5 svær facetledsartrose, svær spinalstenose og bilaterale foramen stenoser samt L3/L4 moderat til svær facetledsartrose med kun let spinalstenose.

Af røntgenbeskrivelse af S. december 2015 af columna cervicalis, **bilag 16**, fremgår det, at min klient blandt andet havde udtalt spondyloseforandringer med brodannelse anteriort mellem corpus vertebra C4, C5 og C6. Dette var også tegn til en smal brodannelse anteriort mellem corpus vertebra C2 og C3.

Af erklæring fra speciallæge i neurokirurgi … af 25. januar 2016, bilag 17, fremgår det, at min klient havde svære smerter fra en større venstresidig diskusprolaps med tryk på venstre 7. rod, der var symptomgivende. På grund af min klients morbus Forester frarådede speciallægen en operation og ville forsøge med medicinsk behandling.

Kommunale akter:
Af dp 300A til … Kommune af 7. august 2007, bilag 18, fremgår det at årsagen til min klients sygemelding var arterieflimmer samt slidgigt i hofter, knæ og ryg. Det fremgår, at min klient var ved at blive undersøgt for sit helbred, og at det i værste fald ville medfører førtidspension og i bedste fald ville medfører en arbejdstid på 40-50 timer pr. måned. Det fremgår, at min klient havde været selvstændig … revisor siden …, at arbejdet var mentalt tempopræget, og at han nu grundet sin slidgigt havde behov for at veksle mellem at sidde, gå og stå.

Af 'Oplysninger om sygefravær' fra Kommunen, bilag 19, fremgår det af 13. august 2008, at min klient havde genoptaget arbejdet med 13-16 timer om ugen. Det fremgår at min klient var sygemeldt grundet arterieflimmer og smerter i hofte, ryg og knæ samt tinnitus. Det fremgår, at min klient grundet sine smerter i bevægelsesapparatet måtte have skiftende arbejdsstillinger, men at de skiftende arbejdsstillinger ødelagde hans koncentration. Dette er et problem, da arbejdet som revisor kræver fuld koncentration.

Af arbejdsevnevurderingsjournal med et forløb fra den 24. oktober 2010, bilag 20, fremgår det, at min klient siden 1998 havde haft flere længerevarende perioder med sygdom. Det fremgår, min klient var hurtig og god til at forstå, men at han var langsommere til at indlære og at hans koncentration blev afbrudt af rastløshed og smerter. Af de helbredsmæssige forhold fremgår det, at min klient havde sammengroet rygsøjle, slidgigt i lænden og begge knæ, en udskiftet hofte, tendens til hjerterytmeforstyrrelse, stakåndethed, tinnitus og af-

brudt søvn. Kommunen vurderede, at min klient havde en række helbredsmæssige gener, der samlet medførte en nedsættelse af hans funktionsevne. Det fremgår ligeledes, at øvelser, hvile og tilpasning kunne muliggøre en fortsat begrænset indsats i eget firma. Kommunen vurderede, at min klient efter sygemeldingen ville kunne arbejde gennemsnitligt 10-12 effektive timer om ugen, og at der var forenelighed mellem arbejdet som selvstændig revisor og de helbredsmæssige gener, idet kommunen vurderede revisorarbejde som et skånsomt arbejde, der ikke var fysisk belastende, og hvor der var mulighed for varierende arbejdsstillinger og tilrettelæggelse af arbejdsdagen.

Det er på baggrund af sagens akter, herunder det faktum, at min klient ikke kan varetage et fuldtidsarbejde, men maksimalt kan arbejde 7-10 timer om ugen (hvor kun de 3 timer vil være effektive), min opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3, idet han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanlig for fuld erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det er således min opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse fra 2009.

Jeg vedlægger, udover ovennævnte lægelige- og kommunale akter, diverse skrivelser fra min klient (**bilag 21**), hvor min klients gener er beskrevet samt hvordan de påvirker hans arbejdsevne."

Hertil har selskabet i brev af 31/7 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Påstand:

SEB Pensionsforsikring A/S (i det følgende kaldet "selskabet") har været berettiget til at afvise at udbetale erhvervsevnetabsydelser og yde præmiefritagelse under klagerens erhvervsevnetabsforsikringer med aftalenummer [1], [2], [3], [4] og [5].

Supplerende sagsfremstilling:

Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt og i bekræftende fald fra hvornår [klageren] (i det følgende kaldet 'klageren'), generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst to tredjedele, således at klageren har været berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser samt præmiefritagelse under hans erhvervsevnetabsforsikringer hos selskabet.

1 Forsikringsbetingelserne

Klageren er/har været omfattet af i alt 5 pensionsordninger, hvor der er tilknyttet rettigheder ved tab af erhvervsevne. Fælles for alle pensionsordningerne er, at der er dækning efter en karensperiode på 3 måneder, hvis klageren mister to tredjedele af den generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde.

Aftalenummer [1] blev tegnet i 1967 og gav ret til en årlig præmiefritagelse på kr. 3.811,45. Forsikringen udløb den 1. december 2014. Årsbrev for 2009 og de på det tidspunkt gældende forsikringsbetingelser fremlægges som Bilag A.
Aftalenummer [2] blev tegnet i 1968 og gav ret til en årlig ydelse på ca. kr. 40.829,59 og en årlig præmiefritagelse på kr. 3.661. Forsikringen udløb 1. november 2015. Årsbrev for 2009 og de på det tidspunkt gældende forsikringsbetingelser fremlægges som Bilag B.

Aftalenummer [3] blev tegnet i 1975 og gav ret til en årlig ydelse på kr. 20.499,84. Forsikringen udløb 1. juni 2015. Årsbrev for 2009 og de på det tidspunkt gældende forsikringsbetingelser fremlægges som Bilag C.

Aftalenummer [4] blev tegnet i 1978 og gav ret til en årlig ydelse på kr. 413.385,75 og en årlig præmiefritagelse på kr. 163.152,51. Forsikringen udløb 1. oktober 2015. Årsoversigt for 2008 og de på det tidspunkt gældende forsikringsbetingelser fremlægges som Bilag D.

Aftalenummer [5] blev tegnet i 1982 og giver ret til en årlig ydelse på kr. 432.399,31 og en årlig præmiefritagelse på kr. 173.304,94. Forsikringen udløber den 1.december 2017. Årsbrev for 2009 og de på det tidspunkt gældende forsikringsbetingelser fremlægges som **Bilag E.**

2 Selskabets vurdering af klagerens erhvervsevne

Ankenævnssagen kan efter selskabets opfattelse opdeles i to perioder:

1: Perioden før 18. august 2013
2: Perioden efter 18. august 2013

Om perioden før 18. august 2013

I 2009 anmeldte klageren tab af erhvervsevne. Klageren fik afslag den 10. maj 2010, klagerens bilag 2. Denne afgørelse påklagede klageren til selskabet, hvorefter selskabet efter indhentelse af nye helbredsoplysninger fastholdt afgørelsen med det af klageren som bilag 3 fremlagte brev af 25. maj 2011. Selskabets interne klageråd fastholdt selskabets afgørelse med det af klageren som bilag 4 fremlagte brev af 22. august 2013.

Det gøres gældende, at løbende ydelser ved tab af erhvervsevne, forældes løbende efter de almindelige forældelsesregler, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3. Det betyder, at løbende ydelser og præmiefritagelse før 18. august 2013 er forældet, idet denne dato er 3-års dagen forud for klagerens indgivelse af klage til Ankenævnet.

Klageren har således ikke krav på udbetaling af ydelser før 18. august 2013, uanset om klageren helbreds- og indtjeningsmæssigt eventuelt måtte være berettiget hertil.

Om perioden efter 18. august 2013

For så vidt angår perioden efter den 18. august 2013 har selskabet ikke hørt fra klageren, før klageren indgav nærværende klage til nævnet. Selskabet har således ikke haft mulighed for at vurdere klagerens erhvervsevnetab, herunder indhente helbredsmæssige oplysninger fra sommeren 2013 og frem.

Da selskabet ikke har haft mulighed for at foretage en vurdering af klagerens erhvervsevnetab efter sommeren 2013, skal jeg anmode Ankenævnet om at hjemvise denne del af klagen til fornyet behandling hos selskabet.

Selskabet er opmærksom på, at klageren har fremlagt nye helbredsmæssige oplysninger under ankenævnssagen. Det drejer sig om klagerens bilag 14, 15, 16 og 17. Men da selskabet ikke har set oplysningerne før nu, og da selskabet har brug for et fuldstændigt overblik over klagerens helbredsmæssige gener for at vurdere erhvervsevnetabet fra

sommeren 2013 og frem, udgør disse bilag ikke et tilstrækkeligt grundlag til at kunne vurdere sagen.

Selskabet er selvfølgelig indstillet på, at foretage en vurdering klagerens erhvervsevnetab fra sommeren 2013 og frem til nu. For at foretage denne vurdering, kræver det, at klageren udfylder og underskriver en anmeldelse med dertilhørende samtykkeerklæring, således at selskabet kan indhente de oplysninger, som selskabet finder nødvendige for vurderingen.

Selskabet har sendt klageren en ny skadeanmeldelse i februar 2017, men selskabet har ikke fået den retur i udfyldt og underskrevet stand fra klageren, hvorfor selskabet ikke har haft mulighed for at starte processen tidligere."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 7/9 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har modtaget selskabets svarskrift og jeg kan acceptere, at min klients krav for så vidt angår perioden efter 18. august 2013 hjemvises til fornyet behandling hos selskabet.

For så vidt angår perioden før 18. august 2013 fastholdes, at min klient er berettiget til udbetaling, ligesom det gøres gældende, at kravet ikke er forældet.

Min klient anfører, at sagen har verseret internt mellem min klient og selskabet i hele perioden, således at der ikke bør indtræde forældelse i den periode, selskabet behandler sagen. Min klient anfører endvidere, at SEB ikke har efterkommet opfordring til undersøgelse på trods af henstilling fra speciallæge, praktiserende læge og kunden. Denne undersøgelse kunne afklare samspillet mellem forskellige lidelser.

Jeg afventer stillingtagen."

Heroverfor har selskabet i brev af 25/9 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets påstand fastholdes.

Klageren har accepteret, at vurderingen af klagerens erhvervsevnetab efter 18. august 2013 hjemvises til fornyet behandling hos selskabet. Klageren vil snarest muligt høre fra selskabets skadeafdeling.

For så vidt angår perioden før 18. august 2013 gør klageren gældende, at sagen har verseret mellem ham og selskabet, hvorfor der ikke bør indtræde forældelse. Dette er selskabet uenig i.

Supplerende sagsfremstilling:

Klageren anmeldte tab af erhvervsevne til selskabet første gang i 1988. På baggrund af de indhentede helbredsmæssige oplysninger meddelte selskabet med brev af 3. august 1988 afslag på udbetaling af ydelser og præmiefritagelse.
Klageren anmeldte igen tab af erhvervsevne til selskabet i 2006, hvor han fik afslag på udbetaling af ydelser og præmiefritagelse. Jeg vedlægger til orientering, som Bilag F, brev af 3. april 2006 fra selskabet.

I 2009 anmeldte klageren på ny tab af erhvervsevne. Klageren fik afslag den 10. maj 2010, jf. klagerens bilag 2. Denne afgørelse påklagede klageren til selskabet, som efter indhentelse af nye helbredsoplysninger fastholdt afgørelsen med det af klageren som bilag 3 fremlagte brev af 25. maj 2011. Selskabets interne klageråd fastholdt selskabets afgørelse med det af klageren som bilag 4 fremlagte brev af 22. august 2013.

Efter den 22. august 2013 hørte selskabet ikke fra klageren før den 2. oktober 2015, hvor han ringede til selskabet og rekvirerede en ny skadeanmeldelse, som selskabet sendte til klageren med posten. Da selskabet ikke modtog klagerens anmeldelse retur, rykkede selskabet klageren for svar med brev af 2. november 2015, Bilag G, samt brev af 16. november 2015, Bilag H. I brevet af 16. november 2015 oplyste selskabet, at såfremt selskabet ikke hørte noget inden 14 dage, ville sagen blive henlagt.

Klageren reagerede ikke på rykkerne, og der har i det hele taget ikke været kontakt mellem parterne, før klageren den 18. august 2016 indgav nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring.

Sagen har således ikke verseret mellem klageren og selskabet. Klageren fik afslag på dækning med brev af 22. august 2013. Klageren har efterfølgende alene bedt om en ny anmeldelse, som klageren ikke har returneret i udfyldt og underskrevet stand. Det er således selskabets opfattelse, at løbende ydelser og præmiefritagelse fra 18. august 2013 er forældet, idet denne dato er 3-års dagen forud for klagerens indgivelse af nærværende klage til ankenævnet."

Nævnet udtaler:

Klageren har i brev af 7/9 2017 fra sin advokat accepteret, at vurderingen af hans erhvervsevnetab efter den 18/8 2013 hjemvises til fornyet behandling i selskabet.

Tvisten i sagen vedrører derfor perioden før den 18/8 2013.

Klageren har til støtte for, at han er berettiget til løbende ydelser og præmiefritagelse forud for den 18/8 2013, blandt andet anført, at sagen mellem ham og selskabet har verseret i hele perioden, således at der ikke bør indtræde forældelse i den periode, hvor selskabet har behandlet sagen. Klageren har endvidere anført, at selskabet ikke har indhentet en ny speciallægeerklæring, selv om både en speciallæge, klagerens praktiserende læge og klageren selv har opfordret selskabet til at lade en sådan undersøgelse foretage.

Nævnet finder ikke anledning til at kritisere, at selskabet har anset løbende ydelser, herunder præmiefritagelsesretten, forfaldet før den 18/8 2013 for forældede, jf. forsik-

ringsaftalelovens § 29, jf. forældelseslovens § 3. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren senest har anmeldt tab af erhvervsevne til selskabet i februar 2009, og at selskabet ved breve af 10/5 2010 og 25/5 2011 meddelte klageren afslag på dækning, og at selskabets interne klageråd ved brev af 22/5 2011, har fastholdt denne afgørelse. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren – ifølge det oplyste – først henvendte sig til selskabet igen den 2/10 2015, hvor han bad om at få tilsendt en ny skadeanmeldelse, og at selskabet ved brev af 2/11 2015 og 16/11 2015 rykkede klageren for svar, men at selskabet ikke hørte fra klageren, før klageren indgav klage til nævnet den 18/8 2016.

Nævnet finder på den baggrund, at klageren ikke har bevist, at der foreligger forhold, der kan begrunde suspension af forældelsen af hans eventuelle krav mod selskabet, jf. forældelseslovens § 21, stk. 5.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Sagen hjemvises til fornyet behandling hos selskabet SEB Pension, for så vidt angår klagerens krav på forsikringsdækning for perioden fra den 18/8 2013.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels