Ankenævnet for Forsikring

Den 10. januar 2018 blev i sag nr. 90649:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet tillægsforsikring ved arbejdsløshed i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale lønsikring i forbindelse med ufrivillig ledighed. Hun klager endvidere over selskabets afslag på at tilbagebetale præmie.

Selskabet har afvist at udbetale lønsikring med henvisning til, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling, da hun er ufrivilligt ledig på grund af sygdom, og den sygdom, der er årsagen til ledigheden, opstod eller har vist første symptom før forsikringens ikrafttrædelsesdato den 1/7 2014. Selskabet har endvidere anført, at klageren ikke er berettiget til at kræve de indbetalte præmier tilbagebetalt, da selskabet har været i risiko i forsikringstiden.

I klageskema af 22/3 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

2. 90649

1. Statement of claim, a brief outline of the case. A Supplementary statement may be enclosed.

LØN FORSIKRING INCEPTION JULY 2012
REDUNDANCY SEPT 2016

OFF WORK SICK WITH CHRONIC BACK PAIN 2015/05 – 2016/06
MADE REDUNDANT JUNE 2016 AS PART OF A ROUND
OF 50 REDUNDANCIES SAME WEEK. MY WORKING CAPACITY
WAS ~~REDUCED~~ NOT 100% AND THEREFORE MY JOB WAS
NO LONGER AVAILABLE TO ME. I HAD REDUCED
CAPACITY AND ABLE TO WORK TO THIS CAPACITY, BUT
I WAS NOT OFFERED ALTERNATE JOB, INSTEAD MADE
REDUNDANT. PTO

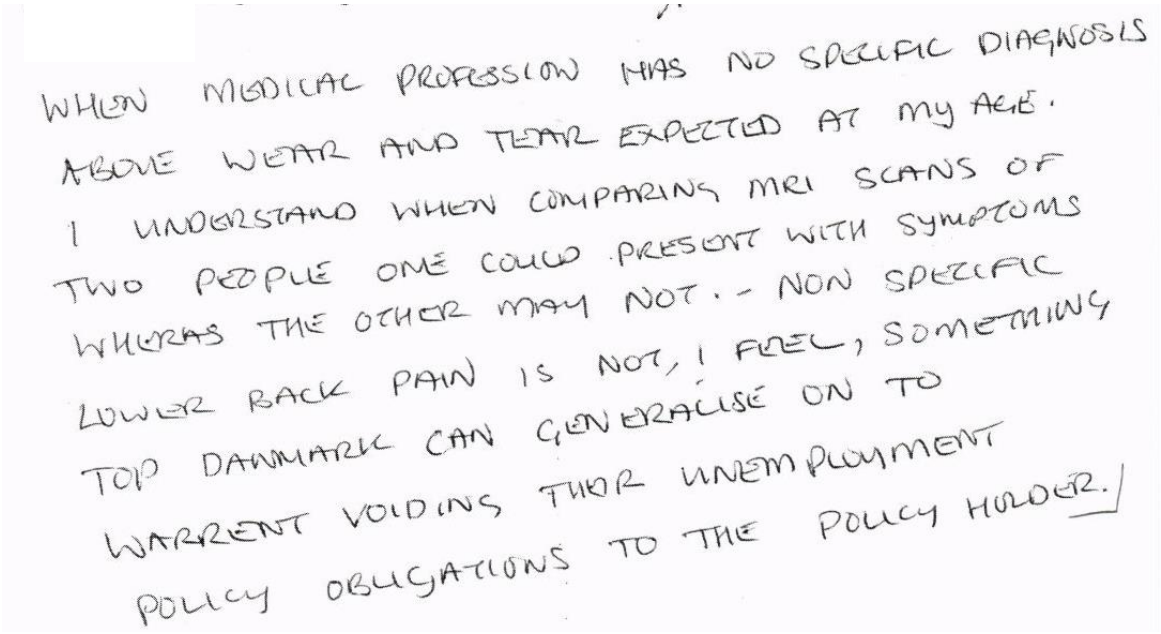
2. What specifically do you want to achieve from the insurance company/what do you want the insurance company to do?

PAY OUT LØN FORSIKRING ON MY REDUNDANCY AT
1-10-2016, BACKDATE PAYMENTS AND CONTINUE TO
PAY FOR THE FULL TERM.

Klageren har i bilag til klageskema bl.a. anført:

TOP DANMARK CLAIM I HAD 'FIRST SYMPTOM' BEFORE
POLICY INCEPTION JULY 2014.

I TOOK A MEDICAL CONSULTATION FOR BACK ACHE, MARCH 2016
THE RECOMMENDATION WAS 'STABILITY TRAINING'
NO CAUSE FOR CONCERN, TREATMENT OF FURTHER MEDICAL CARE.
I COULD NOT AT THIS STAGE HAVE BEEN AWARE
THAT I WOULD HAVE CHRONIC SYMPTONS 1-2 YEARS
LATER. I CANNOT UNDERSTAND HOW TOP DANMARK
HOLD THAT "FIRST SYMPTOM" RELATES SPECIFICALLY TO LATER SYMPTOM.


WHEN MEDICAL PROFESSION HAS NO SPECIFIC DIAGNOSIS
ABOVE WEAR AND TEAR EXPECTED AT MY AGE.
I UNDERSTAND WHEN COMPARING MRI SCANS OF
TWO PEOPLE ONE COULD PRESENT WITH SYMPTOMS
WHEREAS THE OTHER MAY NOT. - NON SPECIFIC
LOWER BACK PAIN IS NOT, I FEEL, SOMETHING
TOP DANMARK CAN GENERALISE ON TO
WARRENT VOIDING THEIR UNEMPLOYMENT
POLICY OBLIGATIONS TO THE POLICY HOLDER.

Selskabet har i brev af 11/4 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har følgende at bemærke til klagen:

Tvist:

Klager er utilfreds med, at Topdanmark har afvist udbetaling af Lønsikring ved ufrivillig ledighed på grund af sygdom.

Forsikringens virkemåde:

Forsikrede: [klageren]
Cpr-nummer: …
Tegningsdato: 1. juli 2014

Klager tegnede pr. 1. juli 2014 en Tillægsforsikring ved arbejdsløshed.

Forsikringen giver ret til udbetaling, såfremt forsikrede bliver ufrivilligt arbejdsløs efter udløb af initialkarensperioden på 9 måneder. Den månedlige ydelse kommer til udbetaling, når arbejdsløsheden har varet i mindst en måned.

Forsikringsydelsen udbetales maksimalt i 12 måneder pr. ledighedsperiode. Ved flere ledighedsperioder kan der i alt udbetales op til 24 måneders ydelser.

Forsikringen dækker også ufrivillig ledighed på grund af sygdom.
….
Sagsfremstilling

I september 2016 anmeldte klager til Topdanmark, at hun var ufrivillig ledig fra 30. september 2016. Anmeldelsen af ufrivillig ledighed er vedlagt som **bilag 3**. I anmeldelsens punkt 7 spørges, om arbejdsløsheden skyldes sydom eller ulykke. Klager satte her kryds ved 'ja', og anførte endvidere følgende:

'Partly, my condition makes it hard to say when I could return to my job with certainty.'

Topdanmark modtog lægeattest fra klagers praktiserende læge, vedlagt som **bilag 4**. Endvidere modtog Topdanmark en erklæring fra klagers praktiserende læge, udfyldt til den svenske [forsikringsselskab], jf. **bilag 4**. Af attest og erklæring fremgik, at klager havde nakke- og rygsmerter samt muskelsmerter. Det fremgik endvidere, at årsagen til smerterne var flere traumer samt psykologisk belastning. Desuden fremgik det, at sygdommen opstod i 2013, og at der blev ydet lægehjælp første gang den 31. oktober 2013.

I forbindelse med anmeldelsen modtog Topdanmark fra klager erklæring af 11. juli 2016 fra speciallæge, …, vedlagt som **bilag 5**. Af speciallægeerklæringen fremgik, at klager havde lidt af ondt i ryggen siden barndommen, og at dette de seneste 5-6 år havde udviklet sig til vedvarende klager i form af smerter, der udgik fra nakke og lænd og spredte sig til ryg og skulderåg.

I forbindelse med anmeldelsen udbad Topdanmark et par gange klager om lægeattest fra klagers praktiserende læge. I forbindelse med korrespondance vedrørende nødvendigheden af lægeattesten, skrev klager i mail af 5. oktober 2016, vedlagt i **bilag 6**, at hun vedlagde en journal fra [speciallæge]. Klager skrev i mallen:

'...On this report the Doctor confirms my illness, and the first symptoms of illness...'

Klager var således selv opmærksom på, at de første symptomer på klagers sygdom var angivet i erklæringen fra [speciallæge].

Topdanmark modtog i forbindelse med anmeldelsen endvidere fratrædelsesaftale fra klagers tidligere arbejdsgiver, vedlagt som **bilag 7**. Af fratrædelsesaftalen fremgik, at klagers ansættelsesforhold afsluttedes pr. 30. september 2016.

Da fratrædelsesaftalen ikke indeholdt oplysninger om årsagen til ledighed, skrev Topdanmark til klagers tidligere arbejdsgiver med henblik på at klarlægge årsagen til ledighed, jf. **bilag 8**. Følgende fremgik af korrespondancen med [tidligere arbejdsgiver] i mail af 24. november 2016:

'Usikkerheden omkring tidspunktet for [klagerens] tilbagevenden og [tidligere arbejdsgivers] generelle situation, bevirkede at vi måtte afslutte samarbejdet med [klageren].'

Topdanmark lagde herefter til grund, at årsagen til ledighed skyldtes sygdom.

På baggrund af de indhentede helbredsoplysninger, vurderede Topdanmarks lægekonsulent, at den sygdom, der var årsag til klagers ledighed, var opstået eller havde vist første symptom inden tegningen af forsikringen den 1. juli 2014.

Topdanmark vurderede således, at klager ikke opfyldte betingelserne for udbetaling.
Ved brev af 2. november fra Topdanmark til klager, vedlagt som **bilag 9**, fik klager afslag på udbetaling af Lønsikring, da den sygdom, der var årsag til klagers ledighed, skyldtes en sygdom, der var opstået inden forsikringens ikrafttrædelsesdato. I brevet blev det anført:

'...Vi har særligt lagt vægt på lægeattesten, som vi har modtaget fra din praktiserende læge samt patientjournal fra [speciallæge] som vi har modtaget fra dig.

I lægeattesten fremgår det, at dine nuværende nakke- og rygsmerter har vist første symptom i oktober 2013.

Af patientjournalen fra [speciallæge] fremgår det, at du siden barndommen har været plaget af rygsmerter. Smerterne har de seneste 5-6 år udviklet sig til mere vedvarende smerter som udgår fra nakke og lænd, men spreder sig til ryg og nakkeskulderåg...'

Brevet blev senere oversat til engelsk og fremsendt til klager, jf. **bilag 9**.

Ved mail af 23. november 2016, jf. **bilag 10**, klagede klager til Topdanmark over afgørelsen. I klagen anførte klager, at smerterne i de sidste 5-6 år kun var normale smerter i forhold til hvad 80 % af befolkningen oplever, samt at speciallægeerklæringen fra [speciallæge] ikke indeholdt dokumentation for kroniske smerter eller længerevarende sygemelding før juli 2014.

Endvidere bemærkede klager, at lægeattesten fra hendes praktiserende læge ikke angav korrekte sygemeldinger, og klager anførte herefter de korrekte datoer for sygemelding.

Endelig anførte klager, at hun ikke blev opsagt direkte på grund af sygdom, men som led i en generel nedskæring.

Topdanmark indhentede herefter yderligere lægelige oplysninger og modtog den 13. december reumatologisk journal fra [hospital], vedlagt som **bilag 11**. Af journaloplysningerne fremgik, at klager den 21. marts 2014, efter at have været sygemeldt et par uger, første gang konsulterede [hospital]. Den 28. marts 2014 fik klager foretaget en MR skanning, der viste degenerativ ryglidelse. Det var endvidere anført, at klager de sidste fire år inden konsultationerne på [hospital], havde haft tiltagende ryggener, og ca. fire år tidligere faldt uheldigt af en hest og en måned senere var ude for et trafikuheld.

Endvidere skrev Topdanmark igen til klagers tidligere arbejdsgiver med henblik på at klarlægge årsagen til opsigelsen, jf. **bilag 8**. Klagers tidligere arbejdsgiver skrev i mail af 9. december 2016 følgende:

'[Klagerens] fravær havde en så langvarig karakter og der var ingen afklaring af, hvornår vi kunne forvente hende retur. Dette var ikke holdbart for [tidligere arbejdsgiver].'

Topdanmark lagde herefter fortsat til grund, at klagers ufrivillige ledighed skyldtes sygdom.

På baggrund af oplysningerne i speciallægeerklæringen fra [speciallæge] samt journalen fra [hospital], vurderede Topdanmarks lægekonsulent endnu en gang, at den sygdom, der førte til klagers ledighed var opstået eller havde vist første symptom inden tegning af forsikringen den 1. juli 2014.

Ved brev af 15. december 2016 fra Topdanmark til klager, vedlagt som **bilag 12**, fik klager endnu engang afslag på udbetaling af Lønsikring, med henvisning til, at klagers ledighed skyldtes en sygdom, der var opstået eller havde vist første symptom inden tegningen af forsikringen. En oversættelse af brevet blev fremsendt til klager den 2. januar 2017, jf. **bilag 12**.

I brevet fra Topdanmark, jf. bilag 12 blev følgende anført (Topdanmarks understregninger):

> *'...Du anfører endvidere, at dine smerter i de sidste 5-6 år kun er normale smerter svarende til, hvad 80 % af befolkningen oplever, samt at speciallægeerklæringen fra [speciallæge] ikke indeholder dokumentation for kroniske smerter eller længerevarende sygemelding før juli 2014.*
>
> *Hertil anfører Topdanmark, at din journal fra [hospital] dokumenterer, at du har haft smerter i nakke og ryg og var sygemeldt, da du første gang henvendte dig til [hospital] den 21. marts 2014.*
>
> *Endvidere bemærker du, at lægeattesten fra din læge ikke angiver korrekte sygemeldinger, og du anfører herefter de korrekte datoer for sygemelding. Topdanmark undrer sig over, at du ikke anfører en sygemelding i perioden omkring marts 2014, da det er anført i journalen fra [hospital], at du var sygemeldt i den periode.*
>
> *Topdanmark bemærker desuden, at vi i vores afgørelse har lagt vægt på, at journalen fra [hospital] dokumenterer, at din sygdom er opstået eller har vist første symptom inden forsikringens tegning.*
>
> *Sluttelig skriver du, at du ikke blev opsagt direkte på grund af sygdom. Topdanmark har forespurgt din tidligere arbejdsgiver, som har oplyst, at din opsigelse skyldes dit fravær på grund af sygdom...'*

Klager vendte herefter tilbage via mail til Topdanmark den 3. marts 2017, jf. **bilag 13**. I denne mail erklærede klager sig uenig i Topdanmarks afgørelse og krævede alle præmier betalt for forsikringen tilbage.

Ved mail af 22. marts 2017, jf. **bilag 14**, fastholdt Topdanmark afslaget på udbetaling. Topdanmark anførte endvidere, at vi ikke kunne tilbagebetale de betalte præmier, da Topdanmark har været i risiko siden forsikringens tegning pr. 1. juli 2014.

Topdanmark tilbød dog at tilbagebetale præmier fra 1. november 2016 under forudsætning af, at klager opsagde forsikringen fra dette tidspunkt. Samtidig gjorde Topdanmark dog klager opmærksom på uhensigtsmæssigheden ved at opsige forsikringen, såfremt klager ønskede at klage til Ankenævnet.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Topdanmarks vurdering

I anmeldelsen til Topdanmark, har klager krydset af, at årsagen til ledighed er sygdom. Endvidere har hun anført, at hendes sygdom gør det svært for hende at sige, hvornår hun med sikkerhed kan vende tilbage til arbejdet.

Klagers tidligere arbejdsgiver har flere gange skriftligt bekræftet overfor Topdanmark, at årsagen til klagers fratrædelse, var klagers langvarige fravær, jf. **bilag 8**.

Topdanmark mener herefter, at det er dokumenteret, at årsagen til klagers ledighed skyldes sygdom, og har derfor lagt dette til grund.

Det fremgår af både lægeattest, **bilag 4**, speciallægeerklæring fra [speciallæge], **bilag 5**, og journaludskrift fra [hospital], **bilag 11**, at klager lider af vedvarende klager i form af smerter fra nakke og lænd, der spreder sig til ryg og nakkeskulderåg.

I vurderingen af, hvornår sygdommen opstod eller har vist første symptom har Topdanmark lagt vægt på følgende:

- Lægeattesten fra klagers praktiserende læge anfører, at sygdommen opstod i 2013
- [Speciallæge] anfører, at klager har haft ondt i ryggen siden barndommen, men at smerterne de sidste 5-6 år har udviklet sig
- I journalnotat fra [hospital] anføres det, at klager var sygemeldt et par uger inden det første besøg den 21. marts 2014.

På baggrund af ovenstående har Topdanmarks lægekonsulent vurderet, at den sygdom, der førte til klagers ledighed er opstået eller har vist første symptom inden tegningen af forsikringen.

Topdanmark har herefter vurderet, at det er dokumenteret, at årsagen til klagers ledighed skyldes sygdom, og at sygdommen er opstået eller har vist første symptom inden tegningen af forsikringen pr. 1. juli 2014.

Topdanmark har således konkluderet, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling.

Topdanmark vurderer endvidere, at klager ikke er berettiget til at kræve de indbetalte præmier tilbagebetalt, da Topdanmark har været i risiko i forsikringstiden.

Konklusion
På baggrund af ovenstående, fastholder Topdanmark, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling, da klager er ufrivilligt ledig på grund af sygdom, og den sygdom, der er årsagen til ledigheden, opstod eller har vist første symptom inden tegning af forsikringen.

Topdanmark fastholder endvidere, at klager ikke er berettiget til at kræve de betalte præmier tilbage."

Klageren har i mail af 24/4 2017 til nævnet bl.a. anført:

"I have today received a letter from you.
I do not understand Danish, and therefore request a copy in English of the entire document so that so that I may understand the content of your letter and respond accordingly."

Selskabet har i brev af 9/5 2017 til nævnet bl.a. anført:

"According to the insurance terms 7876-1 September 2010, clause 16, the insurance agreement is subject to the general rules of Danish law on insurance agreements, and other Danish law, unless derogated from the insurance terms.

Because the insurance is taken out in Denmark, and is subject to the general rules of Danish law, Topdanmark claims that we are not required to translate the entire document into english.

Further, according to the articles of Association of the Danish Insurance Appeal Board, all cases are dealt with in Danish:

'…
Jurisdiction of the Complaints Board
2.
…
2.6. The parties must submit complaints, further correspondence exchanged and other material on which they intend to rely in Danish or translated into Danish. The case handling of the secretariat and the Complaints Board also takes place in Danish
…'"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af speciallægeerklæring af 11/7 2016 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Har haft uspecifikke rygsmerter allerede fra barndommen. De seneste 5-6 år mere vedvarende klager i form af smerter som udgår fra nakke og lænd, men spreder sig til thorakalcolumna og nakkeskulderåg mest udtalt i venstre side af kroppen. Patienten er meget plaget af muskelspændinger, stivhed og bevægeindskrænkning. Dertil en voldsom træthed. Symptomerne fremprovokeres af belastning, både af fysisk og psykisk karakter. 2014 MR-skanning, som viser degeneration af flere disci både cervikalt, thorakalt og lumbalt. Svarende til C6/7 er der en protrusion, som grænser til en prolaps, men uden påvirkning af neurale strukturer, Der er tegn til begyndende spondylose. Har forsøgt flere forskellige behandlingsmodaliteter fx fysioterapi, kiropraktik og smertestillende medicin. Bedst effekt har der været af osteopatisk behandling og pilates. Tager ikke længere smertestillende medicin. Forløbet har været meget langvarigt og på trods af tidligere planer om gradvis tilbagevende til arbejdet er det ikke rigtig lykkedes. Er forsigtig med at starte op, da hun er bange for at det vil føre til forværring og tilbageskridt. Har fået instruktion i mestring af smerte, og været i forløb hos psykolog, herunder KBT (kognitiv adfærdsterapi).
Der er ikke udstrålende smerter til over- eller underekstremiteter. Ingen muskellammelser eller sensibilitetsforstyrrelse. Ingen sfinkterforstyrrelser.
Der er i forløbet foretaget grundig blodprøvescreening, hvor det eneste abnorme resultat var en marginalt for lav ioniseret calcium, som ikke giver anledning til yderligere.
…
Vurdering
[Kvinde i 40'erne] med kroniske rygsmerter fra nakke og lænd. Objektivt findes en del myogene forandringer, men ingen mistanke om nerverodstryk. På MR-skanning er der fundet degenerative forandringer, som i en vis udstrækning kan bidrage til smertebilledet. Der er utvivlsomt en psykosocial overbygning, som vi drøfter, og som har været genstand for en behandlingsmæssig indsats med en vis succes. Jeg har i dag understreget overfor patienten, at hendes ryg er stærk, og at den i princippet kan holde til alt det, en normal ryg kan holde til. Det vil selvfølgelig gøre ondt, men smerterne er ikke udtryk for en pågående vævsskade. Jeg har gjort klart for hende, at det bedste råd, man kan give, er til stadighed at udfordre de grænser, hun sætter for sig selv. Disse grænser er aktuelt for snævre. Vi taler om, at hun skal undgå fear avoidance adfærd – en mekanisme, hun er opmærksom på. Hun bør hurtigst muligt komme tilbage i arbejde. Det tilrådes at starte gradvist op, men at sætte sig nogle realistiske, men ambitiøse mål for funktionsniveauet. Disse mål skal man være tro mod og forfølge. Opgaven er ikke let, men hun har betydelige intellektuelle og sociale ressourcer, som hun kan trække på. Hun har uden tvivl behov for professionel

støtte fx i form af personlig træner eller måske en coach, som kan hjælpe hende med at komme igennem, når der uvægerligt kommer tilbageslag. Reelt mener jeg, der i et vist omfang er behov for et sporskifte: Man skal være tilbageholdende med passiv behandling i form af massage, passiv udspænding, manipulation og lignende. Aktiv behandling – fx træning – er derimod afgørende.
Prognosen er på lang sigt principielt god, men patientens forløb har hidtil været mere langstrakt, end man kunne forvente, og der er en vis risiko for at smerterne er delvis kronificeret. Det bør imidlertid ikke føre til, at man sænker ambitionsniveauet med hensyn til at få patientens funktionsniveau genopbygget. Bør kunne blive selvforsørgende på det ordinære arbejdsmarked.
Patienten er velundersøgt, og der er ikke grund til yderligere diagnostiske undersøgelser. Specielt er der ingen anledning til at overveje rygkirurgi."

Af klagerens anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed til selskabet fremgår bl.a.:

7. Skyldes din arbejdsløshed sygdom eller ulykke?
☒ Ja ☐ Nej PARTLY, MY CONDITION MAKES IT HARD TO SAY WHEN I COULD RETURN TO MY JOB WITH CERTAINTY

Af erklæring af 18/5 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

2 Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga
Cervikalgi Lumbago ryggvärk

Diagnoskod enligt ICD-10 (Huvuddiagnos)
Minst tre positioner
M542

3 Aktuellt sjukdomsförlopp
Långvarigt smärttillstånd från nacke, ländrygg detta ger sekundärt sämre muskelstyrka och därmed stabilitet vilket i sin tur gör att problemen fortsätter. Har kommit igång fint med träning vilket ändå gjort att smärtan blivit bättre.

4 Funktionsnedsättning - observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat
Nacke. Inskränkt rörlighet i samtliga riktningar. Normala reflexer. MR visar diskbokuktning i nacken. Stel och nedsatt muskulatur i ländryggen.

Intyget baseras på — Datum
☒ min undersökning av patienten — 2016-05-18
☐ min telefonkontakt med patienten
☐ journaluppgifter
☐ annat (ange vad i fält 13)

5 Aktivitetsbegränsning relaterat till diagnos (fält 2) och funktionsnedsättning (fält 4)
Klarar ej längre tids arbete vid dataskärm pga sina nacksmärtor och ryggvärk.

…

8 b Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är

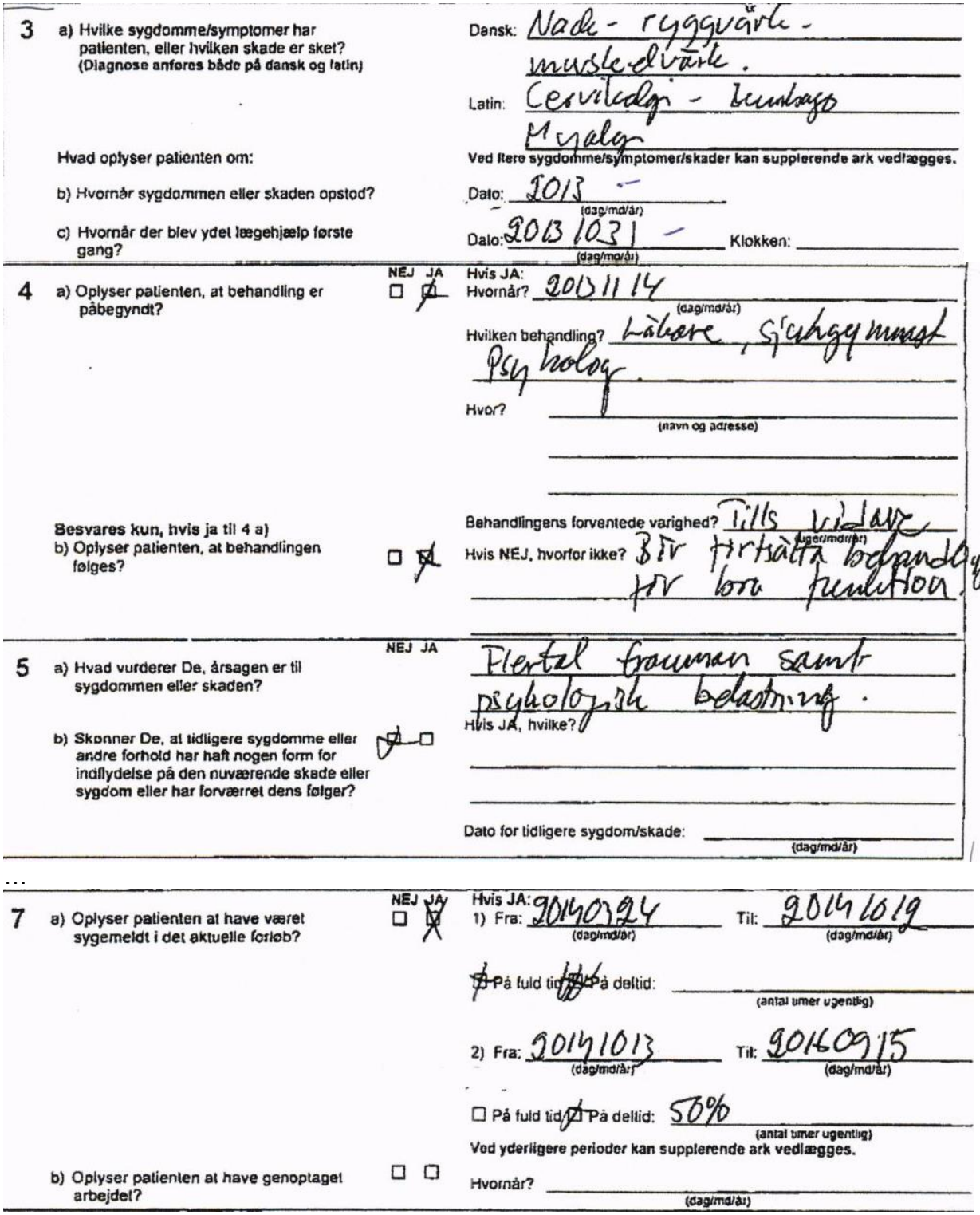
	från och med (år, månad, dag)	längst till och med (år, månad, dag)
☐ nedsatt med 1/4		
☒ nedsatt med hälften	2016-09-01	2016-11-30
☒ nedsatt med 3/4	2016-06-01	2016-08-31
☐ helt nedsatt		

…

13 Övriga upplysningar och förtydliganden
Svårbedömt om patienten på sikt kommer klara att återgå i fullt arbete.

10. 90649

Af lægeattest af 14/10 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:



3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin)

Dansk: Nack - ryggvärk - muskelvärk.

Latin: Cervikalgi - Lumbago Myalgi

Hvad oplyser patienten om:

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

b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? Dato: 2013 (dag/md/år)

c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang? Dato: 2013 1031 (dag/md/år) Klokken:

4 a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? NEJ ☐ JA ☒

Hvis JA: Hvornår? 2013 11 14 (dag/md/år)

Hvilken behandling? Läkare, sjukgymnast Psykolog.

Hvor? (navn og adresse)

Behandlingens forventede varighed? Tills vidare (uger/mdr/år)

Besvares kun, hvis ja til 4 a)

b) Oplyser patienten, at behandlingen følges? ☐ ☒

Hvis NEJ, hvorfor ikke? Bör fortsätta behandling för bra funktion.

5 a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden? NEJ JA

Flertal trauman samt psykologisk belastning.

b) Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? ☒ ☐

Hvis JA, hvilke?

Dato for tidligere sygdom/skade: (dag/md/år)

...

7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? NEJ ☐ JA ☒

Hvis JA:

1) Fra: 20140324 (dag/md/år) Til: 20141019 (dag/md/år)

☒ På fuld tid ☒ På deltid: (antal timer ugentlig)

2) Fra: 20141013 (dag/md/år) Til: 20160915 (dag/md/år)

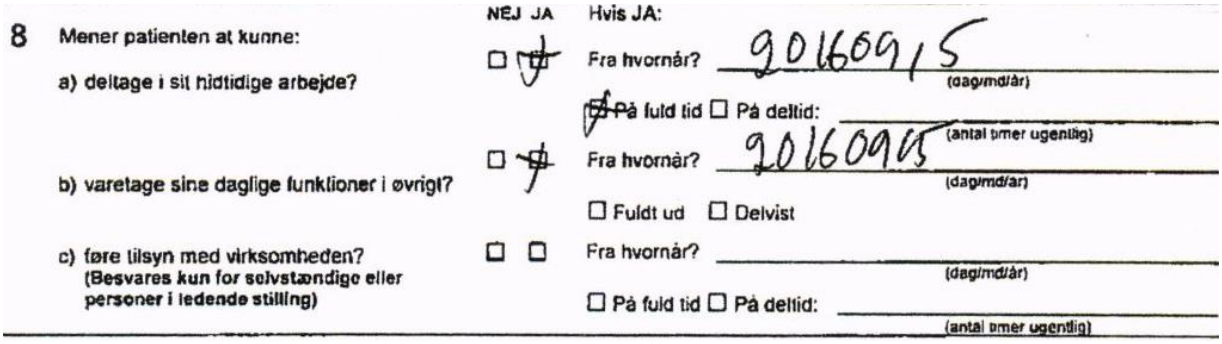
☐ På fuld tid ☒ På deltid: 50% (antal timer ugentlig)

Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.

b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet? ☐ ☐

Hvornår? (dag/md/år)

11. 90649



8 Mener patienten at kunne:	NEJ	JA	Hvis JA:
a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☑	Fra hvornår? 20160915 (dag/md/år) ☑ På fuld tid ☐ På deltid: (antal timer ugentlig)
b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☑	Fra hvornår? 20160915 (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☐ Delvist
c) føre tilsyn med virksomheden? (Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)	☐	☐	Fra hvornår? (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: (antal timer ugentlig)

Af mail af 24/11 2016 fra klagerens tidligere arbejdsgiver til selskabet fremgår bl.a.:

> "Usikkerheden omkring tidspunktet for [klagerens] tilbagevenden og [tidligere arbejdsgivers] generelle situation, bevirkede at vi måtte afslutte samarbejdet med [klageren]."

Af mail af 2/12 2016 fra selskabet til klagerens tidligere arbejdsgiver fremgår bl.a.:

> "Jeg retter henvendelse til dig, fordi jeg gerne vil vide, hvad der er den primære årsag til afskedigelse af [klageren],
>
> I den forbindelse stiller jeg følgende spørgsmål:
>
> 1. Vurderer I, at den primære årsag til opsigelsen er [klagerens] sygemelding, eller er det den generelle situation i [tidligere arbejdsgiver], som du skriver?
>
> 2 Blev der på samme tidspunkt, som [klageren] blev afskediget, også afskediget andre i [tidligere arbejdsgiver], som følge af den generelle situation – og hvor mange?
>
> 3. Vurderer I, at [klageren] ville være blevet afskediget på grund af sin sygeperiode, selvom der ikke havde været en 'generel situation'?
>
> Grunden til, at vi spørger så specifikt, er, at vi ifølge vores betingelser skal behandle anmeldelsen om ledighed forskelligt i forhold til, hvad årsagen til opsigelsen er."

Af mail af 9/12 2016 fra klagerens tidligere arbejdsgiver til selskabet fremgår bl.a.:

> "[Klagerens] fravær havde en så langvarig karakter og der var ingen afklaring af, hvornår vi kunne forvente hende retur. Dette var ikke holdbart for [tidligere arbejdsgiver]."

Af reumatologisk journal fremgår bl.a.:

> "**02-04-2014 Forundersøgelse, …** Underskrevet: 03-04-2014 10:42
> …
> **Aktuelle**
> Gennem cirka 4 år haft rygsmerter initialt i nakken – siden også i lænden og med ubehag i venstresidige ekstremiteter. Ikke egentlige strålesmerter. Har været hos fysioterapeut der har manipuleret nakken, hvilket forværrede smerterne betragteligt. Har været til kraniosakral terapi som har givet en del afslapning i nakkemuskler og det blev det betydeligt bedre af. Er nu sygemeldt fordi skærmarbejder giver smerter i nakkeskulderåg.

Har forsøgt med muskelafslappende medicin med begrænset effekt og tager det ikke længere.
…
8-03-2014 MR skanning, … Underskrevet: 31-03-2014 13:44
…
KONKLUSION
Let sinistrokonveks lumbal skoliose.
Discusprotrusion/smal median prolaps C6/7.
Discusdegeneration Th4/5.
Begyndende spondylose.
Discusdegeneration med højresidig foraminal HIZ-læsion L5/S1.
Begyndende discusdegeneration L3/4 og L4/5 med protrusion.
Biforaminal HIZ-læsion L4/5.
Smal venstresidig ekstraforaminal discusprolaps L3/4.
…
21-03-2014 Rygkirurgisk amb., … Underskrevet: 01-04-2014 07:40

[Hospital]
Henvender sig som forsikret i [andet forsikringsselskab] til vurdering af diffuse rygsmerter.
…
Aktuelle
Gennem de seneste 4 år tiltagende ryggener. Har redet meget, faldt uheldigt af hest for ca. 4 år siden. Ca. en måned senere trafikuheld. Fra da tiltagende tendens til nakkegener, som har spredt sig til overvejende nakke og lænd men også ned i venstre side af bækkenet. Ingen egentlige radierende symptomer. Diffuse og mere og mere konstante gener, ligesom det er mere og mere belastende. Således de seneste par uger sygemeldt med aftagende funktionsniveau. Er lås i hele kroppen. Generelt angiver hun på en skala fra 0-10, at hun er VAS 10, men mere som den generelle påvirkning. Holder vægten. Ikke almen sygdomsfølelse. Derimod som anført fornemmelse af stivhed af muskulaturen og led med især smerter og ubehag i venstre side af kroppen uden, at det går i arme eller ben. Tager ingen medicin. Aftagende gangdistance. Kunne for et par uger siden gå mindst en time, nu måske 15 minutter med hunden. Tiltagende gener ved belastning, har det bedst om morgenen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Punkt 3 Definitioner**
…
Stk. 7. Ved første symptom forstås det tidligste af følgende tidspunkter: forsikredes egne iagttagelser, første lægenotat eller kontakt til en læge.
…
Punkt 5 Forsikringsdækning

Stk. 1. Forsikringen dækker, hvis forsikrede bliver arbejdsløs efter ikrafttrædelsesdatoen. Ved arbejdsløshed forstås i denne forsikring, at forsikrede ufrivilligt er uden arbejde.

Stk. 2. Hvis forsikringen omfatter dækning ved ufrivillig arbejdsløshed som følge af tab af erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke, vil dette fremgå af forsikringsmeddelelsen. Hvis forsikringen omfatter denne dækning, er der ret til udbetaling, hvis den ufrivillige arbejdsløshed skyldes tab af erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke eller hvis forsikrede mister erhvervsevnen, mens der allerede sker udbetaling på grund af ufrivillig arbejdsløshed.

Stk. 3. Ved dækning som følge af tab af erhvervsevne er det et krav, at en læge bekræfter en medicinsk tilstand, som forhindrer forsikrede i at udføre sit sædvanlige arbejde. Der er ikke dækning som følge af nedsat erhvervsevne, hvis den sygdom eller ulykke der har medført ufrivillig arbejdsløshed:

- er opstået før forsikringstidens ikrafttrædelsesdato
- har vist første symptom før forsikringens ikrafttrædelsesdato
- er opstået efter forsikringstidens ophørstidspunkt."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede per 1/7 2014 tillægsforsikring ved arbejdsløshed. Klageren har anmeldt, at hun blev afskediget fra sit tidligere arbejde med fratrædelse den 30/9 2016. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale lønsikring i forbindelse med ufrivillig ledighed. Hun klager endvidere over selskabets afslag på at tilbagebetale præmie.

Selskabet har afvist at udbetale lønsikring med henvisning til, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling, da klageren er ufrivilligt ledig på grund af sygdom, og den sygdom, der er årsag til ledigheden, opstod eller har vist første symptom inden tegning af forsikringen. Selskabet har endvidere anført, at klageren ikke er berettiget til at kræve de indbetalte præmier tilbagebetalt, da selskabet har været i risiko i forsikringstiden.

Klageren har anført, at hun blev afskediget som et led i en generel nedskæring, hvor 50 personer blev fyret i samme uge. Hun har endvidere anført, at hun var syg med kroniske rygsmerter fra maj 2015 til juni 2016, og at hendes arbejdskapacitet ikke var 100 %.

Det fremgår af klagerens anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed af 1/9 2016 til selskabet, at klageren har sat kryds ved "ja" til spørgsmålet, om arbejdsløsheden skyldes sygdom eller ulykke. Klageren har endvidere anført "Partly, my condition makes it hard to say when I could return to my job with certainty".

Det fremgår af sagen, at selskabet modtog klagerens fratrædelsesaftale af 29/5 2016 fra klagerens tidligere arbejdsgiver. Heraf fremgår ingen årsag til, hvorfor klageren blev afskediget, hvorfor selskabet skrev til klagerens tidligere arbejdsgiver for at få klarlagt årsagen til afskedigelsen. Af mail af 24/11 2016 fra klagerens tidligere arbejdsgiver

fremgår, at "Usikkerheden omkring tidspunktet for [klagerens] tilbagevenden og [tidligere arbejdsgivers] generelle situation, bevirkede at vi måtte afslutte samarbejdet med [klageren]".

Selskabet skrev igen til klagerens tidligere arbejdsgiver. Klagerens tidligere arbejdsgiver har i mail af 9/12 2016 anført følgende "[Klagerens] fravær havde en så langvarig karakter og der var ingen afklaring af, hvornår vi kunne forvente hende retur. Dette var ikke holdbart for [tidligere arbejdsgiver]".

Det fremgår af lægeattest af 14/10 2016 fra klagerens egen læge, at klageren havde nakke- og rygsmerter samt muskelsmerter. Sygdommen opstod i 2013, og der blev ydet lægehjælp første gang den 31/10 2013. Lægen vurderede, at årsagen til sygdommen skyldes flere traumer samt psykologisk belastning. Det fremgår endvidere, at klageren havde været sygemeldt på fuld tid fra den 24/3 2014 til den 12/10 2014 og på deltid fra den 13/10 2014 til den 15/9 2016.

Af speciallægeerklæring af 11/7 2016 fremgår det, at klageren "har haft uspecifikke rygsmerter allerede fra barndommen. De seneste 5-6 år mere vedvarende klager i form af smerter som udgår fra nakke og lænd, men spreder sig til thorakalcolumna og nakkeskulderåg – mest udtalt i venstre side af kroppen".

Det fremgår af reumatologisk journal af 21/3 2014, at klageren henvendte sig til vurdering af diffuse rygsmerter. Det fremgår endvidere "Gennem de seneste 4 år tiltagende ryggener. Har redet meget, faldt uheldigt af hest for ca. 4 år siden. Ca. en måned senere trafikuheld. Fra da tiltagende tendens til nakkegener, som har spredt sig til overvejende nakke og lænd men også ned i venstre side af bækkenet. Ingen egentlige radierende symptomer. Diffuse og mere og mere konstante gener, ligesom det er mere og mere belastende. Således de seneste par uger sygemeldt med aftagende funktionsniveau". Af reumatologisk journal af 28/3 2014 fremgår det, at klageren fik foretaget en MR skanning, og at denne viste degenerativ ryglidelse. Det fremgår af reumatologisk journal af 2/4 2014, at klageren var henvist på grund af smerter i lænd og nakke og "er nu sygemeldt fordi skærmarbejder giver smerter i nakkeskulderåg".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5, stk. 3, at der ikke er "dækning som følge af nedsat erhvervsevne, hvis den sygdom eller ulykke der har medført ufrivillig arbejdsløshed:

- er opstået før forsikringstidens ikrafttrædelsesdato
- har vist første symptom før forsikringens ikrafttrædelsesdato
- er opstået efter forsikringstidens ophørstidspunkt".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, stk. 7, fremgår det, at "ved første symptom forstås det tidligste af følgende tidspunkter: forsikredes egne iagttagelser, første lægenotat eller kontakt til en læge".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at årsagen til klagerens ufrivillige ledighed er sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed til selskabet har sat kryds ved "ja" til spørgsmålet, om arbejdsløsheden skyldes sygdom eller ulykke. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren i klageskema af 22/3 2017 til nævnet har anført, at hendes arbejdskapacitet ikke var 100 %, hvorfor arbejdet ikke længere var tilgængeligt for hende.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af mail af 9/12 2016 fra klagerens tidligere arbejdsgiver fremgår, at klagerens "fravær havde en så langvarig karakter og der var ingen afklaring af, hvornår vi kunne forvente hende retur", hvilket ikke var holdbart for arbejdsgiveren.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af sagens lægelige oplysninger fremgår, at klageren lider af nakke- og rygsmerter, og at klageren var sygemeldt i en længere periode, forinden hun blev afskediget.

Nævnet finder endvidere, at selskabet har bevist, at den sygdom, der er årsagen til klagerens ufrivillige ledighed, er opstået eller har vist første symptom inden tegningen af forsikringen pr. 1/7 2014.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 11/7 2016 fremgår, at klageren har haft rygsmerter allerede fra barndommen, og at der de seneste 5-6 år har været mere vedvarende smerter fra nakke- og lænd, samt at det af lægeattest af 14/10 2016 fra klagerens egen læge fremgår, at sygdommen opstod i 2013.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af reumatologisk journal af 21/3 2014 fremgår, at klageren henvendte sig til en vurdering af diffuse rygsmerter, at hun gennem de seneste 4 år havde haft tiltagende ryggener, og at hun de seneste par uger havde været sygemeldt med aftagende funktionsniveau. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 28/3 2014 fik foretaget en MR skanning, der viste degenerativ ryglidelse, og at det af reumatologisk journal af 2/4 2014 fremgår, at klageren var henvist på grund af smerter i lænd og nakke, og at hun nu var sygemeldt, fordi skærmarbejde giver smerter i nakke-/skulderåg.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale lønsikring med henvisning til, at klagerens ledighed skyldes sygdom, og at sygdommen er opstået eller har vist første symptom inden tegning af forsikringen.

Klageren er endvidere utilfreds med, at selskabet har afvist at tilbagebetale præmie.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at afvise at tilbagebetale de indbetalte præmier.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet ville være blevet forpligtet til at udbetale ydelser i henhold til forsikringen, hvis der var indtrådt en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed. Selskabet har således været i risiko for at skulle yde forsikringsdækning i perioden.

17. 90649

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels