Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. november 2019 blev i sag nr. 93714:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en livsforsikring. I klageskema af 30/4 2019 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Klager er omfattet af en livsforsikring, der oprindelig er tegnet hos [andet selskab] (Bilag 1), men nu er overtaget af Velliv.
>
> Af betingelsernes § 4 fremgår det, at der er ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse, når en forsikret på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes fortsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller der under af den fulde erhvervsevne.
>
> Endvidere fremgår det, at nedsættelse af erhvervsevnen berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller til præmiefritagelse, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - 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 alder.
>
> I 2017 fik klager tiltagende problemer med hofterne, således som det fremgår af journalmateriale fra [privathospital] (Bilag 2), journalmateriale fra [rygcenter] (Bilag 3) og journalmateriale fra egen læge (Bilag 4).
>
> Det medførte at hun måtte sygemelde sig fra sit ansættelsesforhold den 5. oktober 2017.
>
> Klager har genoptaget sit arbejde på fuld tid med 27 timer i gennemsnit fra den 1. februar 2019.
>
> Hendes arbejdsgiver har efter udløb af den lovpligtige forpligtigelse til at betale løn til klager fortsat lønudbetalingen.

Ved brev af 4. september 2018 (Bilag 5) meddelte Nordea Liv og Pension, at der blev fastholdt et afslag på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Det anføres, at erhvervsevnebegrebet drejer sig om evnen til at tjene penge trods sygdom eller ulykke og efter min fortolkning således er udtryk for, at det er en forsikring mod tabt arbejdsfortjeneste, idet der ikke er tvivl om, at klagers arbejdsevne, som følge af problemerne med hofterne, er væk.

Ved mit brev af 24. september 2018 (Bilag 6) påklagede jeg afgørelsen, der blev fastholdt ved brev af 3. oktober 2018 (Bilag 7).

Ved mit brev af 14. november 2018 (Bilag 8) henviste jeg til, at sagen skulle afgøres af en voldgift, men der er efterfølgende, som det fremgår af brev af 20. november 2018 (Bilag 9) enighed om, at foreligge sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Sagens omstændigheder er, at der ikke er tvivl om, at klagers erhvervsevne er nedsat i forbindelse med, at hun er blevet opereret for problemer med hofterne og at hun har således ikke været i stand til at bestride noget erhverv i perioden fra sygemeldingen og til i dag.

Hun har i perioden modtaget løn fra sin tidligere arbejdsgiver, uden at arbejdsgiveren har været forpligtet hertil.

Spørgsmålet der foreligges for Ankenævnet er således, om den tegnede forsikring er en forsikring for tabt arbejdsfortjeneste eller om det er en forsikring, der skal dække i den situation, hvor erhvervsevnen uden tvivl er nedsat, men hvor arbejdsgiveren, uden at være retligt forpligtet, men nok at kulancemæssige årsager, har fortsat løn udbetalingen.

Efter ordlyden i betingelserne, er der tale om, at det skal være erhvervsevnen, der skal være nedsat, således at den forsikrede, som det fremgår, bedømt under hensyn til den nuværende tilstand, er i stand til at tjene mere end 1/3 af hvad en person med fuld erhvervsdygtighed kan tjene.

Den umiddelbare sproglige forståelse af betingelsen, må således være, at der er tale om en erhvervsevneudygtighedsforsikring, der dækker når erhvervsevnen er nedsat, uanset om der modtages bidrag fra andre kilder, det være sig tidligere arbejdsgiver eller andre, når betalingen man modtager ikke skyldes, at personen har tjent beløbene ved at arbejde, men modtager dem som gaver af sociale hensyn, eller som i nærværende tilfælde som følge af mange års tro tjeneste."

Selskabet har den 21/5 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**1. PÅSTAND**
Frifindelse.
…
3. KLAGEN
Der klages over, at Nordea Liv & Pension har afvist at udbetale invalidepension til klageren fordi hun fortsat modtog fuld løn.

4. SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

4.1 Klagerens forsikring
Klageren er dækket under forsikringsnummer … hos Indklagede. Forsikringen indeholder bl.a. ret til en årlig invalidepension på 98.091 kr.

Forsikringen giver bl.a. ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ved nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Pensionsoversigt fremlægges som bilag A. Forsikringsbetingelserne er fremlagt af klageren som bilag 1.

For forsikringen gælder Indklagedes almindelige forsikringsbetingelser for livsforsikring (nr. 394).

Heraf fremgår under § 4, Invaliditetsydelser,

Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - 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 alder.

Invaliditetsdefinitionen rummer således både en helbredsmæssig og en økonomisk del. Begge skal være opfyldt, for at klageren kan være berettiget til forsikringsydelser.

4.2 Sagsforløbet
Klageren anmeldte i november 2017, at hun var uarbejdsdygtig på grund af gener efter at have fået ny hofte. Skadesanmeldelsen vedlægges som bilag B.

Klageren angav heri, at hun ikke kunne arbejde. Klageren oplyste videre i skadesanmeldelsen pkt. 11 a., at hun fik fuld løn under sygdom, og vedlagde som dokumentation kopi af lønsedler.

Indklagede meddelte derfor ved brev af 8. februar 2018, bilag C, klageren, at hun ikke var berettiget til ud betaling og præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne. Indklagede beskrev, at der ved vurderingen af klagerens erhvervsevne både skete en helbredsmæssig vurdering og en vurdering af evnen til at tjene penge, på trods af de gener, klageren havde.

Klageren klagede derefter – først gennem en forsikringsmægler og siden gennem klagerens nuværende advokat – over afgørelsen. Argumentationen fra klagerens side var grundlæggende den samme som i klagen til Ankenævnet for Forsikring. Indklagede fastholdt sit afslag med den allerede meddelte begrundelse. Den korrespondance har ikke selvstændig relevans i nærværende sag og fremlægges derfor ikke.

5. ANBRINGENDER

Til støtte for påstanden om frifindelse gør jeg overordnet gældende, at det er klageren, der i overensstemmelse med Forsikringsaftalelovens § 21 og forsikringsbetingelserne skal dokumentere, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettigende grad.

Jeg gør gældende, at Klageren ikke har dokumenteret dette.

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, giver de ret til ydelser, '… når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - 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 alder". (Min understregning).

Forsikringsbetingelserne rummer således betingelser om, at klageren både skal opfylde de helbredsmæssige (tilstand) og de økonomiske (tjene) kriterier.

Det er i fuld overensstemmelse med en mangeårig praksis for Ankenævnet for Forsikring, hvorefter klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevnen, så længe indtjeningsevnen er intakt. Jeg henviser af nyere praksis til AKK 92386, 91527, begge fra 5. december 2018, 90805 fra den 24. januar 2018, 88508 fra den 6. april 2016 og 85904 fra den 17. december.

I den sag, der omhandlede ganske identiske forsikringsbetingelser, modtog klageren ligeledes fuld løn. Nævnet skrev i den sag i sin begrundelse bl.a.

Efter det oplyste om klagerens indkomstforhold må nævnet lægge til grund, at hun i den omtvistede periode har tjent mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder som klagerens. Allerede på denne baggrund kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser til klageren i perioden. (Min understregning).

Klageren oplyste og dokumenterede i forbindelse med skadesanmeldelsen, at hun fortsat modtog fuld løn.

Klageren tjener derved i sin hidtidige ansættelse ubestrideligt mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder som klagerens. Jeg gør gældende, at klageren allerede derfor ikke opfylder de økonomiske betingelser for erhvervsevnetab for at være berettiget til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevnen.

Indklagede har af den årsag ikke selvstændigt vurderet klagerens helbredsmæssige forhold. Jeg tager forbehold for at kunne foretage en vurdering af klagerens helbredsmæssige erhvervsevnetab, hvis Ankenævnet finder, at klageren opfylder de økonomiske betingelser for erhvervsevnetab for at være berettiget til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevnen."

Klagerens advokat har den 25/6 2019 bl.a. anført:

"I ovennævnte sag har jeg modtaget forsikringsselskabets repræsentants indlæg af 21. maj 2019 og skal komme med følgende bemærkninger:

Som det fremgår af afsnit 5 om anbringender så anfører indklagede, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af tab af erhvervsevne så længe indtjeningsevnen er intakt (min fremhævelse).

Som det fremgår af de fremsendte bilag har min klient i den periode, der ønskes dækket af forsikringen ret til invalideydelse, ikke haft en intakt indtjeningsevne, idet hun som følge af alvorlig sygdom ikke var i stand til at passe nogen form for arbejde.

Hun havde således ikke i perioden en indtjeningsevne, idet som det fremgår af journalmaterialet, som følge af hofteoperation var svært handikappet, med svær artrose og derfor ikke kunne gå, bevæge sig og sove for smerter.

I den nævnte afgørelse AKK92-386 var der tale om flexjob tilskud, der ikke kan sammenlignes med nærværende situation, hvor arbejdsgiveren uden at være forpligtet til det, betaler løn under sygdom.
På samme måde i AKK91-527 der vedrører standsning af helbredsbetingede ydelser efter klagerens ansættelse i flexjob.

Det samme gør sig gældende med afgørelse AKK90-805, hvor den pågældende klager var startet på flexjobbet.

Som det fremgår af ovennævnte havde min klient i den periode indtil operation og genoptræning var gennemført og hun kunne genoptage sit arbejde, som følge af de nævnte forhold ikke mulighed for at arbejde overhovedet.

I afgørelsen AKK88-508 anfører nævnet, at det er nævnets opfattelse, at den pågældende klager ikke havde lidt et erhvervsevnetab, så længe hendes indtjeningsevne var intakt, hvilket efter det oplyste om den pågældende klagers indtjening var tilfældet.

Sagen vedrører 'en uspecificeret tilpasningsreaktion'.

Sagen drejer sig om en medhjælpende hustru og det fremgår bl.a. af oplysningerne fra en kommunal journaloversigt, at vedkommende i en periode kun havde arbejdet ca. 2 – 3 timer pr. dag og skulle have skånehensyn og opstart med meget få timer.

I sagen er der således usikkerhed om den pågældendes nedsættelse af indtjeningsevnen.

I nærværende sag er der ikke tvivl om, at klager i den periode sygemeldingen varede ikke på nogen måde kunne bestride sit job.

Det samme gjorde sig gældende i den afgørelse, der er henvist til AKK85-904, hvor der også var tale om en medhjælpende ægtefælle og af sagsfremstillingen fremgår det, at der var modstridende lægeerklæringer og forsikringsselskabet bemærker i et brev til nævnet, at de vurderer den pågældendes erhvervsevne i forhold til hendes tidligere erhverv som medhjælpende hustru.

På baggrund af det helt konkrete omstændigheder der foreligger i de citerede afgørelser, og de konkrete omstændigheder, der er i den påklagede sag, er det fortsat opfattelsen, at det forhold,

> at arbejdsgiveren uden retlig forpligtelse hertil, fortsatte betalingen af løn til klager, ikke ændrer ved, at klager i perioden uden tvivl har været helt uden erhvervsevne."

Selskabet har den 28/6 2019 bl.a. anført:

> "Jeg fastholder således, at klageren ikke har dokumenteret, at hun er berettiget til erstatning for den periode, hvor hun – uomtvisteligt – fortsat havde indtjening i form af løn fra sin hidtidige arbejdsgiver."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 4, Invaliditetsydelser,**
> Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - 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 alder."

Nævnet udtaler:

Klageren har tegnet en livsforsikring, som blandt andet giver ret til pension, udbetaling ved død og ydelse ved nedsat erhvervsevne. Hun anmeldte den 16/11 2017, at hun på grund af en hofteoperation ikke længere var i stand til at passe sit arbejde, og at hun var sygemeldt fra den 5/10 2017. Hun har pr. 1/2 2019 genoptaget sit arbejde på fuld tid med 27 timer ugentligt. Hun har under hele sygemeldingen modtaget fuld løn.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har anført, at der i forsikringsbetingelsernes punkt 4 både rummer et helbredsmæssigt kriterie og et økonomisk kriterie, og at det økonomiske kriterie ikke er opfyldt, når klageren fortsat tjener mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Klageren har anført, at hun er berettiget til at modtage invalideydelse og præmiefritagelse, da hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Hun har videre anført, at der på baggrund af en ordlydsfortolkning af forsikringsbetingelsernes § 4 ikke kan stilles krav om lønophør, og at hun kun har opretholdt fuld løn på grund af velvilje fra hendes arbejdsgiver, hvorfor hendes reelle evne til at tjene penge er nedsat i dækningsberettigende grad.

Af forsikringsbetingelsernes § 4 fremgår det, at forsikringstageren har ret invalideydelse og/eller præmiefritagelse, "når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne." Det fremgår videre, at nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, "når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - 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 alder."

Nævnet bemærker, at ved individuelt tegnede erhvervsevnetabsforsikringer med ovennævnte indtjeningskriterium – hvor en arbejdsgiver efter forsikringsbetingelserne ikke har ret til hel eller delvis kompensation af den lønudbetaling, som arbejdsgiveren måtte udbetale til forsikringstageren under dennes længerevarende sygdom – foreligger et dækningsberettigede erhvervsevnetab efter nævnets praksis ikke tidligere end lønophørstidspunktet. Nævnet henviser til sagerne 89427 og sag 89212.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i hele sygeperioden har modtaget fuld løn, hvorfor hun ikke ses at have haft en lønnedgang, og dermed fortsat har været i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

8. 93714

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.

Peter Thønnings