

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97289:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har lønsikring. I klageskema af 14/9 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har tegnet en lønsikring med dækning ved ufrivillig arbejdsløshed og arbejdsløshed som følge af nogle former for sygdom.
Jeg fik en skade i min ryg som følge af arbejde med tunge løft mv., og der blev efterfølgende konstateret en diskusprolaps, som nu er blevet opereret. Som følge af min sygdom blev jeg opsagt fra mit arbejde, og jeg anmeldte derfor min arbejdsløshed til forsikringen.
Selskabet har afvist dækning som følge af, at der ikke efter deres opfattelse er en pludselig opstået hændelse. Hjemmel hertil mener de at finde i forsikringsbetingelsernes 7.3, hvor det hedder: 'Ryglidelser der ikke fra lægeligt hold kan påvises objektive fysiske årsager til sådan lidelse eller skade, er undtaget fra dækningen.'
Der står intet i forsikringsbetingelserne om, at der kun er dækning ved pludseligt opståede hændelser. Bestemmelsen fastslår alene, at der skal være objektive fund.
Der er 'objektive fysiske årsager' til min skade i ryggen, da det ved MR-scanning er konstateret, at jeg har pådraget mig en diskusprolaps.
Selskabet kan derfor ikke afvise dækning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have lønsikring udbetalt med virkning fra lønophør den 30/6-2021."

Selskabet har i brev af 4/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klageren gives ikke medhold.

SAGSFREMSTILLING

Selskabet modtog klagerens skadesanmeldelser af 16.06.2021, bilag A og B, hvorefter der indhentes yderligere oplysninger og dokumentation i form af journal fra [hospitalet] af 13.03.2021, bilag C, hospitalshenvisningen af 22.03.2021, bilag D journal fra [hospitalet] af 20.04.2021, bilag E.

Af dokumenterne fremgår, at klager blev henvist til hospitalet på grund af MR-verificeret tegn på højresidigt stor prolaps mellem L4/L5:

MR-scanningen blev gennemført på [hospitalet] og af journalen, bilag C, fremgår følgende MR-diagnose:

'Diskusdegeneration på L4/L5-niveau med stor højresidig paramedian prolaps med afklemning af højre L5-rod ved afgang

-Minimal discus dehydrering på L3/L4-niveau'

Diagnosen betyder, at klagers diskusprolaps er opstået på grund af slid (degeneration) og ikke på grund af en traumatisk hændelse.

Klager har ikke selv oplyst, at der skulle være indtrådt en traumatisk hændelse der var årsag til hans lidelse.

Klager har været sygemeldt siden 24.3.2021 og blev den 14.05.2021 opsagt fra sin stilling som lagermedarbejder ved [klagerens arbejdsgiver]. Fratrædelsesdato var den 30.06.2021.

Klager havde tegnet en lønsikringsforsikring i selskabet og af forsikringsbetingelsernes pkt. 7.3 fremgår:

'Ryglidelser eller nakkelidelser eller skade på ryg eller nakke, såfremt der ikke fra lægeligt hold kan påvises objektive fysiske årsager til sådan lidelse eller skade, er undtaget fra dækningen'

En objektiv fysisk årsag er begrundet i en traumatisk hændelse og ikke en skade der er opstået over tid, som det er tilfældet ved degenerative forandringer (slid). Klagers lidelse er således undtaget fra dækning og den 22.07.2021 traf selskabet afgørelse om afslag på lønsikring, bilag F.

Samme dato klagede klager over afgørelsen til selskabets klageansvarlige, bilag G. Efter en genvurdering af sagen fastholder selskabet afgørelsen om afslag på lønsikring, bilag F.

På baggrund af klagers redegørelse i klagen for Ankenævnet for Forsikring og de lægelige akter i sagen konkluderes, at klagers ryglidelse ikke opfylder betingelserne for dækning, fordi årsagen dertil er degenerative forandringer og ikke en objektiv fysisk årsag.

ANBRINGENDER

Til støtte for selskabets påstand gøres gældende, at en ryglidelse der er opstået som følge af slid (degeneration) ikke er omfattet af forsikringens dækning, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 7.3.

Selskabet har indhentet lægelige oplysninger således, at der har kunnet træffes afgørelse på et oplyst grundlag.

Selskabet har endvidere fulgt sædvanlige og branchemæssige kutymer for behandling af sager af den pågældende karakter.

Klageren kan således ikke gives medhold."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har bl.a. modtaget klagerens skadeanmeldelser. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af MR-skanning af 13/3 2021 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis suppleret med aksiale sekvenser på de nederste 3 lumbale niveauer viser at der er discusdegeneration på L4/L5-niveau med nedsat vandsignal samt reduceret discushøjde med stor højresidig paramedian prolaps med afklemning af højre L5-rod ved afgang samt ledsagende højresidig reces stenose og minimal forsnævring af højre neuroforamina. Ingen tangering af højre L4-rod foraminalt.

Der ses ligeledes minimal discus dehydrering på L3/L4-niveau men uden prolaps eller protrusion.

De øvrige disci har normal højde samt signal og uden prolaps eller protrusion.

Normale signaler fra distal medulla samt conus.

Upåfaldende forhold svarende til SI-led bilaterale.

MR-diagnose:

- Discusdegeneration på L4/L5-niveau med stor højresidig paramedian prolaps med afklemning af højre L5-rod ved afgang.
- Minimal diskus dehydrering på L3/L4-niveau."

Af henvisningsnotat af 22/3 2021 fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"[40'erne] mand, henvist med MR-verificeret tegn på højresidig stort prolaps mellem L4/L5. Der er tilsvarende symptomer gennem 4. mdr. Dvs. smerter i lænden samt udstråling til højre UE til lår og ydersiden af curs, samt ned til foden. Pt. jobtruet.

Pt. har været forsøgt behandlet med fysioterapi samt kiropraktik uden held.

Pt. har fået lavet MR-skanning på [hospital] den 13.03.21 med en MR-diagnose, der [hedder] diskusdegeneration på L4/L5-niveau med stort, højresidigt paramediant prolaps med afklemning [af] højre L5-rod ved afgang."

Af policen fra 1/8 2019 fremgår det bl.a.:

"Sådan er du dækket

Månedlig erstatning op til kr. 12.500 dog maks. 90% af din arbejdsfortjeneste.

Ud fra følgende forudsætninger

...

Kvalifikationsperiode 6 måneder

Dækningsperiode pr. skade 6 måneder

Karenstid 15 dage"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Hvad dækker forsikringen

6.1 Ufrivillig arbejdsløshed, som varer ud over karenstiden.

6.2 Arbejdsløshed som følge af uarbejdsdygtighed på grund af sygdom eller ulykke, samt hvis du bliver uarbejdsdygtig i en arbejdsløshedsperiode i henhold til lægeerklæring.

...

7. Hvad dækker forsikringen ikke

...

7.3 Uarbejdsdygtighed hvis der er tale om:

...

- Ryglidelser eller nakkelidelser eller skade på ryg eller nakke, såfremt der ikke fra lægeligt hold kan påvises objektive fysiske årsager til sådan lidelse eller skade.

...

16. Anmeldelse af skade

Hvis du bliver arbejdsløs, skal du udfylde og indsende skadesanmeldelse til Det Faglige Hus Forsikring.

16.1 For at få udbetaling fra forsikringen, skal du dokumentere, at du er ufrivilligt arbejdsløs, at du er aktivt jobsøgende, er tilmeldt Jobcenteret, og at du står til rådighed for det danske arbejdsmarked, eller at du er uarbejdsdygtig pga. sygdom. Dokumentationen er indeholdt i skadesanmeldelsen.

16.2 Når du underskriver skadesanmeldelsen, giver du os fuldmagt til at indhente eventuelle yderligere oplysninger, som vi vurderer, er nødvendige for at behandle anmeldelsen. Hvis ikke du underskriver skadesanmeldelsen/fuldmagten, forbeholder vi os ret til at afvise udbetaling fra forsikringen.

16.3 Ved udbetaling på grund af arbejdsløshed, der skyldes sygdom/ulykke skal du via lægeerklæring dokumentere, at du er uarbejdsdygtig samt årsagen hertil."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede lønsikring pr. 1/8 2019. Klageren blev sygemeldt den 24/3 2021 på grund af en diskusprolaps i ryggen. Den 14/5 2021 blev han opsagt med fratrædelse den 30/6 2021. Klageren ønsker udbetaling med virkning fra 30/6 2021. Han har oplyst, at han blev opsagt på grund af sygdommen, at han fik konstateret en diskusprolaps ved MR-skanning, og at han blev opereret.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens ryglidelse er opstået som følge af slid, hvilket er undtaget dækningen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.3. Selskabet har anført, at "Diagnosen betyder, at klagers diskusprolaps er opstået på grund af slid (degeneration) og ikke på grund af en traumatisk hændelse".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7.3, at forsikringen ikke dækker uarbejdsdygtighed, hvis der er tale om "ryglidelser eller nakkelidelser eller skade på ryg eller nakke, såfremt der ikke fra lægeligt hold kan påvises objektive fysiske årsager til sådan lidelse eller skade".

Nævnet bemærker, at det er selskabet, der har bevisbyrden for, at undtagelsesbestemmelsen i den konkrete sag finder anvendelse. Nævnet bemærker videre, at udtrykket "objektive fysiske årsager" ikke kan forstås således, at der alene er dækning, hvis diskusprolaps er traumatisk udløst.

Nævnet finder, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise dækning for den anmeldte uarbejdsdygtighed. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal udbetale lønsikringsydelser til klageren i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sygdommen – der førte til klagerens uarbejdsdygtighed – var en diskusprolaps i ryggen, hvilken blev påvist ved en MR-skanning. Da klagerens lidelse således er lægeligt påvist, kan selskabet ikke afvise at yde dækning med henvisning til, at ryglidelser er undtaget dækning. Nævnet henviser til sin afgørelse i sag 80816.

Nævnet bemærker, at klagerens MR-skanning viste discusdegeneration på L4/L5-niveau med stort, højresidig paramedian prolaps med afklemning af højre L5-rod ved afgang.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Sønderjysk Forsikring G/S, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise dækning. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal udbetale lønsikringsydel-

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

97289

ser til klageren i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings