

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. april 2022 blev i sag nr. 97425:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/10 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen vedrører spørgsmålet om medlemmets erhvervsevnetab er dokumenteret nedsat allerede tilbage i 2018 [2017] med den arbejdsprøvning, der er lavet i 2019 og 2020 og om ophør af indbetaling af præmie betyder at der ikke længere kan udbetales erhvervsevnetabsdækning. Medlemmet mener at dette bør være tilfældet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Dækning af erhvervsevnetab."

Selskabet har i brev af 9/12 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringen er en livsforsikring, som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling af CT-ydelse, hvis forsikredes flyvercertifikat inddrages af helbredsæssige årsager jf. forsikringsbetingelserne nr. 901 (bilag A). Der kan maksimalt bevilges fritagelse for indbetaling og udbetaling af CT-ydelse i 3 år jf. pensionsoversigten (bilag B).

Derudover omfatter forsikringen også en almindelig forsikring ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelserne nr. 701 (bilag C).

Af forsikringsbetingelserne nr. 901 § 3 fremgår:

Forsikringen giver ret til ydelser, hvis forsikrede som følge af sygdom eller ulykkestilfælde får inddraget sit certifikat, fordi forsikrede ikke længere opfylder de helbredskrav, der er fastsat for at få udstedt og bevare certifikatet for forsikredes stillingskategori, jf. 'Bestemmelser for Civil Luftfart' udstedt af Statens Luftfartsvæsen, og forsikrede derved er fuldstændig forhindret i at udføre aktiv tjeneste indenfor den pågældende stillingskategori.

Af forsikringsbetingelserne nr. 701 § 8 fremgår:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, 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 tillæg til forsikringsbetingelserne gælder følgende særlige vilkår, hvilket fremgår af pensionsoversigten (bilag B):

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til ½ eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Endvidere fremgår af forsikringsbetingelserne nr. 901 § 4:

Bestemmelsen i § 8 i Almindelige forsikringsbetingelser nr. 701 er dog fraveget ved, at Nordea Liv & Pension [nu Velliv] alene vurderer om forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat. Hvis forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension efter reglerne i § 8 i Almindelige forsikringsbetingelser nr. 701, kan der ikke samtidig ske udbetaling af dækning eller ydes præmiefritagelse ved inddragelse af certifikat.

Sagsfremstilling

Vi henviser til tidligere kendelse af 23. juni 2017 fra Ankenævnet for Forsikring i samme sag – sagsnummer 89897.

Forsikrede bliver tilkendt fritagelse for indbetaling og udbetaling af CT-ydelse i perioden 1. oktober 2014-1. oktober 2017. Vi vurderer, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at forsikrede derfor ikke er berettiget til udbetaling af forsikringen ved nedsat erhvervsevne. Dette får vi medhold i ved Ankenævnet for Forsikring i juni 2017.

Efterfølgende ophører forsikredes fritagelse for indbetaling og udbetaling af CT-ydelse den 1. oktober 2017, da denne maksimalt kan ydes i 3 år. Den 26. oktober 2017 sender vi et brev til forsikrede (bilag D), hvoraf det fremgår, at forsikrede skal tage stilling til, hvad der skal ske med hendes pensionsordning efter ophør af fritagelse for indbetaling og udbetaling af CT-ydelse. Det fremgår også af brevet, at hvis Velliv ikke hører fra forsikrede inden den 26. november 2017, vil ordningen blive ændret til en ordning uden indbetaling (præmiefri ordning) pr. 1. oktober 2017.

Da forsikrede ikke vender tilbage, bliver ordningen ændret til en præmiefri ordning pr. 1. oktober 2017, hvilket vi oplyser forsikrede i brev af 23. februar 2018 vedlagt en ny pensionsoversigt (bilag E). Forsikrede har derfor ikke siden den 1. oktober 2017 haft forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne i Velliv.

Den 3. juni 2020 modtager Velliv en mail fra forsikredes advokat vedlagt brev (bilag F), hvori advokaten beder Velliv genoptage sagen omkring nedsat erhvervsevne, da forsikrede nu har været i en arbejdsprøvning.

I brev af 8. juli 2020 til forsikredes advokat (bilag G) oplyser vi, at vi ikke har mulighed for at genoptage sagen, da forsikringsdækningen er ophørt den 1. oktober 2017.

Den 7. april 2021 modtager Velliv mail fra advokaten (bilag H), som igen mener, at Velliv skal genoptage sagen på baggrund af en arbejdsprøvning, som ligger efter forsikringens ophør, og som derfor skulle dokumentere også erhvervsevnen før forsikringens ophør.

I brev af 20. april 2021 til advokaten (bilag I) oplyser vi, at der fortsat ikke er grundlag for at genoptage sagen.

Forsikredes klage

Det fremgår af klagen til Ankenævnet for Forsikring, at forsikrede og dennes advokat mener, at forsikredes erhvervsevne er dokumenteret nedsat allerede tilbage i 2018 med den arbejdsprøvning, der er foretaget i 2019 og 2020.

Vellivs vurdering

Indledningsvis skal det anføres, at påstanden om, at erhvervsevnen er dokumenteret nedsat allerede i 2018, ikke er relevant, idet forsikringsdækningen ophørte den 1. oktober 2017.

Vi fastholder i øvrigt vores tidligere vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og henviser til tidligere klage til Ankenævnet for Forsikring, hvori Velliv fik medhold. Der er ikke tilvejebragt yderligere dokumentation for forværring af forsikredes helbredsmæssige tilstand inden den 1. oktober 2017, hvor forsikringen ophørte.

Forsikredes advokat mener, at der i Vellivs tidligere afgørelse samt i afgørelsen fra Ankenævnet for Forsikring er lagt vægt på, at forsikrede ikke har været i arbejdsprøvning. Vellivs vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne foretages i henhold til forsikringsbetingelserne alene på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, og det er disse, der skal dokumentere en nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen. Det vurderer vi, i henhold til tidligere sag ved Ankenævnet for Forsikring, ikke er tilfældet. En arbejdsprøvning er ikke afgørende for vurderingen af erhvervsevnen. I forbindelse med den tidligere sag i Ankenævnet for Forsikring bemærker vi, at forsikrede ikke har været i et afklaringsforløb ved kommunen, men det afgørende for vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne er de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og det samme er gældende for afgørelsen fra Ankenævnet for Forsikring.

Derudover kan en arbejdsprøvning, som forsikrede har været igennem i 2019, på ingen måde dokumentere, at den generelle erhvervsevne før den 1. oktober 2017, hvor forsikringen ophørte, har været nedsat med mindst halvdelen. Dette både fordi arbejdsprøvningen er foretaget længe efter

forsikringens ophør, og fordi en arbejdsprøvning aldrig alene kan dokumentere en nedsat erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne. Det er som sagt de helbredsmæssige oplysninger, der skal dokumentere en nedsat erhvervsevne.

Vi kender ikke nærmere til omstændighederne for den arbejdsprøvning, som forsikrede har gennemgået i [udlandet]. En afklaring i kommunen i Danmark tager udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Vi fastholder således vores tidligere vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og da der ikke foreligger nye helbredsmæssige oplysninger om forværring af tilstanden inden den 1. oktober 2017, der kan føre til anden vurdering, kan sagen ikke genoptages. Nye oplysninger om forsikredes helbredsmæssige tilstand efter den 1. oktober 2017 er ikke relevante, da forsikringen er ophørt.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at der jf. Forældelsesloven gælder en 3-årig forældelsesfrist på de løbende ydelser, der skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor forsikrede kunne kræve den pågældende ydelse udbetalt. Vi finder med henvisning til disse bestemmelser, at der er indtrådt forældelse for så vidt angår forsikredes eventuelle krav på ydelser, der forfaldt forud for den 22. november 2018, det vil sige 3 år før sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring på ny.

Da der er indtrådt forældelse af ydelser, der forfaldt forud for den 22. november 2018, er det vores opfattelse, at forsikrede ikke har et krav på eventuelle udbetalinger. Forsikringen ophørte pr. 1. oktober 2017, så der har ingen dækning været efter den 22. november 2018, hvor der tidligst ville kunne bevilges fra.

Vi fastholder således vores tidligere vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og at der ikke er grundlag for at genoptage sagen på baggrund af nye oplysninger i 2019, da disse ikke dokumenterer erhvervsevnen nedsat før den 1. oktober 2017, hvor forsikringen ophørte. Subsidiært gør vi gældende, at der er indtrådt forældelse på eventuelle ydelser før den 22. november 2018."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 26/10 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"Hvad skal der ske med din pensionsordning?

Udbetalingen fra din dækning ved nedsat erhvervsevne stoppede den 1. oktober 2017.

Det er vigtigt, at du nu beslutter, hvordan din pensionsordning skal fortsætte, så du også fremover har den økonomiske sikkerhed, du ønsker.

Hvilke muligheder har du?

Du kan få henstand frem til den 1. oktober 2018. Med henstand kan du bevare dine dækninger. Prisen for dækningen ved død og invaliditet fratrækkes opsparingen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

97425

Du kan vælge at fortsætte indbetalingen privat og få skattefradrag på din selvangivelse. Du kan også vælge at indbetale via din eventuelle nye arbejdsgiver. Størrelsen på indbetalingen eller på dækningerne kan du justere, hvis du ønsker det. Den mindste indbetaling er 18.000 kr. pr. år eller 1.500 kr. pr. måned.

Du kan også ændre din ordning til en pensionsordning uden indbetaling. Når indbetalingen stopper, falder udbetalingen ved pensionering og dækning ved død og dækning ved nedsat erhvervs-evne nedsættes tilsvarende. Vælger du denne løsning, bortfalder din ret til præmiefritagelse. Hvis du senere ønsker at starte indbetalingen igen, skal vi vurdere dine helbredsoplysninger igen.

Du har også mulighed for at overføre pensionsordningen til en anden ordning. Ønsker du det, skal vi have modtaget en overførselsanmodning inden den 26. november 2017.

Når du har besluttet, hvordan du ønsker at fortsætte din pensionsordning, beder vi dig kontakte os.

Hører vi ikke fra dig, inden den 26. november 2017, ændrer vi ordningen til en ordning uden indbetaling pr. 1. oktober 2017."

Af selskabets brev af 23/2 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi kan hermed oplyse, at Deres forsikring er blevet ændret til en præmiefri forsikring pr. 1.10.2017.

At forsikringen er ændret til en præmiefri forsikring betyder, at forsikringsydelseerne er nedsat i forhold til den værdi, hver enkelt ydelse har opnået. Som følge heraf kan visse risikodækninger (døds- og invalidedækninger) være helt bortfaldet.

Bonus anvendes til betaling af kontosikringen. Er bonus ikke stor nok til at betale for kontosikringen, vil forsikringsydelseerne blive nedsat svarende til det manglende beløb.

En ændring til en præmiefri forsikring betyder, at Deres forsikringsmæssige status vil være ændret væsentligt.

Vi beder Dem derfor venligst læse vedlagte pensionsoversigt igennem, således at De er ajour med forsikringens ændrede status."

Af lægeerklæring af 9/7 2019 fra udenlandsk læge fremgår bl.a.:

5. Funktionsnedsättning

Beskriv undersökningsfynd, testresultat och observationer

Smärttillstånd nacke samt migrän kopplat till detta. Nyligen genomfört smärtehabilitering vid [REDACTED] sjukhus. Bedömts att arbetsförmågan är nedsatt till 50% och har under våren arbetsprövat och kommit upp till 5 timmars arbetsdag 4 dgr i veckan med anpassade uppgifter. KEDS skattning idag med 17 p, och visar att utmattningsymtomen minskat.

6. Aktivitetsbegränsning

Beskriv vad patienten inte kan göra på grund av sin sjukdom. Ange vad uppgiften grundas på.
Bedömningen av arbetsförmådan och ut är att arbete på 50% bör vara rimligt med anpassning sker av arbetstempo, fysisk belastning samt fysisk belastning. På grund av smärtan nedsatt ork och uthållighet, påverkan på koncentration och minne.

8. Min bedömning av patientens nedsättning av arbetsförmågan

	från och med (år, månad, dag)	tilt och med (år, månad, dag)
☐ 100 procent		
☐ 75 procent		
☒ 50 procent	2019-07-09	2019-12-31
☐ 25 procent		

Af klagerens advokats anmodning om genoptagelse af 3/6 2020 fremgår bl.a.:

"Nordea har tidligere truffet afgørelse i denne sag og afgørelsen er senest tiltrådt af Ankenævnet fra Forsikring den 23. juni 2017. I afgørelsen fra både Nordea og fra Ankenævnet for Forsikring blev det vurderet, at [klagerens] erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50%.

Der blev ved begge afgørelser lagt vægt på, at der ikke var dokumentation for, at erhvervsevne er nedsat med 50 % i form af en arbejdsprøvning.

[Klageren] har nu været i arbejdsprøvning i [udlandet] i perioden 19. marts 2019 til 22. maj 2019 jf. bilag 1. Det konkluderes, at erhvervsevnen er nedsat til under 50 %, og at erhvervsevnen er varigt nedsat.

Det vurderes, at [klageren] kan arbejde 50 %, når der tages skånehensyn i form af tilpasning af arbejdstempo, samt minimering af fysisk belastning og indregnes mulighed for at tage pauser i arbejdstiden, hendes arbejde under arbejdsprøvningen har bestået i arbejde i butik, hvor hun har hjulpet med at arrangere varer i butikken. Herudover har hun i et begrænset omfang arbejdet med salg i kassen. Det fremgår endvidere af lægeerklæringen bilag 2, at [klagerens] funktionsnedsættelse består i en smertetilstand i nakken samt migræne koblet til denne. Det fremgår af lægeerklæringen, at skånehensynene begrundet i smerter, nedsat funktion og udholdenhed, samt påvirket koncentration og hukommelse.

Jeg skal på denne baggrund bede Nordea pension om at genoptage sagen i lyset af de nye oplysninger i form af dokumentation for nedsat erhvervsevne."

Af klagerens advokats mail af 7/4 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har tidligere kontaktet jer i forbindelse med ovennævnte sag, hvor Velliv 8. juli 2020 afviste at dække erhvervsevnetab for [klageren]. I den forbindelse indsendte jeg oplysninger om arbejdsprøvning fra 19. marts 2019 til 22. maj 2019.

Velliv afviste at se på oplysningerne i sagen, da dækningen for erhvervsevnetab var ophørt, da forsikringen er overgået til en præmiefri ordning i oktober 2017.

Baggrunden for arbejdsprøvningen var at dokumentere, at [klageren] i hele forløbet har haft en nedsat erhvervsevne på mere end 50 %. Ved behandlingen af sagen i Ankenævnet for Forsikring var det afgørende for udfaldet af sagen, at der ikke var dokumentation for erhvervsevnetabet i form af f.eks. en arbejdsprøvning.

Denne dokumentation har [klageren] nu tilvejebragt gennem en arbejdsprøvning, som godt nok ligger efter, at forsikringen overgik til en præmiefri ordning, men også afspejler hendes erhvervsevne inden overgangen til præmiefri ordning. Der bør derfor være dækning, da sagen vedrører tidspunktet før forsikringen ophørte.

Jeg vedhæfter udtalelse fra rehabiliteringskoordinator af 22. juni 2020."

Af pensionsoversigt af 17/4 2007 fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse

Forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af nedsat erhvervsevneinvalidedydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom el ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt, jf. forsikringsbetingelserne.

Nedsættes erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien, og der udbetales fuld invalideydelse.

Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for halvdelen af præmien, og der udbetales 1/2 invalideydelse.

Sidst nævnte dækning er en bonusydelse. Dækningen forudsætter derfor, at størrelsen af bonus er tilstrækkelig. Dækningen kan bortfalde med 3 måneders skriftligt varsel til udløbet af et kalenderår

...

Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne nr. 901 for dækning ved inddragelse af certifikat fremgår bl.a.:

"§ 4. Løbende ydelse og præmiefritagelse ved inddragelse af certifikat

Udbetaling af løbende ydelse og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at certifikatet har været inddraget uafbrudt i 3 måneder.

Udbetalingen og præmiefritagelsen ophører ved forsikringens aftalte ophør, ved forsikredes død forinden eller hvis forsikrede, efter fornøden kompetencemæssig ajourføring, generhverver certifikatet eller vil kunne generhverve certifikatet efter de til enhver tid gældende 'Bestemmelser for Civil Luftfart'.

Pensionsordningen omfatter også udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen. Betingelserne herfor fremgår af § 8 i Almindelige forsikringsbetingelser nr.

701. Nordea Liv & Pension vil ved anmeldelse af nedsat erhvervsevne og/eller inddragelse af certifikat vurdere, om forsikrede opfylder disse betingelser.

Bestemmelsen i § 8 i Almindelige forsikringsbetingelser nr. 701 er dog fraveget ved, at Nordea Liv & Pension alene vurderer, om forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat. Hvis forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension efter reglerne i § 8 i Almindelige forsikringsbetingelser nr. 701, kan der ikke samtidig ske udbetaling af dækning eller ydes præmiefritagelse ved inddragelse af certifikat.

Udbetalingen sker månedligt."

Af forsikringsbetingelserne nr. 701 fremgår bl.a.:

"§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, 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:

Sagen er tidligere behandlet under sagsnummer 89897, og der blev den 14/6 2017 afsagt kendelse, hvor nævnet fandt, at klageren ikke havde bevist, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kunne derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Klageren kræver udbetaling af helbredsbedingede ydelser. Hun har anført, at "sagen vedrører spørgsmålet om medlemmets erhvervsevnetab er dokumenteret nedsat allerede tilbage i 2018 [2017] med den arbejdsprøvning, der er lavet i 2019 og 2020 og om ophør af indbetaling af præmie betyder, at der ikke længere kan udbetales erhvervsevnetabsdækning. Medlemmet mener at dette bør være tilfældet".

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren på baggrund af de nye oplysninger fra 2019 ikke har godtgjort et dækningsberettigende erhvervsevnetab forud for den 1/10 2017, hvor forsikringsdækningen ophørte. Selskabet har oplyst, at klageren blev tilkendt fritagelse for indbetaling og udbetaling af CT-ydelser i perioden fra 1/10 2014 til 1/10 2017, hvorefter dækningen opførte, idet denne maksimalt kunne ydes i 3 år. Den 26/10 2017 sendte selskabet et brev til klageren, hvori hun blev bedt om at tage stilling til, hvad der skulle ske med pensionsordningen efter ophøret af CT-ydelserne. Det fremgik af brevet, at ordningen ville blive ændret til en præmiefri ordning pr. 1/10 2017, hvis ikke selskabet hørte fra klageren inden den 26/11 2017. Klageren vendte ikke tilbage og ordningen blev ændret, hvilket selskabet oplyste i brev af 23/2 2018, hvor klageren ligeledes modtog en ny pensionsoversigt.

I anden række har selskabet gjort gældende, at der er indtrådt forældelse af eventuelle ydelser, der forfaldt 3 år før nærværende sags indbringelse for nævnet. Selskabet har anført, at der gælder en 3-årig forældelsesfrist på de løbende ydelser, der skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne kræve den pågældende ydelse udbetalt, jf. forældelsesloven.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at forsikringsdækningen ophørte den 1/10 2017.

Nævnet bemærker videre, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen forud for forsikringens ophør den 1/10 2017. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udfaldet af nævnets afgørelse i sag 89897 af 14/6 2017, hvor nævnet fandt, at klageren ikke havde bevist, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med

Ankenævnet for Forsikring

10.

97425

mindst halvdelen, og på, at klageren på det nu foreliggende grundlag, herunder oplysningerne om arbejdsprøvninger i 2019 og 2020 efter nævnets opfattelse ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad forud for den 1/10 2017.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand