718/05

Den 3. marts 2005 blev i sag nr. 64.053:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet er ophørt med at foretage udbetalinger i forbindelse med, at klageren er tildelt et fleksjob.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er 37 år, den 24/8 1999 var udsat for en trafikulykke, hvorved han pådrog sit et kompliceret lårbensbrud, skade på højre 2. finger og skade på venstre overarm. Klageren har efterfølgende gennemgået er række operationer, og der er desuden opstået gener fra hans knæ og fod, som han også er blevet behandlet for med operation.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er varigt nedsat med mindst 2/3, respektive halv ydelse, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 30/4 2004 til nævnet redegjort for sagen således:

> "Klager kom til skade ved en alvorlig trafikulykke den 24. august 1999. Ved ulykken fik klager omfattende skader på underekstremiteterne med videre.

Som sagens bilag 2 vedlægges der kopi af den af P.T.N. den 20. september 2002 udarbejdede speciallægeerklæring. Heri konkluderes det, at skaden ikke er stationær. Herefter har min klient undergået yderligere operationer og i øjeblikket afventes P.T.N.s supplerende speciallægeerklæring. Når denne fremkommer, vil den naturligvis blive eftersendt til Ankenævnet for Forsikring.

I perioden fra skadens indtræden og frem til, at klager tildeles et fleksjob … har indklagede udbetalt fuld løbende erhvervsevnetabserstatning til klager.

Som det fremgår … blev klager tildelt et fleksjob pr. 1. september 2003 med 2/3 løntilskud.

Dette medførte, at indklagede ved brev af 26. januar 2004 … meddelte, at man var af den opfattelse, at klager ikke længere var berettiget til en løbende udbetaling. Dette er overvejende begrundet, med citat: *'Codans vurdering er ud fra de foreliggende lægelige op lysninger, at din generelle erhvervsevne alene ud fra et medicinsk/helbredsmæssigt grundlag ikke er nedsat med mindst 50%.*

Codan har truffet afgørelsen på grundlag af de lægelige oplysninger vi har modtaget."

Ved brev af 4. februar 2004 imødegik undertegnede Codans argumentation i brevet af 26. januar 2004 …, hvilket blev besvaret med Codans endelige afslag af 25. februar 2004 ...

<u>Begrundelse for kravet:</u>

Klager har tegnet forsikring mod tab af erhvervsevne. Af betingelsernes § 21 fremgår det, at tab af erhvervsevne foreligger, når skadelidte af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at tjene hvad der er almindelig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Det er med andre ord et indtjeningskriterium der lægges til grund.

Når der fra kommunens side er ydet et fleksjob med 2/3 løntilskud må dette med mindre forsikringsselskabet beviser andet, anses for dokumentation for at kommunen har vurderet at indtjeningsevnen er nedsat med mindst 2/3. Der kan i denne forbindelse henvises til Højesterets dom af 21. november 2003.

Situationen er formentlig den, at såfremt kommunen ikke gav 2/3 løntilskud vil klager formentlig end ikke kunne oppebære et job og således være uden indtægt. Der må jf. før omtalte Højesterets dom ses bort fra den del af skadelidtes indtjening der hidrører fra fleksjob tilskud.

For det tilfælde at Codan måtte gøre gældende, at der ikke skulle ligge helbredsmæssige årsager bagved klagers fleksjob bedes Codan nærmere angive dette idet der ikke ses at være nogen indikationer i journalerne for at årsagen til klagers erhvervsevnetab skulle være andet end ulykken af 24. august 1999."

Selskabet har ved skrivelse af 28/7 2004 til nævnet udførligt redegjort for sagen således:

"Codan modtog den 26. januar 2000 en anmeldelse af tab af erhvervsevne fra forsikrede. Af anmeldelsen fremgik det, at forsikrede arbejdede som slagtermester …, og at han havde været sygemeldt fra sit arbejde siden den 25. august 1999, idet han havde pådraget sig et kompliceret brud på venstre lårben.

Vi indhentede oplysninger fra forsikredes egen læge, samt fra H. Kommune. Af disse oplysninger fremgik det, at forsikrede havde været udsat for en trafikulykke, og at han herved havde pådraget sig et kompliceret lårbensbrud i venstre ben. Det fremgik videre, at forsikrede havde været sygemeldt siden den 24. august 1999, og at han afventede behandling.

Vi bevilgede herefter forsikrede midlertidige forsikringsydelser. Vi meddelte, at disse ydelser var midlertidige, og at der senere kunne ske en ændring i tilkendelsen, når vores lægekonsulent vurderede, at der ikke ville ske væsentlige ændringer i forsikredes erhvervsevne.

I forbindelse med vores opfølgning af sagen indhentede vi i juli 2000 nye oplysninger fra kommunen. Det fremgik heraf, at forsikrede stadig var sygemeldt, og at han skulle opereres i lårbenet, idet bruddet ikke ville hele. Vi forlængede herefter bevillingen af ydelser.

I december 2000 modtog vi oplysning fra kommunen om, at operationen ikke havde haft den tilsigtede virkning, og at forsikrede derfor havde fået foretaget endnu en operation i oktober 2000. Vi modtog ligeledes nye oplysninger fra forsikredes egen læge, hvoraf det fremgik, at forsikredes tilstand endnu ikke var operationsmæssigt afklaret, og at forsikrede endvidere havde problemer med sit venstre knæled, hvorfor han formentlig skulle have foretaget en artroskopi. Vi fortsatte herefter bevillingen af ydelser.

I november 2001 modtog vi oplysning fra Aalborg sygehus om, at forsikrede nu skulle have foretaget en knæoperation, og at han herefter skulle gennemgå et genoptræningsforløb. Vi bevilgede herefter fortsat ydelser og forlængede løbende bevillingen.

I januar 2002 modtog vi oplysninger fra Aalborg sygehus, Ortopædkirurgisk afdeling, hvoraf det af notat af 4. januar 2002 fremgik:

AMBULANTKONTROL
6-ugers kontrol efter artroskopisk release af venstre knæ samt udskiftning af marvsøm. Det går i og for sig rimeligt. Han har fået langt bedre bevægelighed i knæleddet end inden operationen.

Bevæger nu fra 0 til 95 grader. Der er moderat intraartikulær ansamling og det kan blive noget værre i løbet af dagen, hvis han går meget.

Taler i dag med pt. om fremtidsudsigterne. Det mest realistiske vil være, at bruddet på femur først bliver fuldstændig ophelet i løbet af de næste 6 måneder, ligesom reaktionen i knæleddet langsomt vil fortage sig...
...

... Pt. er butiksslagter med mange situationer, hvor han skal løfte kasser op fra gulvet. Det tror jeg ikke, han vil blive i stand til i fremtiden. Mest passende arbejde vil derfor være et arbejde, hvor han skiftevis skal sidde og gå uden for mange fysiske belastninger...

På baggrund af disse oplysninger forlængede vi bevillingen af ydelser, idet vi på daværende tidspunkt ikke kunne vurdere forsikredes generelle erhvervsevne.

I april 2002 modtog vi nye oplysninger fra Aalborg sygehus, hvoraf det af notat af 4. april 2002 fremgik, at forsikrede fortsat havde smerter omkring venstre lårben/knæ, og at han gennem de sidste 2 - 3 uger havde tiltagende gener fra venstre ankel. Det fremgik videre at man herefter henviste forsikrede til røntgen af venstre ankel. Vi forlængede herefter bevillingen af ydelser.

Vi fulgte løbende op på sagen og da forsikrede skulle gennemgå en operation, hvor han skulle have foretaget en afstivning af fodleddet, var vi ikke i stand til at kunne vurdere forsikredes generelle erhvervsevne, hvorfor vi fortsatte bevillingen af ydelser.

Vi fulgte løbende op på sagen og forlængede løbende bevillingen af ydelser. I forbindelse med bevillingerne gjorde vi forsikrede opmærksom på, at der var tale om en forsikring, der dækkede den generelle erhvervsevne, men at vi i en midlertidig periode, indtil det var muligt at vurdere den generelle erhvervsevne, var indstillede på, at yde dækning i forhold til erhvervsevnen i forsikredes hidtidige erhverv. Vi gjorde ligeledes forsikrede opmærksom på, at dette betød, at vi ville ændre vores vurderingsgrundlag, når vores lægekonsulent fandt, at det var muligt at vurdere den generelle erhvervsevne.

I forbindelse med vores opfølgning af sagen i december 2003 indhentede vi nye oplysninger fra Sygehus Vendsyssel, hvor forsikrede sidst var blevet behandlet. Af disse oplysninger fremgik det, at det så ud til, at bruddet var ved at hele, og at forsikredes fod var klinisk i orden. Det fremgik videre, at forsikredes tilstand, i november måned, var yderligere bedret. Herudover fremgik det, at det ikke kunne forventes, at der ville kunne opnås fuld bevægelighed i forsikredes knæ.

Vi modtog endvidere oplysning fra forsikrede om, at han fra den 7. oktober 2003 var ansat i fleksjob som ejendomsmæglerassistent.

Vi forelagde herefter sagen for vores lægekonsulent, der fandt, at der nu var basis for at vurdere forsikredes generelle erhvervsevne. Vores lægekonsulent vurderede, at forsikrede burde kunne være i stand til at varetage et ikkebenbelastende arbejde på mere end halv tid. Vi fandt derfor, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke kunne anses for nedsat med mindst halvdelen.

Vi meddelte herefter forsikrede i brev af 26. januar 2004, at vi ikke længere kunne bevilge forsikringsydelser, idet forsikrede ikke opfyldte forsikringsbetingelsernes bestemmelse om, at den generelle erhvervsevne skal være nedsat med mindst halvdelen.

Forsikredes advokat klagede herover i brev af 4. februar 2004 og vi fastholdt vores afgørelse i brev af 25. februar 2004.

Efter en fornyet gennemgang af sagen skal vi fastholde den trufne afgørelse.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 20:
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne nedsættes til mindst 1/3 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Det fremgår videre af forsikringsbetingelsernes afsnit om udvidede rettigheder ved invaliditet:
Rettighederne i Afsnit 2 Betingelser for dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse er udvidet til at omfatte nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3.

Af forsikringsbetingelserne § 21 fremgår det:
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til den forsikredes nuværende tilstand,

uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Forsikrede var den 24. august 1999 udsat for en trafikulykke, hvorved han pådrog sig et kompliceret lårbensbrud. Forsikrede var herefter igennem en række operationer. Herudover fik han efterfølgende gener fra hans knæ og hans fod, som han blev behandlet for med operation. Han gennemgik den seneste operation i maj måned 2003, og ifølge det seneste ambulatorienotat fra november 2003 var der nu sket en sådan heling af skaderne, at det var muligt at vurdere den generelle erhvervsevne.

Seneste operation blev foretaget i maj 2003, hvor forsikrede blev opereret i foden og samtidig fjernede man fiksationsudstyret fra lårbenet.

Af statusnotat af 11. august 2003 fra Sygehus Vendsyssel fremgår det:

…
Foden er i orden klinisk ...
...
Man må regne med, at der ikke vil kunne opnås fuld bevægelighed i knæet...
…
Patienten har udsigt til at komme i arbejde, formentlig i fleksjob som ejendomsmægler. I det omfang han har styr på benet og synes, at han kan klare det, er det muligt, at han kan gå i gang inden...

Forsikrede blev herefter bevilget fleksjob som ejendomsmæglerassistent fra den 7. oktober 2003.

Vi har forelagt sagen, samt det seneste ambulatorienotat, for vores lægekonsulent, der på det foreliggende grundlag har vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat med mindst halvdelen, idet forsikrede ud fra de foreliggende oplysninger burde kunne varetage et overvejende stillesiddende arbejde på mere end halv tid.

Det er vores opfattelse, at det forhold, at forsikrede dagligt arbejder hos en ejendomsmægler bekræfter denne vurdering. Det skal i denne forbindelse særligt be-

mærkes, at der ikke i sagens oplysninger er beskrevet problemer eller andet, der kunne tænkes at være forbundet med, at forsikrede påtager sig et arbejde. Tværtimod er det i statusnotat af 11. august 2003 angivet, at forsikrede har udsigt til at komme i arbejde.

Det skal ligeledes bemærkes, at det af den af P.T.N. udarbejdede speciallægeerklæring af 20. september 2002 fremgår:

...
Tilstanden er ikke stationær, idet fjernelse af det retrograde marvsøm fra venstre femur muligvis vil reducere nogen af de smerter han har i venstre knæled og endelig er der endnu ikke truffet beslutning om der skal foretages yderligere indgreb for at lindre smerterne i venstre fodrod.
... Når behandlingen er ophørt kan der iværksættes revalideringsforsøg. ... Jeg skønner at tilstanden er stationær medio 2003

Codan har ligeledes, fra forsikredes advokat, modtaget en speciallægeerklæring, udarbejdet af Speciallæge P.T.N. den 21. juni 2004, hvoraf det fremgår:

...
Konklusion
...
I relation til erhvervet som slagter er erhvervsevnen reduceret med mere end 3/4, men han har en resterhvervsevne i erhverv som kan varetages alternerende gående, stående og siddende uden løftefunktion.
...
Forsikredes advokat har i sin klage anført, at der ved vurderingen af forsikredes erhvervsevnetab skal lægges et indtjeningskriterium til grund.

Hertil skal selskabet anføre, at når det af forsikringsbetingelserne fremgår, at tab af erhvervsevne foreligger, når skadelidte af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at tjene, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, så betyder dette, at forsikredes erhvervsevne skal bedømmes ud fra hans helbredsmæssige tilstand. Og herefter skal det afgøres, om forsikrede under hensyn til denne tilstand har mulighed for, på det generelle arbejdsmarked, at oppebære en indtægt. Det er vores opfattelse, at forsikrede også i ordinært job, ville være

i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Vi skal endvidere anføre, at vi er af den opfattelse, at der ikke er grundlag for at antage, at et fleksjob med 2/3 løntilskud er udtryk for, hvor meget erhvervsevnen er nedsat med, idet der i relation til denne forsikring skal foretage en samlet vurdering af de konkrete oplysninger i sagen, navnlig for så vidt angår oplysninger om forsikredes helbredstilstand. Herefter vurderes disse oplysninger i forhold til forsikringsbetingelserne. Og som det fremgår af forsikringsbetingelserne skal årsagen til erhvervsevnenedsættelsen være sygdom eller ulykkestilfælde. At forsikrede er ansat i fleksjob med 2/3 tilskud bevirker altså ikke, at forsikredes erhvervsevne dermed kan betragtes som nedsat i henhold til de gældende forsikringsbetingelser. I denne forbindelse skal vi særligt bemærke, at kommunen tilkender fleksjob ud fra en vurdering af forsikredes arbejdsevne, og at dette begreb adskiller sig fra begrebet erhvervsevne, der er anvendt i nærværende forsikringsbetingelser.

Selskabet har således vurderet forsikredes erhvervsevnetab på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger. Og ud fra disse oplysninger er der ikke grund til at antage, at forsikredes generelle erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat med mindst halvdelen. Vores lægekonsulent mener, at det på baggrund af de lægelige oplysninger må kunne antages, at forsikrede bør kunne varetage jobfunktioner, hvor han ikke udelukkende skal stå.

Vi har hæftet os ved, at forsikrede over for kommunen ifølge notat af 18. marts 2003 har angivet, at han godt ville kunne varetage et arbejde 37 timer om ugen, hvis der alene var tale om stillesiddende arbejde, men at forsikredes fleksjob jo ikke var udelukkende stillesiddende.

I relation til den vurdering af retten til ydelser, der skal foretages i henhold til nærværende forsikring, som er en vurdering af den generelle erhvervsevne, skal forsikredes evne til at bestride et stillesiddende arbejde også tillægges vægt. Vi mener, at forsikredes egen angivelse af, at han kunne varetage et sådant udelukkende stillesiddende arbejde bekræfter vores lægekonsulents vurdering af skadens omfang.

Vi skal i øvrigt henlede nævnets opmærksomhed på kommunens notater af 27. januar 2003 og 18. februar 2003.

Vi skal endvidere bemærke, at forsikrede ejer … Hotel, men at det er hans moder der udfører diverse funktioner i forbindelse med driften af Hotellet. Det må dog ud fra de foreliggende oplysninger - især forsikredes egen udtalelse om, at han godt ville kunne arbejde fuld tid, såfremt hans arbejde bestod i telefonpasning - kunne antages, at forsikrede ville være i stand til selv at udføre diverse administrative opgaver i forbindelse med driften af Hotellet. Det må endvidere kunne antages, at han i en sådan arbejdsfunktion ville kunne arbejde i mere end i hans nuværende fleksjob, hvor hans arbejdsopgaver ikke alene er administrative, men endvidere består af fremvisning af lejligheder.

Selskabet er herefter af den opfattelse, at forsikrede besidder en resterhvervsevne, der overstiger mere end halvdelen af det normale. Dette uanset om forsikrede er ansat i fleksjob eller ej, idet selskabet på baggrund af de lægelige oplysninger har foretaget en konkret vurdering af, hvad forsikrede burde være i stand til på det generelle arbejdsmarked. At forsikrede så rent faktisk er ansat i fleksjob, hvor der ikke er angivet andre skånehensyn end nedsat arbejdstid og pauser, bekræfter blot vores vurdering af, at forsikrede er i stand til at bestride et arbejde.

Vi skal herefter fastholde vores trufne afgørelse."

I speciallægeerklæring dateret den 21/6 2004, udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi, P.T.N., hedder det bl.a.:

"**Aktuelle gener:**

Han anfører gener fra højre 2. finger, venstre overarm, venstre distale femur og knæ samt venstre fod.

Vedr. højre 2. finger så har han bemærket, at han ikke kan bøje fingeren helt i yderleddet og han har problemer med at opsamle småting som mønter og lignende. Ved ikke om han kan holde på en slagterkniv, men føler han har dårligere greb end tidligere. Han har ingen smerter i højre 2. finger.

Vedr. venstre overarm så har han ikke smerter, men ubehag svarende til cikatricerne der, men han tillægger de uskønne cikatricer lateralt og fortil på overarmen nogen kosmetisk betydning.

Vedr. venstre lår og knæ: Hovedklagen er instabilitet i venstre knæled medførende at han altid går med 2 stokke ude og oftest 1 stok inde. Hovedårsagen hertil er at venstre knæled pludselig kan give efter og så snubler han. Knæet giver simpelthen efter, føler ikke han har styr over det. Der er ikke aflåsningstilfælde.

Vedr. smerter og uro så har han i forbindelse med vejromskift smerter i distale del af femur og i venstre knæ, men han har altid en ubehagelig trykkende fornemmelse i regionen. Hvis han sidder for længe så har han behov for at bevæge knæleddet igennem. Han kan ikke ligge på knæ, ej heller i hugsiddende stilling. Han kan gå max. 1/2 til 1 km så har han uro og venstre UE er udtrættet og han må pausere. Efter 5 -10 minutters gang kommer der dog smerter. Hovedparten af smerterne er placeret bag knæskallen og han har nu færre smerter medialt end lateralt efter at tværskruerne i osteosyntesematerialet er fjernet. Typisk vågner han 2-3 gange pr. nat, der kan også være nætter, hvor han sover igennem. Smerten kommer, hvis venstre knæ ligger forkert placeret og han ligger med en pude mellem knæleddene.

Når han går på trapper tager han I trin ad gang og skal altid holde fat i gelænderet. Han føler at hele venstre knæregion er 'overfølsom' ved berøring.

Vedr. venstre fod så er der færre smerter efter at der er foretaget stivgørende operation. I almindelighed har han ikke hvilesmerter, men han får ondt når han går. Han føler at det lindrer, at han går med 2 krykker og dermed ikke belaster fuldt ud på venstre fod. Anvender ikke specialfodtøj.

Han angiver at hele venstre fod og crus hæver op i løbet af dagen og jo mere aktiv han har været jo værre er det.

…

Venstre UE: Ved inspektion af venstre femur og knæ findes flere cikatricer, 3 lokaliseret på lateralsiden af venstre femur og 2 på medialsiden af venstre knæ og en lokaliseret til ligamentum patellae inferior. Alle velhelede og der er intet neuromsuspekt.

…

Ved stabilitetstest findes udtalt skuffeløshed andragende en øget ekskursion på et sted mellem 10 og 12 mm samt tilsvarende betydelig øget ekskursion ved Lach-

mann-testen, og endelig kan der fremkaldes pivotshift. Vedr. varus/valgusløshed så er der på venstre side fornemmelse af ligamentstop og der er mindst 5 graders øget varus/valgus løshed sammenlignet med højre side. Ved gentagne udmålinger 10 cm proksimalt for basis patellae findes på venstre side 3 1/2 til 4 cm's mindre omfang sammenlignet med højre side, men der er dog god ekstensionskraft omkring knæleddet.

Venstre erus: Normale forhold ved inspektion, men ved udmåling findes venstre crus med 1 cm's øget omfang sammenlignet med højre.

Venstre ankel og fod: Ved inspektion udmåles en 8 cm lang cikatrice distalt for laterale malleol (efter subtaloartrodese). Cikatricen er velhelet og uøm. Derimod er der ømhed foran laterale malleol og der er nogen ømhed under mediale malleol. Endv. ses let udviskede konturer omkring malleolerne.

Ved både aktiv og passiv bevægelse i fodleddet kan der ikke fremkaldes krepitation eller skurren. Vedr. bevægeligheden så kan venstre fodled ekstenderes 5 grader over neutral som på højre side og flekteres 60 grader mod 80 grader på højre side.

Der er ophævet subtalar bevægelighed, men 10 graders subtalar bevægelighed på højre side og endelig er der normal bevægelighed i mellem- og forfod.

Ved udmåling i malleolniveau kan der på venstre side påvises 1 cm's øget omfang sammenlignet med højre side.

Der kan ikke udmåles nogen benlængdeforskel og der er ingen rotationsfejlstilling af venstre UE Gangen: Er præget af betydelig usikkerhed og han ankommer og forlader undersøgelsen med 2 krykkestokke. Grundet instabiliteten i venstre knæled kan han stort set ikke gå uden støtte sig til mindst 1 stok."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 20 Dækning ved tab af erhvervsevne**

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

…

§ 24. Udmåling af erstatning for tab af erhvervsevne

Der udbetales erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse efter følgende regler:

- Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne. Samtidig giver 1/2 præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne med mindre andet fremgår af dækningsbeviset.
- Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde ubetaling ved tab af erhvervsevne, der ydes fuld præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne, medmindre andet fremgår af dækningsbeviset."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort af klageren, at hans - generelle - erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 1/2. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet er ophørt med at foretage udbetalinger som sket.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør