738/05

Den 19. december 2005 blev i sag nr. 64.305:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

SEB Pension
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har personforsikring i SEB Pension, tidligere Codan Forsikring A/S, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at udbetale fuld invalideydelse samt yde fuld præmiefritagelse efter den 1/12 2003.

Selskabet har afvist at yde fuld forsikringsdækning efter den 1/12 2003 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke anses for at være nedsat med mindst 2/3, men dog med 50 %, således at klageren alene er berettiget til at få udbetalt halv invalideydelse og halv præmiefritagelse.

Klageren var den 9/1 2001 udsat for en arbejdsulykke, idet et reolsystem i den butik, hvor hun arbejdede som butiksbestyrer, væltede ned over hende.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1973.

Selskabet modtog den 12/6 2002 klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne. Af denne fremgår det bl.a., at hun led af piskesmæld og dårlig skulder. Videre fremgår det, at hun havde været sygemeldt over nogle perioder, herunder i perioden 24/10 2001 til 28/2 2002 samt 1/5 2002 og (foreløbigt) frem til 31/9 2002.

Grundet den langvarige sygdom blev klageren opsagt af sin arbejdsgiver til fratræden ved udgangen af september måned 2002.

Selskabet har bevilget midlertidige ydelser i perioden 24/1 2002 til 1/3 2002 samt 1/5 2002 til 1/10 2002 ud fra en vurdering af klagerens erhvervsevne i hendes hidtidige erhverv som butiksbestyrer. Selskabet har i denne forbindelse meddelt, at der var tale om en midlertidig tilkendelse, og at selskabets vurdering kunne ændre sig, når selskabets lægekonsulent vurderede, at der ikke længere var udsigt til, at hendes erhvervsevne ville ændre sig væsentligt, selv om der ikke skete en bedring i hendes helbredstilstand.

Selskabet fulgte løbende op på sagen og modtog bl.a. oplysning om, at klageren skulle gennemgå et arbejdsprøvningsforløb på et børnehjem.

Selskabet bevilgede herefter fortsat midlertidige ydelser.

I forbindelse med arbejdsskadesagen blev der indhentet 2 speciallægeerklæringer.

Speciallæge i ortopædkirurgi, dr.med. B.L. har i speciallægeerklæring af 26/9 2002 bl.a. anført:

> "Objektiv undersøgelse.
>
> …
>
> Venstres skulder: Der ses ingen sikker atrofi af m. deltoideus, m.supra-eller infraspinatus. Han kan uden smertereaktion abducere og flektere skulderen til 180' udadrotere 70' til begge sider. Ved indadrotation kan højre tommel nå th 4, venstre th 8. der er god kraft ved abduktion, fleksion indad- og udadrotation mod modstand og der udløses ikke smerter ved dette. Der er smertereaktion ved træk nedad i armen.
>
> …
>
> Venstre hånd: Der er ikke synlig atrofi af de små håndmuskler, hun kan knytte hånden helt, der er normal bevægelighed i alle fingre og god kraft ved håndtryk. Som anført er der nedsat sensibilitet for stik og berøring på 2-4 finger volart.
>
> …
>
> Ultralydscanning x2 og MR scanning af nakke x2, samt artroskopi af venstre skulder har ikke givet nogen forklaring på hendes gener. Ved klinisk undersøgelse findes

nedsat ekstension med smerter i yderstillinger i nakke, men normal bevægelighed i skulder, arm og fingre. Der er smertereaktion ved træk i armen, positiv Adson test og ømhed svarende til scalenerporten.

Konklusion.

…

Erhvervsevne: Hun vil nok have svært ved i fremtiden at klare et butiks job, der jo indebærer løft, udpakning af varer mv., men hun vil formentlig på et senere tidspunkt kunne klare et lederjob, hvis hun ikke skal yde noget fysisk med armen.

På nuværende tidspunkt må hendes erhvervsevne skønnes klart nedsat."

Overlæge H.J.H., Neurologisk afdeling, Å. Kommunalhospital har i speciallægeerklæring af 19/5 2003 bl.a. anført:

"Objektiv undersøgelse:

…

Psykisk virker pt. ved dagens undersøgelse upåfaldende, ikke specielt smertepåvirket.

…

Ydre kranie: intet abnormt. Ingen ømhed. Ingen tegn til kæbeledsdysfunktion. Derimod diffus ømhed i nakken, mest i venstre side. Der føles ikke væsentlige myogene forandringer. Ved foroverbøjning er hage-manubrium-afstand 2 fingersbredder. Der er fri bagoverbøjning af hovedet. Let indskrænket sidebevægelighed til begge sider, fri rotation. Ingen fejlstillinger i nakken.

…

Overekstremiteter: frie led. Kan få armene lige i vejret. Kan strække i albuerne. Ved kraftundersøgelse er der nedsat kraft ved håndtryk på venstre side. Også nedsat strækkeevne over albuen, muligvis smertebetinget. Der er middellivlige, egale dybe reflekser. Normal sensibilitet. Ved palpation angives ømhed på for- og bagsiden af skulderleddet. Der føles intet abnormt. Der er normal koordination.

…

Konklusion:

…

Har nu været i arbejdsprøvning, hvor det viste sig at arbejdsprøvning på børnehjem 20 timer om ugen ikke fungerede, idet pt. fik alt for meget hovedpine og nakkesmer-

ter, som var analgetikakrævende. Senere har hun fra 01.05.2003 arbejdet 10 timer om ugen, hvilket går bedre.

Har på et tidspunkt efter sygemeldingen … forsøgt at arbejde i forretningen igen, men det gik ikke.

…

Helt udelukke at pt. kan bedres over de kommende år, kan man næppe, men selv på længere sigt tror jeg ikke at det lykkes at få pt. i fuldtidsarbejde.

Med hensyn til méngrader må sagen kunne afgøres på nuværende tidspunkt og hvis arbejdsevnetabet skal vurderes nu, må det siges at være større end 2/3."

Overlæge H.J.H. fra Neurologisk afdeling på Å. Kommunehospital har i erklæring dateret 6/7 2005 anført:

"**Konklusion**

Pt. har fortsat og stationært gennem adskillige år, haft en række følger efter whiplashlign. traume. Har betydelige mén og også et arbejdsevnetab, som dels skyldes følger efter whiplashtraume men også en direkte læsion af venstre skulder, hvor en operation i foråret 2004, har hjulpet men ikke gjort skulderen helt perfekt, og der kan næppe gøres yderligere. Jeg mener pt. fortsat har betydelige mén efter ulykken, og også et arbejdsevnetab som ligger i størrelsesordenen omkring 2/3. Foreslår også af psykiske grunde, at hendes forsikringssag endeligt afklares i nærmeste fremtid. Anbefaler at kommunen går ind i en diskussion af fleksjob og med timetal omkring 12 per uge. Hvis kommunen mener der er behov for en neuropsykologisk testning, for at få afklaret de kognitive problemer mere præcist, kan dette ikke udføres herfra, men må bestilles hos neuropsykolog via kommunen. Jeg mener egentligt ikke der er behov for det, men skal man have gjort dokumentationen mere præcis, kan det vel lade sig gøre. Jeg har ikke forslag til yderligere undersøgelser eller behandling jeg finder det bestemt ikke rimeligt at pt. skal øge sit forbrug af analgetika for at være lidt længere i arbejde per uge."

Klagerens læge har i skrivelse af 1/11 2005, adresseret til "hvem det måtte vedrøre", anført:

"Der har fra forskellig side været sået tvivl om min patients medicinsk smertestillende behandling er hensigtsmæssig.

Både jeg, orthopædkirurgerne og neurologen er enige om, at hun absolut ikke skal have stærkere smertestillende medicin end de Panodil hun har taget gennem lang tid.

Har tidligere fået diverse vanedannede medicin, det er hun naturligvis ikke stemt for skal fortsætte hele livet, og JEG VIL HELLER IKKE SKRIVE RECEPTER PÅ STÆRKERE SMERTESTILLENDE MEDICIN.

Panodil har naturligvis stærkt utilstrækkelig virkning på smerterne, men det er det eneste hensigtsmæssige på langt sigt."

I januar 2004 modtog selskabet oplysninger fra S. Kommune, hvoraf det bl.a. fremgår, at der den 12/11 2003 var truffet afgørelse om ophør af udbetaling af sygedagpenge, samt at der ikke ville blive iværksat yderligere foranstaltninger med henblik på at bringe klageren tilbage til arbejdsmarkedet.

Af ressourceprofilen fremgår bl.a.:

"25.2.03/HLJ:

…

Efter udslusning fra K.M. er H. [klageren] d. 3. marts 2003 startet i arbejdsprøvning på K.M. med 20 timer ugentlig. Arbejdsprøvningen skal bl.a. være med til at afklare om H. vil kunne klare et job som pædagog.

…

… SAMLET VURDERING-REDEGØRELSE-HANDLEPLAN

…

H. har deltaget i kurset 'Sundhed og Livsstil' i efteråret 2002 - efterfulgt af arbejdsprøvning på institutionen K.M. (for børn/unge). H. har ikke magtet at fortsætte arbejdsprøvningen - selv med nedsat timetal. Hun stoppede i juni måned 2003 - hvor hun efterfølgende har fortsat med at komme frivilligt 10 timer om ugen som legetante.

H. er uændret meget smerteplaget fra skulder/nakke. Der er indtil nu ikke kommet bedring trods behandlinger af forskellig art. Skulderen har aldrig været så dårlig som den er nu - blokader hjælper ikke - hvilket er det seneste behandlingsmæssige tiltag. H. giver udtryk for at hun intet kan klare uden der er smerter - som forværres ved enhver form for belastning."

Selskabet havde herefter grundlag for at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, og sagen blev forelagt selskabets lægekonsulent, der på baggrund af sagens lægelige oplysninger vurderede, at klageren burde kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde på halv tid. Der var efter lægekonsulentens opfattelse ganske enkelt ikke beskrevet en helbredstilstand, der kunne begrunde, at hun ikke skulle kunne arbejde i dette omfang.

Selskabet vurderede herefter, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kunne anses for nedsat med mindst 2/3, men dog med halvdelen.

I skrivelse af 12/3 2004 til klageren meddelte selskabet, at der med virkning fra den 1/12 2003 ville blive bevilget halve ydelser og fritagelse for halvdelen af præmien.

For at kunne bedømme hvorvidt afgørelsen måtte anses for rigtig anmodede klagerens advokat i skrivelse af 15/3 2004 selskabet om at få forelagt lægekonsulentens skriftlige begrundede vurdering.

I skrivelse af 2/4 2004 til klagerens advokat oplyste selskabet bl.a., at vurderingen var baseret på de objektive fund, og at lægekonsulenten i øvrigt mente, at klageren ville kunne klare et ikke fysisk krævende arbejde.

I forbindelse med arbejdsskadesagen har Arbejdsskadestyrelsen i sin midlertidige afgørelse af 24/5 2004 vurderet klagerens erhvervsevnetab til 50 %. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"Begrundelse

Vi har lagt vægt på, at De har pådraget Dem en skade som medfører, at De ikke kan varetage Deres tidligere arbejde. De forsøgte at genoptage arbejdet, men kunne ik-

ke udføre de arbejdsopgaver De udførte før skaden. Trods stor hjælp fra kollegaer blev De sygemeldt på fuld tid fra oktober 2001, og har ikke kunnet genoptage arbejdet siden. De har været arbejdsprøvet, og denne viste, at De da ikke kunne arbejde 25 timer pr. uge, men kun ca. 10 timer. Kommunens sygedagpenge ophører også når vi træffer en afgørelse.

Ydelsen er tilkendt fra 3. marts 2003 da De påbegyndte en arbejdsprøvning.

Vi vurderer, at Deres situation ikke er afklaret. Vi lægger vægt på, at det, trods det er 3 år siden ulykken, er uafklaret om De skal omskoles, revalideres. Vi har derfor truffet en midlertidig afgørelse."

Det fremgår af sagen, at klageren har anket Arbejdsskadestyrelsens afgørelse til Den Sociale Ankestyrelse, idet det er blevet gjort gældende, at erhvervsevnetabet skal ansættes til 80 %.

Klagerens advokat gør over for nævnet gældende, at klagerens erhvervsevnetab skal ansættes til mere end 2/3. Han henviser bl.a. til, at klagerens frivillige indsats som legetante 10 timer om ugen har måttet opgives. Endvidere har advokaten henvist til U2000. 645H, idet han bemærker, at Højesteret her - for så vidt angår vurderingen af erhvervsevnetab ved førtidspensionsfastsættelse - har fastslået, at myndigheden ikke frit kan drage anden lægelig konklusion, end den som fremgår af speciallægeundersøgelser, som myndigheden selv har indhentet. Han mener, at selskabets afgørelse ikke er stemmende overens med god forsikringsskik. Han har i klageskrivelsen nærmere redegjort for sine synspunkter.

Advokaten har i skrivelse af 5/10 2005 anført:

"Problemet for skadelidte er, at der ikke er tale om konstante smerter, men at smerterne kan holdes i ro, såfremt skadelidte indskrænker sin arbejdsindsats til 10, højst 12 timer om ugen.

Skadelidte har været i arbejdsprøvning igennem en længere periode og har senest, som det også fremgår, været i arbejdsprøvning i en sportsforretning med vareop-

fyldning og andet lettere arbejde. Dette er forløbet rimeligt, og smerterne har kunnet holdes i ro med en beskeden medicinering.

I forbindelse med arbejdsprøvningen har skadelidte imidlertid forsøgt at påtage sig yderligere arbejde op til 20 timer om ugen. Dette medførte imidlertid stærkt øgede smerter og behov for væsentligt øget medicinering med kraftigere virkende midler.

Skadelidte har tidligere under sygdomsforløbet været ude i et medicinmisbrug for at holde smerterne ud og for at kunne klare op til 20 timer ugentlig. Det er baggrunden for, at skadelidtes læge nægter at udskrive kraftigere medicin, end tilfældet er nu.

Af Codans indlæg fremgår det, at skadelidte ikke vil tage mere smertestillende medicin, og at hun sagtens kunne klare noget mere, hvis hun bare tog noget mere medicin.

Det er til dels rigtigt, men kun set i et meget kort tidsmæssigt perspektiv, idet en sådan fremgangsmåde vil føre tidligere konstateret medicinmisbrug med sig igen.

Jeg kan yderligere oplyse, at S. Kommune på et møde for ganske nylig har truffet beslutning om at indstille skadelidte til et fleksjob baseret på 12 timers arbejde pr. uge, svarende til ca. 1/3 erhvervsevne."

Selskabet har i skrivelse af 27/8 2004 til nævnet bl.a. anført:

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

Forsikrede er omfattet af en forsikring, der dækker hendes generelle erhvervsevne. Vi har dog i overensstemmelse med sædvanlig praksis i en midlertidig periode foretaget en vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til hendes tidligere erhverv, indtil vi skønnede, at der ikke længere var udsigt til, at hun ville vende tilbage til sit tidligere arbejde. Herefter foretog vi en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Vores ændrede opfattelse af størrelsen af forsikredes erhvervsevnetab er således sket på baggrund af, at vi er overgået fra en vurdering af forsikredes erhvervsevne i hendes hidtidige erhverv, til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Vi har ved vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne haft sagen forelagt for vores lægekonsulent, der er af den opfattelse, at forsikrede på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger burde kunne påtage sig et ikke fysisk belastende arbejde på halv tid.

De objektive lægelige undersøgelser i sagen giver ingen indikationer af, at der er tale om en svært påvirket erhvervsevne. Det fremgår således af undersøgelserne, at forsikrede ikke virker specielt smertepåvirket. Der er normal bevægelighed af forsikredes skulder og intet konstaterbart svind af muskulaturen i venstre arm og skulderregion, hvilket man ville forvente, hvis forsikrede undlod at bruge skulderen i det omfang, som hun angiver. Vi har endvidere hæftet os ved, at forsikrede i det store hele klarer egen husholdning, og at hun godt kan varetage personlig hygiejne, samt at forsikrede træner i fitnesscenter tre gange om ugen.

Den foreliggende konklusion fra speciallæge B.L. er ikke uforenelig med vores lægekonsulents vurdering af sagen. Konklusionen fra overlæge H.J.H. vedrørende forsikredes erhvervsevnetab synes efter vores opfattelse at være truffet på baggrund af forsikredes subjektive angivelser uden en tilstrækkelig hensyntagen til fundene ved de lægelige undersøgelser.

...

Det skal i øvrigt bemærkes, at det ikke er den undersøgende læges opgave at foretage konklusioner vedrørende forsikredes erhvervsevne. I relation til den kritik, der har været af de kommunale lægekonsulenters opgaver i forbindelse med pensionssager, hvor det er blevet understreget, at lægekonsulenten ikke må træffe afgørelser om pensionstilkendelse, må man sige, at en tilstrækkelig viden om alle de forhold, der skal tillægges betydning ved vurderingen af den generelle erhvervsevne så meget desto mindre kan forventes at forekomme hos en undersøgende speciallæge.

For så vidt angår det forhold, at forsikredes arbejdsprøvning ikke førte til videre tiltag fra kommunes side, idet forsikrede alene kunne klare at arbejde 10 timer om ugen skal vi bemærke, at arbejdsprøvningen ud fra de foreliggende oplysninger primært synes at have haft til formål at afklare, hvorvidt forsikrede ville kunne klare en fuldtidsstilling, som pædagog, idet det da var planen, at hun så skulle revalideres.

…

Vi er herefter af den opfattelse, at arbejdsprøvningsforløbet ikke kan tjene som dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne skulle være nedsat med mindst to tredjedele.

Vi skal bemærke, at det af kommunes afgørelse af 12. november 2003, vedrørende ophør af dagpenge, fremgår, at kommunen ikke anså forsikrede for [egnet] til fleksjob eller påbegyndelse af førtidspensionssag, hvorfor hun blev henvist til at søge kontanthjælp.

For så vidt angår forsikredes advokats omtale af forsikredes arbejdsskadesag skal det principielt anføres, at erhvervsevnetab i henhold til arbejdsskadelovgivningen og erhvervsevnetab i relation til aktuelle forsikringsbetingelser tager forskelligt udgangspunkt, og derfor ikke direkte kan sammenlignes.

Der skal i relation til arbejdsskadelovgivningen tages udgangspunkt i forsikredes hidtidige løn, hvorimod der ved vurderingen af erhvervsevnetabet i nærværende forsikring skal tages udgangspunkt i, hvad der er normalt for personer med lignende alder og uddannelse i samme egn. Hertil kommer, at der har udviklet sig en praksis på hvert område, der også må tillægges vægt.

Man kan således ikke anvende en afgørelse i en arbejdsskadesag som en direkte sammenligning med retten til ydelser på en forsikring af denne type. Sammenligninger med retten til erstatning for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadelovgivningen er således ikke relevant i nærværende sag.

Dog skal det bemærkes, at såfremt det skal lægges til grund, at Arbejdsskadestyrelsen ved deres midlertidige afgørelse i sagen skal lægge vægt på hele forsikredes

aktuelle erhvervsevnetab, sådan som advokat L.-0.H. angiver, er det påfaldende, at Arbejdsskadestyrelsen har samme vurdering af størrelsen af forsikredes erhvervsevnetab, som vi har på baggrund af vurderingen fra vores lægekonsulent. Advokatens fremhævede passus i klagens side 3 om, at vores afgørelse ligefrem skulle være stridende mod god forsikringsskik må på den baggrund betegnes som unødigt hård.

Advokat L.-0.H. fremhæver dommen U2000.645H (Højesteretsdommen af 22. december 1999), som han fortolker således, at Codan ikke frit kan drage andre konklusioner end de indhentede speciallægeerklæringer angiver.

Dette er efter vores opfattelse en meget fri fortolkning af den pågældende Højesteretsdom. Det fremgår af Højesterets præmisser, at Højesteret ud over de foreliggende speciallægeerklæringer lagde vægt på de øvrige oplysninger i sagen. Det var således ikke kun de lægelige erklæringer, der blev tillagt vægt i den pågældende sag. Endvidere angiver Højesteret, at der skal lægges vægt på, at de sociale myndigheder har et meget bredt erfaringsgrundlag, og at der skal foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte en administrativ afgørelse om førtidspension. Der er således på ingen måde givet en tilkendegivelse om, at de administrative myndigheder skal følge en given konklusion fra en undersøgende speciallæge.

Ved en sammenligning med nærværende sag er det da også klart, at personen i U2000.645H var plaget af sin skulderlidelse i langt højere grad end tilfældet er i nærværende sag.

…

En henvisning til U2000.645H kan således ikke give en formodning om, at forsikredes generelle erhvervsevne skulle være nedsat med mindst to tredjedele, snarere tværtimod.

Vi må fastholde, at der ikke er tilstrækkelig lægelig dokumentation for at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele og vi skal fastholde, at forsikrede således alene er berettiget til halve ydelser på forsikringen.

Vi skal dog henlede opmærksomheden på, at forsikrede ifølge seneste lægeattest endnu ikke er afsluttet i sit sagsforløb ved Silkeborg Kommune, og at vi naturligvis følger op på sagen der."

Selskabet har efterfølgende indhentet oplysninger fra S. Kommune og på ny forelagt sagen for dets lægekonsulent. I skrivelse af 21/2 2005 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"Oplysningerne giver os ikke anledning til at ændre på vores vurdering af sagen.

Vores lægekonsulent har hæftet sig ved, at der ud fra et ortopædkirurgisk synspunkt er tale om en beskeden skade i skulderen, da der ikke ved operationen den 23. marts 2004 var behov for rekonstruktion. Vores lægekonsulent finder således ikke lægelig dokumentation for, at forsikrede ikke skulle kunne arbejde omkring halv tid.

Vi finder ikke i sagens akter i øvrigt dokumentation for, at dette skulle være tilfældet. Det fremgår således af notat af 1. december 2004:

...

H. tager p.t. kun panodil som smertestillende efter aftale med egen læge og går til styrketræning 2-3 dage om ugen i styrkecenter.

Vi finder således ingen lægelig dokumentation for, at forsikrede kun skulle kunne arbejde 10 timer om ugen, sådan som hun gør i sin arbejdsprøvning i øjeblikket, og der er ikke belyst øvrige forhold i sagen, der dokumenterer, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele.

Vi skal derfor fastholde, at forsikredes erhvervsevne kan anses for nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele.

Vi skal i øvrigt i det fulde og hele henvise til vores brev af 27. august 2004."

Selskabet har efter modtagelsen af lægeerklæring af 5/7 2005 i skrivelse af 20/9 2005 anført:

"Det meget ordrige journalnotat beskriver en betydelig bedring af forsikredes gener fra skulderen. Hertil kommer, at overlægen ved den objektive undersøgelse af forsikrede, alene har fundet marginalt indskrænket bevægelighed i nakken og ømhed, men ikke tegn på mere udtalte smerter i nakkeregionen. Den objektive undersøgelse tyder således ikke på, at der er tale om sværere gener efter skaden. Vores lægekonsulent vurderer således fortsat, at forsikrede klart burde kunne arbejde mere end en tredjedel tid i et job med de rigtige skånehensyn.

Vi skal i det hele henvise til vores brev af 27. august 2004, idet det dog skal bemærkes, at overlægen fremhæver, at forsikredes forsikringssag bør afsluttes. Vi ser også gerne at denne sag afsluttes, men bemærkningen bidrager efter vores opfattelse ikke til et billede af en generel erhvervsevne, der er nedsat med mindst to tredjedele."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne** Udbetaling Skattekode
pr. 24. januar 2002

Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. april 2033 (60 år)
- udbetaler Forenede Gruppeliv et engangsbeløb sum 100.000,00 kr. 5

Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. april 2040 (67 år)
- udbetaler Codan Gruppe efter 3 måneder en månedlig rente, dog længst til 1. april 2040. årlig 70.200,00 kr. 1

- giver Codan Pension og Codan Gruppe fuld præmiefritagelse, efter 3 måneder dog aldrig udover det aftalte præmieophør.

…

Hvis du mister mellem 1/2 og 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. april 2040 (67 år)
- udbetaler Codan Gruppe den halve dækning efter 3 måneder

- giver Codan Pension og Codan Gruppe halv præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør

…"

Nævnet udtaler:

Arbejdsskadestyrelsen har i sin midlertidige afgørelse af 24/5 2004 vurderet klagerens erhvervsevnetab til 50 %.

Herefter, og da nævnet finder, at der ikke foreligger oplysninger, der giver nævnet grundlag for med virkning for den efterfølgende periode at nå til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand