754/06

Den 28. august 2006 blev i sag nr. 65.754:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring i SEB Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at bevilge helbredsbetingede ydelser fra 10/4 2001, subsidiært fra 1/10 2002.

Selskabet har protesteret over, at klageren ikke har villet afgive samtykke til, at selskabet kunne indhente helbredsoplysninger, hvorfor sagen anses for afgjort på et utilfredsstillende grundlag. Selskabet har endvidere gjort gældende, at klageren ikke opfylder de økonomiske betingelser for at opnå dækning.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1947, og at han har drevet eget arkitekt- og konsulentfirma. Klagerens personforsikring giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Forsikringen giver ret til halve ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

Det fremgår videre af sagen, at klageren siden 2000 har lidt af en ledsygdom. I anmeldelse af tab af erhvervsevne dateret 26/5 2001 har klageren oplyst, at hans første fraværsdag var 12/11 2000, og at han fra 10/4 2001 havde genoptaget arbejdet delvist, svarende til fire timer om ugen. Selskabet har bevilget ydelser i perioden 12/2 2001 til 10/4 2001.

2. 65.754

Klageren blev den 23/9 2002 af F. Kommune bevilget fleksjob i egen virksomhed med 1/2 løntilskud. Om skånehensyn er angivet: "Tunge løft. Har brug for mange pauser."

Af erklæring dateret 11/12 2002 fra speciallæge i reumatologi og intern medicin F.M.E. fremgår:

"Siden december 2000 har undersøgte haft en ledsygdom, som i væsentlig grad har været arbejdshindrende for undersøgtes sædvanlige arbejde som arkitekt. Ved objektiv undersøgelse har jeg fundet symmetriske ledhævelser og sideløshed af knæled.

I Reumatologisk Ambulatorium har diagnosen været reaktiv gigt, men det er aldrig lykkedes at påvise nogen sikker udløsende årsag (infektionssygdom).

Jeg har søgt i medicinske databaser (Pub Med) på sammenhæng mellem slangebid, hugormegift og ledsygdom, men har intet fundet.

Det ret konstante forløb, symmetrisk artrit, morgenstivhed og sygdom, som først og fremmest angriber håndled, grundled og mellemled på hænderne, tyder i høj grad på kronisk leddegigt. De internationale kriterier (RCA - kriterierne) for denne sygdom er opfyldt.

Der har været nogen effekt af den medicinske behandling (først og fremmest Methotrexat), men der er stadig en del hævede led, og jeg vil foreslå kontaktlægen at fortsætte Methotrexat i stigende doser og eventuelt supplere med et andet såkaldt DMARD-præparat.

Jeg har endvidere anbefalet undersøgte at indgå i vedligeholdelsestræning, f.eks. træning i varmt bassin et par gange ugentlig i kommunens eller gigtforeningens regi.

Selvom der er tegn til en kronisk sygdom, kan jeg ikke sige, at nuværende funktionsnedsættelse er varig, idet den medicinske behandling måske kan optimeres. Det skal dog skal fremhæves, at en del af undersøgtes erhvervsevnenedsættelse kan skyldes bivirkninger af medicinen (træthed og koncentrationsbesvær), og dette problem kan frygtes at blive større ved stigende Methotrexatdoser (op til 25 mg kan forsøges).

Generel prognose: Ca. 40 % af patienter med ledegigt har forladt arbejdsmarkedet efter 5 år, de fleste på grund af ledegigt, en fjerdedel af disse af andre årsager.

Ud fra undersøgtes selvrapporterede funktionsniveau, kan jeg som et skøn udtale, at erhvervsevnen for øjeblikket er nedsat med mindst halvdelen, men med mindre end 2/3.

DIAGNOSER:
Latin: Arthritis rheumatoides seronegativa
Dansk: Kronisk ledegigt."

Af journalnotat dateret 26/3 2003 fremgår:

"D., 26.03.03 REUMATOLOGISK AMBULATORIUM:
Siden sidste vurdering har pt. ikke været til laboratoriekontrol, idet pt. har været ramt af flere sygdomme. Pt. var indlagt december måned F. Sygehus, medicinsk afd., idet pt. udviklede cognitive forstyrrelser og facialisparese, dette er siden svundet. Man påviste mindre cerebralt infarkt, og pt. har siden været i behandling med hjerte-magnyl 75 mg dagligt samt blodtryksdæmpende og kolesterolsænkende medicin.
Pt. har også haft højresidigt nyrestenstilfælde, som blev verificeret ved ultralyds-skanning.

Har endvidere haft hævelse i højre flanke, det viste sig at dreje sig om et hæmatom.
Ledmæssigt befinder pt. sig vel på Methotrexat 10 mg dagligt, kan ind imellem få kortvarige episoder af få minutters varighed, hvor der pludselig kommer kraftige smerter, specielt i fingerled. Smerterne kommer uprovokeret uafhængigt af, hvad han foretager sig."

Af udtalelse dateret 28/11 2005 fra det revisionsfirma, som har revideret regnskabet for klagerens virksomhed fremgår:

"Vi skal samtidig oplyse at antallet af faktureringer for de enkelte år udgør:

2000 - 212
2001 - 111
2002 - 122
2003 - 101
2004 - 89"

Af resultatopgørelser for virksomheden fremgår:

4. 65.754

"

År	Nettoomsætning	Driftsresultat før afskrivning
2000	700.741 kr.	514.906 kr.
2001	643.039 kr.	492.019 kr.
2002	687.030 kr.	490.135 kr.
2003	530.950 kr.	378.038 kr.
2004	464.047 kr.	322.007 kr.

"

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende at selskabet skal bevilge helbredsbetingede ydelser fra 10/4 2001, subsidiært fra 1/10 2002. Advokaten har i skrivelse af 28/12 2004 til nævnet anført:

"Codan Forsikring har efter bevilling af fleksjob afvist at foretage sagsbehandling, hvis selskabet ikke kunne få udstedt en generelfuldmagt til indhentelse af ikke på forhånd nærmere specificerede oplysninger. Fuldmagten der ønskes indhentet berettiger blandt andet Codan Forsikring til at videregive indhentede oplysninger til andre, ligesom fuldmagten i praksis vil medføre, at selskabet vil modtage oplysninger uden relevans for den aktuelle sagsbehandling, og i strid med de principper som er kommet til udtryk i vedlagt kendelse afsagt af Vestre Landsret den 25. januar 2001.

C.J. har meddelt, at han loyalt vil give Codan Forsikring de oplysninger som selskabet måtte ønske. Selskabet er siden 2003 anmodet om, at meddele hvilke konkrete oplysninger selskabet har brug for til sin sagsbehandling. Disse henvendelser er reelt aldrig besvaret af selskabet, der blot har nægtet, at foretage sagsbehandling med den begrundelse at fuldmagten ikke er underskrevet. Selskabet kunne i det mindste have meddelt, hvilke oplysninger selskabet ønsket fremsendt for derefter at vurdere, hvorvidt der var grundlag for at udtrykke en sådan mistillid til min klients oplysninger, at en fortsat sagsbehandling måtte gøres betinget af udstedelse af en generalfuldmagt.

For Ankenævnet for Forsikring nedlægges påstand om,

at betingelserne for udbetaling af helbredsbetingede forsikringsydelser i henhold til selskabets policenr. 880 ... har været opfyldt siden den 10. april 2001, alternativt den 1. oktober 2002, hvorfor selskabet har været forpligtet til at udbetale helbredsbetingede forsikringsydelser til C.J.

at selskabet har været forpligtet til, at meddele C.J. hvilke oplysninger selskabet mangler til brug for sin sagsbehandling, og at selskabet har været uberettiget til at stille sin sagsbehandling i bero, ved at undlade, at meddele, hvilke oplysninger selskabet finder relevante for sin sagsbehandling, og i øvrigt stiller krav om underskrivelse af en fuldmagt der ikke konkret specificerer hvilke oplysninger selskabet ønsker indhentet og vil udveksle med andre."

Advokaten har i skrivelse af 2/5 2005 til nævnet yderligere anført:

"Der er ikke tale om, at selskabet ikke må modtage de informationer, som selskabet måtte ønske. Min klient er indstillet på - på ethvert punkt - at medvirke til de lægelige undersøgelser, som selskabet måtte ønske, ligesom min klient er indstillet på - på ethvert punkt - at fremsende de oplysninger, som selskabet måtte ønske til brug for sin sagsbehandling.

Der er ikke foretaget tilbageholdelse af nogen form for oplysninger, ligesom min klient ikke har afvist at give selskabet alle oplysninger, som det måtte ønske sig.

For så vidt angår erhvervsevnetabets størrelse har selskabet til støtte for sit synspunkt nu efter flere år begrundet sit standpunkt med, at det ikke kan 'acceptere at en bevilling af ydelser alene baserer sig på angivelserne i en enkelt speciallægeerklæring'."

Advokaten har i skrivelse af 20/7 2005 endvidere anført:

"Der kan ikke stilles krav om udstedelse af en generelfuldmagt. Selskabets holdning er reelt udtryk for, at jeg og andre bestallingshavende advokater forudsætligt vil tilbageholde oplysninger af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden. Dette er klart uacceptabelt.

Ifølge FAL § 22 skal en forsikringstager give selskabet alle ham tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelse af forsikringsbegivenheden. Det er netop dette min klient gentagne gange har tilbudt. Forsikringsselskabet har undladt at oplyse, hvilke supplerende oplysninger selskabet ønsker.

Der kan hverken i FAL § 22 eller FAL § 21 indfortolkes et krav om, at et forsikringsselskab skal have ubegrænset adgang til at indhente ikke på forhånd definerede oplysninger."

Endvidere har advokaten i skrivelse af 10/1 2006 til det indklagede selskab anført:

"Derudover vedlægges revisorattesteret oplysning omkring antallet af udfaktureringer. Det fremgår heraf, at antallet af faktureringer er faldet fra 212 i skadesåret til 89 i 2004. Faldet dokumenterer et klart frafald af arbejdsopgaver, der direkte kan henføres til min klients nedsatte arbejdsfunktion."

Endvidere har advokaten i skrivelse af 24/4 2006 til nævnet supplerende anført:

"**Formalitet:**

SEB indtager det principielle standpunkt, at et forsikringsselskab ikke kan stole på informationer eller oplysninger afgivet af en advokat. Dette er naturligvis ikke korrekt. De oplysninger, der afgives af en advokat sker naturligvis med respekt af det ansvar, der er forbundet hermed, ligesom afgivelse af urigtige oplysninger kan sanktioneres på en lang række måder.

Drages der parallel til retssager er det sædvanligt, at en part opfordres til at fremlægge konkrete bilag. Sådanne provokationer opfyldes loyalt ved fremlæggelse af de bilag, der ønskes, alternativt afgives der meddelelse om, hvilke bilag der ikke vil blive fremlagt. I sådanne situationer er der ingen, der rejser tvivl om, hvorvidt en parts oplysninger er loyale og korrekte.

Selskabets standpunkt svarer til den situation, at en modparts advokat i verserende retssager vil skulle have en generel ubegrænset fuldmagt til at indhente oplysninger udenom partens advokat.

Dette er naturligvis ikke acceptabelt.

Øvrigt:

Der er ikke grundlag for at tilsidesætte påstanden om, at betingelserne for udbetaling af helbredsbetingede forsikringsydelser har været opfyldt siden den 10. april 2001.

Der er heller ikke grundlag for at foretage en tilsidesættelse af den vurdering, der er foretaget af de sociale myndigheder vedrørende min klients erhvervsevne og den tid, han har mulighed for at arbejde effektivt. Der er ikke grundlag for at antage, at kommunens sagsbehandling er behæftet med fejl.

Højesteret har i U1993.660.HD udtalt, at tilkendelse af mellemste førtidspension skaber en formodning for, at der er krav på udbetaling af forsikringsydelse i en forsikring som den foreliggende. Selvom reglerne om førtidspension er ændret, er der ikke grundlag for at antage, at de synspunkter, der ligger bag ved Højesterets forannævnte dom ikke også vil skulle finde anvendelse i situationer, hvor de sociale myndigheder har vurderet en erhvervsevnenedsættelse efter reglerne om flexjob.

Karakteren af C.J.'s sygdom underbygger yderligere, at hans erhvervsevne er reduceret som påstået.

Om indtægtsforholdene henvises til det i mine tidligere skrivelser anførte, hvortil kommer, at der ikke som anført af SEB Pension bør foretages en isoleret og kortsigtet indtægtsmæssig vurdering. Afgørende er hvilken arbejdsindsats, der timemæssigt kan ydes, som kan danne baggrund for udfaktureringen. Der er endvidere forskel på karakteren af arkitektopgaver."

Klagerens advokat har i skrivelse af 17/5 2006 til nævnet afsluttende anført:

"Som anført i de tidligere indlæg har min klients helbredsmæssige situation udviklet sig løbende. Påvirkningen af resultatet i arkitektvirksomheden er sket successivt, hvilket blandt andet dokumenteres gennem det betydelige fald i udfaktureringer.

I resultatopgørelsen er under punktet ekstraordinære indtægter medtaget flexydelse/tilskud.

Foretages en sammenligning af driftsresultaterne, når der tages hensyn til de ekstraordinære indtægter vedrørende flexjob, kan det ses, at driftsresultatet er væsentligt påvirket af min klients sygdom. I den forbindelse skal supplerende bemærkes, at resultatopgørelserne ikke er påvirket af den naturlige indtjeningsfremgang, der har været i arkitektvirksomhederne i perioden fra 2000 til 2005."

I henhold til fremlagte resultatopgørelse har nettoomsætningen i virksomheden været:

Årstal	**Nettoomsætning**
2000	700.741 kr.
2001	643.039 kr.
2002	687.030 kr.
2003	530.950 kr.
2004	464.047 kr.
2005	472.432 kr.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 30/3 2005 til nævnet anført:

"Vi forstår ikke baggrunden for klagerens betænkelighed ved at afgive samtykke. Vi er et livsforsikringsselskab, der er underlagt lovgivningsmæssig tavshedspligt.

For så vidt angår angivelsen af, at vi vil kunne indhente oplysninger, der ikke har betydning for sagen, skal vi anmode advokat A.L.-A. om at angive, hvilke konkrete oplysninger, der kan indhentes med ovenstående samtykke, der ikke har relevans for sagen.

Udgangspunktet i forsikringsaftalelovens § 22 er jo ikke, at selskabet kun må indhente de oplysninger, der de facto har betydning for sagen, men at selskabet er berettiget til at kræve alle oplysninger, der kan have betydning for sagen.

Efter vores opfattelse giver det nævnte samtykke ikke adgang til at indhente oplysninger, der ikke kan have betydning for sagen.

Vi skal således gøre gældende, at vi med henvisning til forsikringsbetingelserne og til forsikringsaftalelovens § 22 har været berettigede til at afvise udbetaling af forsikringsydelse og fritagelse for betaling af præmie.

Den Vestre Landsrets kendelse, som advokat A.L.-A. henviser til (må formodes at være kendelse af 18. juni 2001 i sag nr. 301.43059), har efter vores opfattelse ikke betydning for nærværende situation. Dels var det i den konkrete sag tale om en arbejdsskade, hvor andre lidelser end den konkrete principielt er irrelevante. Dels lagde landsretten til grund, at oplysningerne kunne fremskaffes på anden måde.

I nærværende sag vil enhver oplysning om forsikredes personlige forhold, der kan have indflydelse på forsikredes erhvervsevne kunne have relevans for sagen. Hertil kommer, at det kan have betydning for retten til forsikringsydelse, at der er afgivet korrekte oplysninger på tegningstidspunktet, således som forsikringsaftaleloven forudsætter.

I tilfælde af, at der måtte foreligge oplysninger, der taler til ugunst for en klient vil advokaten have en naturlig interessekonflikt. Vi ønsker sikkerhed for, at en sådan eventuel interessekonflikt ikke kommer til at påvirke sagsoplysningen; en sikkerhed vi kun kan have, hvis vi selv forestår sagsoplysningen."

Endelig har selskabet i skrivelse af 27/1 2006 til nævnet anført:

"Uanset om klagerens advokat efterfølgende måtte kunne afgive en erklæring om ikke at have foretaget frasortering af information, før han afsendte Bilag ..., vil det stride mod basale retssikkerhedsmæssige principper, hvis selskabet pålægges blindt at skulle stole på kvaliteten af den dokumentation, der fremlægges af en partsrepræsentant.

Det må være et minimumskrav, at også forsikringsselskabet og ankenævnet har sikkerhed for, at sagen er fuldt oplyst. Den sikkerhed er ikke til stede i denne sag.

Realiteten:

Det er klagerens egen læges opfattelse, Bilag ..., at klageren varigt har mistet over halvdelen, men ikke 2/3 af sin generelle erhvervsevne. Lægen har ikke givet et bud på, fra hvilket tidspunkt erhvervsevnetabet oversteg halvdelen.

Vores speciallægekonsulent kan - på det utilfredsstillende grundlag som sagen foreligger oplyst - ud fra en ren helbredsmæssig synsvinkel tilslutte sig lægens opfattelse.

Speciallægekonsulenten mener endvidere, at starttidspunktet for det rent helbredsmæssige tab på mindst halvdelen kan fastsættes til den dag i december 2002, hvor klageren måtte indlægges på F. Sygehus som følge af den blodprop i hjernen, der blev opdaget ved den pågældende lejlighed og de problemer, som opstod som følge heraf.

...

December 2002 er i øvrigt rimeligt overensstemmende med den konstaterede nedgang i klagerens faktiske indtjening fra 2002 til 2003, se næste side.

Uanset hvordan man vurderer klagerens helbredsmæssige tilstand, afskærer de økonomiske forhold imidlertid klageren fra dækning.

...

Denne indtjening overstiger utvivlsomt halvdelen af, hvad der er normalt, og herudover halvdelen af, hvad klageren de facto indtjente forud for sygemeldingen, idet klageren for året 2000 indtjente kr. 514.906, jf. Bilag ...

For så vidt angår klagerens indtjening for 2000 (tiden forud for sygemeldingen) bemærkes, at denne efter det oplyste er baseret på en ugentlig arbejdstid på 60-65 timer. Til dette er der to ting at bemærke.

For det første skal klagerens indtjeningsmuligheder efter ankenævnets praksis vurderes i forhold til, hvad der er normalt at tjene inden for en normal arbejdsuge på 37 1/2 time eller i hvert fald et betydeligt kortere tidsrum end 60-65 timer. Hermed bliver

nævneren i den brøk, hvormed det økonomiske tab beregnes, betydeligt mindre og den forholdsmæssige indtjeningsnedgang tilsvarende mindre.

For det andet må det anses for sandsynliggjort, at klageren siden 1. januar 2001 reelt har arbejdet betydeligt længere end de hævdede 17 1/2 timer ugentligt, idet han ellers næppe i sin helbredssvækkede tilstand kunne indtjene 60-95 % af sin hidtidige indtjening med en arbejdsindsats på 28 % (17 1/2 ud af 62 1/2 timer).

Klagerens advokat har på forkant forsøgt at imødegå denne argumentation ved at henvise til, at antallet af klagerens faktureringer er mere end halveret i årene efter 2000. Det nærmest siger sig selv, at antallet af faktureringer er uden relevans - det er alene omfanget af det underliggende arbejde og honoreringen herfor, der har betydning. 1 x 10 kr. dækker over samme arbejdsindsats som 10 x 1 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**18. Hvornår dækker forsikringen**

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis forsikrede ved et af forsikringen omfattet skadetilfælde mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af erhvervsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Der er således tale om en generel og ikke individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv af beslægtet karakter - herunder også erhverv, hvortil der må påregnes omskoling.

Codan må ved vurderingen kun forudsætte, at der er sket omskoling til erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at den forsikrede påtager sig.

...

21. Hvad dækker forsikringen

Erstatning for tab af erhvervsevne betales i overensstemmelse med punkt 23 eller 24, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen at forsikringsydelsen. Codan kan gøre det til en betingelse, at forsikrede mindst tilkendes offentlig almindelig eller forhøjet almindelig førtidspension, og at tilkendelsen heraf alene kan begrundes i helbredsmæssige forhold.

- nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen. Codan kan gøre det til en betingelse, at forsikrede mindst tilkende offentlig mellemste førtidspension."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at det er klageren, det påhviler at godtgøre, at han opfylder de økonomiske og helbredsmæssige betingelser for forsikringsdækning.

Allerede henset til oplysningerne om klagerens fleksjob i egen virksomhed samt virksomhedens omsætning finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning som sket.

Nævnet skal herefter ikke afgøre, hvilken betydning det i denne sag vil have for klagerens dokumentationspligt, at han ikke har villet afgive generalfuldmagt til indhentelse af oplysninger som krævet af selskabet.

Efter det således anførte

b e s t e m m e s :

_____

13. 65.754

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand