815/09

Den 14. april 2009 blev i sag nr. 70.902:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx xx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i SEB Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har tilkendt ham ydelser ved tab af erhvervsevne i en tidsbegrænset periode indtil 1/6 2010, hvorefter selskabet på ny vil indhente lægelige informationer. Endvidere er klageren utilfreds med, at selskabet har foretaget pro rata nedsættelse af udbetalingerne.

Selskabet har gjort gældende, at det har krav på at kontrollere, om klageren fortsat opfylder betingelserne for at modtage ydelser ved tab af erhvervsevne, samt at varig tilkendelse af ydelser ikke er hjemlet i forsikringsbetingelserne. Hvad angår størrelsen af ydelserne henviser selskabet til, at det har reduceret forsikringsdækningen i henhold til FAL § 6.

Forsikringen giver ret til halve udbetalinger, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem halvdelen og 2/3 af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.
Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1968, i november 1992 tegnede nærværende forsikring i selskabet. Klageren udfyldte i forbindelse med tegningen helbredserklæring underskrevet og dateret den 21/10 1992. Selskabet noterede herefter nederst på helbredserklæringen:

"**UDFYLDES AF HOVEDKONTORET**
Antaget på normale vilkår d. / - Tilbud på skærpede vilkår d. 18. nov. 1992
Liv: … Klausul
Død Inv. … Lidelse i albuen 098 …"
0 3

I lægeattest ved sygdom/ulykke underskrevet af klagerens praktiserende læge den 29/1 2004 oplyste klageren, at han siden 15/8 2001 havde været sygemeldt på grund af nakkesmerter, og at kommunen ved afgørelse af 31/10 2003 tilkendte ham fleksjob.

Klageren oplyser, at det ikke lykkedes kommunen at finde et egnet fleksjob, og efter sagens indbringelse for nævnet er han ved afgørelse af 27/8 2007 blevet tilkendt førtidspension.

Selskabet har til brug for sagen indhentet diverse lægelige og kommunale akter. Af akterne fremgår, at klageren i 1993 anmeldte en formodet arbejdsskade i venstre knæ til Arbejdsskadestyrelsen. Til brug for afgørelsen om arbejdsskaden blev klageren undersøgt af speciallæge i ortopædisk kirurgi E.P.J., der i erklæring af 12/10 1993 udtalte bl.a.:

"Skadelidte oplyser, at han tidligere har været rask, og at han specielt ikke har haft erkendt skade på eller gener fra knæene.

Ulykkestilfældet den 25/5-1990 fandt sted, da skadelidte arbejdede som svend for malerfirmaet J. og J. … Han havde da arbejdet i 1 eller 2 måneder i firmaet. Han skulle i nærheden af malerfirmaets værksted male striber til parkeringsbåse. Som lineal brugte han en ca. 4 cm tyk trælægte. Ved arbejdstidens begyndelse ville han i halvt hugsiddende stilling med højre hånd række malerrullen frem til malingsspanden, da hans venstre fod på fugtigt underlag skred bagud, således at venstre knæs forside faldt ned mod lægtens kant - han kan ikke rekonstruere, om det var lægtens ende- eller sidekant. Han mener ikke, at knæet blev forvredet. Straks smerte på venstre knæs forside. Han rejste sig og humpede den korte strækning til malerfirmaets lokale og havde siddende hvile i en times tid. Herefter genoptog han arbejdet, som han gennemførte resten af dagen og også i de følgende dage. Han husker det dårligt, men vil ikke udelukke, at han var sygemeldt i perioden 30/5-1/6-1990 inkl. på grund af influenza. Så vidt han husker gennemførte han arbejdet med stigende smerte i venstre knæs forside og søgte herfor praktiserende læge den 7/6-1990. Han oplyser, at han fik at vide, at der måske kunne være tale om en meniskskade. Han fortalte dette til arbejdsgiveren og fortsatte arbejdet den resterende del af dagen.

Om aftenen samme dag (7/6-1990) fik han fyreseddel. Han var således ikke primært sygemeldt på grund af knætraumet. Skadelidte mener, at han siden da i alt 4-5 gange har søgt praktiserende læge.
…
<u>Konklusion:</u>

> Ved ulykkestilfældet den 25/5-1990 fik skadelidte ved fald et ret skarpt slag mod venstre knæs forside. Siden har der holdt sig belastningsafhængige smerter på dette sted. …"

Skaden blev afvist som en arbejdsskade af Arbejdsskadesstyrelsen, hvorefter klageren ankede sagen til Ankestyrelsen. Af Ankestyrelsens afgørelse dateret den 2/1 1994 fremgår bl.a.:

> "Deres helbredsforhold er beskrevet bl.a. i røntgenundersøgelse fra B. Sygehus, den 20. januar 1993 og 15. februar 1993.
>
> Det fremgår af disse undersøgelser, at De havde en minimal forkalkning i venstre knæled. I øvrigt blev der ikke påvist noget abnormt.
>
> Deres helbredsforhold er endvidere beskrevet i speciallægeerklæring af 12. oktober 1993, ved E.P.J.
>
> Det fremgår, at De angiveligt aldrig havde haft knægener før uheldet den 25. maj 1990. Det er oplyst, at De havde diffuse smerter i knæets forside ved trappestigning, samt når De gik ned af en trappe og bar på en byrde. Endvidere havde De smerter når De satte Dem i eller rejste Dem fra hugsiddende stilling. Ved undersøgelsen konstateredes det blandt andet, at knæet fremtrådte normalt uden ansamling, påviselig hævelse af ledkapsel eller ledkanter eller beføling sømhed langs ledkanter. Knæskallen var naturligt placeret med klinisk normal glidningsakse. Det fremgår endvidere, at De aktivt kunne gennemstrække knæene, i liggende stilling var der dog smerteangivelse i knæets forside. E.P.J. konkluderede, at Deres lidelse lignede en unaturlig blødhed af bruskvævet i venstre knæskal. Deres gener var periodiske og fremkaldtes af hugsiddende stilling, samt vægtbelastet trappegang. Uden for Deres arbejde var der ingen sikre gener."

Selskabet forelagde sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, som i responsum af 16/6 2004 anførte:

> "Den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring har haft sagen forelagt og vurderer at såfremt de nu foreliggende helbredsforhold havde været oplyst på tegningstidspunket d. 21-10-1992, ville vi have anbefalet følgende forsikringsvilkår:
>
> | | | | |
> |---|---|---|---|
> | D-tavle: | D0 | I-tavle: | I5 |
>
> Alternativt er der mulighed for følgende antagelsesvilkår
>
> | | | | |
> |---|---|---|---|
> | D-tavle: | D0 | I-tavle: | I3 |
> | | | Klausuler: | B |
> | | | Vedr: | venstre knæ |
>
> Vurderingen er baseret på oplysningen om albuelidelse og traume af venstre knæ i maj 1990 med efterfølgende belastningsafhængige smerter."

Selskabet meddelte på denne baggrund ved skrivelse af 24/6 2004 klageren, at forsikringen ville ophøre, da han ved forsikringens tegning ikke havde oplyst, at han havde haft knægener siden 1990.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har efter indsigelse over for selskabet ved sin advokat ved skrivelse af 12/12 2006 indbragt sagen for nævnet med påstand om udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne.

Selskabet er efter sagens indbringelse for nævnet ved fornyet gennemgang af sagen blevet opmærksom på, at forsikringen ikke skulle have været ophævet, men derimod skulle have været tilbudt med vilkårene D0 og I3 med klausul vedrørende venstre knæled. Selskabet har derfor efter sagens indbringelse vurderet, hvorvidt klageren var berettiget til udbetaling af forsikringsydelser. I skrivelse af 30/3 2007 har selskabet videre oplyst til nævnet, at policen genoprettes med vilkårene D0 og I3 og uden knæklausul.

Selskabet har til brug for sin vurdering på ny forelagt sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, som i risikovurdering af 26/2 2007 har anført:

"**Knæledslidelser**	**D0 I3-Ia, KS: 0%**
Konservativt behandlede menisk og ligamentskader (korsbånd) patellaluksation og andre bløddelsskader	Alternativ D0 I0, B Vedr. Venstre knæ
Tilfælde med længerevarende eller flere episoder, intermitterende tilfælde med påvirket arbejdssituation, blivende objektive fund/instabilitet, løshed, bevægeinsskrænkning mv.	Tilsagn: Der kan evt. gives TN efter 3 års symptomfrihed/ stabilitet i tilstanden
Med ledbelastende erhverv.	
Observationstid mere end 1 år."	

Ved skrivelse af 24/7 2007 har selskabet vurderet, at klagerens erhvervsevne siden den 15/8 2001 har været nedsat med mindst 2/3 set i forhold til hans hidtidige erhverv. Selskabet har derfor bevilget klageren midlertidige forsikringsydelser fra karensperiodens udløb den 15/11 2001 og foreløbigt, indtil selskabet har vurderet hans generelle erhvervsevne. Selskabet anfører desuden i skrivelsen, at ydelserne vil blive udbetalt snarest muligt med tillæg af renter. I den forbindelse bemærker selskabet, at det i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens 6, stk. 2, alene udbetaler ydelser svarende til, hvad selskabet hæfter for i forhold til den præmie, der er betalt.

Klagerens advokat har på denne baggrund anmodet selskabet om at meddele, hvorfor beløbet ikke er i overensstemmelse med den oprindelige police, hvoraf det fremgår, at udbetalingen udgør 79.385,87 kr.

Selskabet har i svarskrivelse af 21/5 2008 til nævnet anført:

> "Hermed skal jeg på selskabets vegne vende tilbage til denne sag, der dels omhandler, hvorvidt selskabet har været berettiget til at reducere forsikringsdækningen i henhold til FAL § 6, dels om selskabet på grundlag af vurdering af klagerens generelle erhvervsevne er berettiget til at standse forsikringsudbetalingen med virkning fra 1. juni 2008.
>
> Klagerens advokat har den 9. november 2007, og nu igen den 5. maj 2008, spurgt om, hvorfor tae-ydelsen udbetales med et lavere beløb, end det der anføres i den oprindelige police. Dette kan undre, da klagerens advokat er bekendt med selskabets fortielsesindsigelse, der støttes på Helbred & Forsikrings responsum fra 16. juni 2004, der vedlægges som Bilag A.
>
> Selskabet afviste oprindeligt ved modtagelsen af Bilag A helt at yde dækning ved tab af erhvervsevne, da selskabets tegningspolitik var - og fortsat er - afvisning, såfremt bedømmelsen er I4 eller højere. Selskabet ville imidlertid normalt have tilbudt den alternative dækningsbedømmelse - I3 med knæklausul - hvilket indebærer den i klagerens advokats brev af 9. november 2007 omtalte proratanedsættelse af ydelsen fra kr. 79.385,87 til kr. 27.934,40. Da klageren siden forsikringstegningen i 1992 har været overvejende knærask i mange år, har selskabet med sit brev til nævnet af 30. marts 2007 frafaldet knæklausulen. Selskabet har endvidere fjernet den albueklausul, som oprindelig blev indsat i policen som følge af klagerens oplysninger om albueproblemer i 1992-helbredserklæringen. Der har som følge af klagerens efter tegningen tilstødende helbredsproblemer ikke været grundlag for en revision af bedømmelsen I3.
>
> Det er min vurdering, at det er uagtsomt, at klageren har undladt at informere om sine knæproblemer i forbindelse med besvarelsen af spørgsmål 1, 2, 3, 5a og 8a i helbredserklæringen, der er fremlagt af klagerens advokat. Såfremt selskabet havde modtaget informationer om knæproblemerne, ville forsikringen ikke være antaget på lempeligere vilkår end de, der kan ydes på grundlag af Bilag A - og kun med efterfølgende annullation af knæklausulen.
>
> For så vidt angår spørgsmålet om, hvorvidt klagerens erhvervsevnetab overstiger 50 %, har selskabet som anført i brevet til nævnet af 24. juli 2007, accepteret at dække med udgangspunkt i klagerens hidtidige erhverv - det fysisk belastende malererhverv - ind til vi efter indhentning af yderligere helbredsmæssige informationer kunne foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab.
>
> Efter sagens indbringelse for nævnet i december 2006, har selskabet modtaget kommunale akter i forbindelse med fleksjob og førtidspensionssagen samt senest den efter aftale mellem parterne indhentede neurologiske speciallægeerklæring af 25. marts 2008, der vedlægges som Bilag B.
>
> Klagerens erhvervsevnetab baseres i det væsentlige på følger efter et uheld i 1996, hvor klageren blev udsat for et traume mod nakkeregionen (formentlig whiplash-forstuvning), der efterfølgende har vanskeliggjort klagerens arbejde som maler. Malerfaget må anses som et særdeles belastende erhverv i relation til netop nakkeskader. En væsentlig årsag til, at det ikke har været muligt at fastholde klageren på arbejdsmarkedet, herunder i fleksjob, er at

klageren alene til stadighed har søgt og haft arbejde inden for malerfaget - uanset om man har tilstræbt skånsomme funktioner inden for faget.

Når en omskoling til andre mere skånsomme erhverv - selv med ubetydelige krav til omstillingsevne og - ikke har kunne ske, skyldes det mere klagerens begrænsede sociale og intellektuelle ressourcer end de helbredsmæssige problemer. Dette indtryk bestyrkes ved en samlet gennemlæsning af såvel lægeakter som den kommunale ressourceprofil.

Den kommunale afgørelse om tilkendelse af førtidspension forekommer således også i det væsentlige baseret på sociale - frem for helbredsmæssige overvejelser. Blandt andet har det lange forløb uden jobmuligheder samt hensyntagen til klagerens og dennes ægtefælles anstrengte økonomi haft afgørende betydning. Det fremgår af det følgende citat fra ressourceprofilens side 11, at de involverede læger heller ikke har ment, at de fysiske følger fra nakkeproblemet i sig selv har kunne begrunde erhvervsevne- tabet, og at lægerne i stedet opstillede en - ikke bekræftet - hypotese om en psykisk/depressiv overbygning:

Det er lægekonsulentvurdering på baggrund heraf i sept. 2003.
Hvor det vurderes at de beskrevne fysiske helbredsforhold ikke alene kan forklare det meget reducerede funktionsniveau, og at andre forhold også må have betydning herfor. Der beskrives en række symptomer, som muligvis kunne relatere sig til en angsttilstand. Har haft svært ved at omstille sig, og det er spørgsmålet om der er en række psykiske/personlighedsmæssige barrierer i.f.t. etablering af en arbejdsmarkedstilknytning. Psykologisk vurdering anbefales.
Lægekonsulentvurdering fra marts 2007 tilslutter sig ovenstående. Der vurderes at være tale om et meget langt forløb med kronisk smertetilstand og lavt funktionsniveau. Lægekonsulenten tilføjer at en psykologisk udredning vil kunne bidrage til, forståelsen af det lave funktionsniveau....

Kommunen foretog imidlertid ikke nogen psykologisk vurdering, men har resigneret og tildelt klageren førtidspension.

Der er imidlertid intet, der tyder på, at klageren p.t. har en relevant psykisk/depressiv overbygning tilknyttet sin nakkeforstuvning fra 1996. Det fremgår af Bilag B, at depressionen er 'lettet betydeligt, og han får ikke længere psykofarmaka'. Endvidere er klageren ifølge Bilag B kommet ud af et oplyst lettere alkoholproblem, der også kan have været medvirkende til den reducerede funktionsevne.

Når speciallægen i sin konklusion i Bilag B anfører, at en psykisk overbygning kan have spillet en rolle for konsekvenserne, må det derfor antages at have været på et tidligere tidspunkt i forløbet - herunder som en del af grundlaget for den offentlige pensionstilkendelse. Herudover udtrykker speciallægen primært overraskelse over, at så lidt har kunne slå klageren ud af arbejdsmarkedet:

Ved den aktuelle undersøgelse konstateres ganske let sensorisk påvirkning af 6. højre cervikalrod i overensstemmelse med tidligere fund og med antagelse af en mulig overstrækning af den pågældende rod i forbindelse med uheldet. De objektive fund er påfaldende (min understregning) *beskedne i forhold til de udtalte klager og den angivne funktionsnedsættelse. Sekundære muskelsmerter drejer det sig næppe om jævnfør den aktuelle undersøgelse, hvor muskulaturen i nakke-skulderåget findes blød og øm.*

Det er således selskabets vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %, og at han derfor ikke er berettiget til hverken halve eller hele ydelser. Den midlertidige dækning ophører med udgangen af indeværende måned."

Klagerens advokat har herefter fremsendt statusattest fra Smertecenteret og egen læge, samt efterfølgende resultat af MR-scanning samt lægebrev fra Smertecenteret. Foranlediget af sidstnævnte har selskabet i skrivelse af 4/9 2008 til nævnet anført:

"Vores speciallægekonsulent har vurderet de nye oplysninger og noteret følgende:

Nye oplysninger i sagen:
Ved kontrol maj 2008 havde patienten haft angivelig voldsom opblussen af smerter, og man fandt anledning til MR-scanning af hjernen (cerebrum) og halshvirvelsøjlen.

I nakken er der ikke tegn på discusprolaps, men overraskende har man fundet multiple hvid substanslæsioner og konkluderer fra hjernescanningen, at demyeliserende patologi ikke kan udelukkes.

Det er en ny situation, at der er fundet forandringer som tyder på betydende neurologisk sygdom - og symptomerne er progredieret. Samlet ny vurdering må konkluderes at være alvorligere end hidtil - og formentlig mindre end 1/3 resterhvervsevne generelt - uden tegn på at dette vil ændres fremover.

Der er således en tydeligt forværret tilstand sammenlignet med vores tidligere vurdering, som havde basis i normale scanninger 2001, samt reumatologisk, neurokirurgisk, neurologisk samt neurologisk udtalelse sidst 25. marts 2008.

Det fremgår således ret klart, at der siden foråret 2008 er sket en meget alvorlig forværrelse af klagerens tilstand, der dokumenterer, at der nu skal ydes dækning.

Ud fra en skønsmæssig vurdering af tidspunktet for forværrrelsens opståen bevilliger SEB Pension derfor fulde ydelser fra 1. maj 2008 og foreløbig til 1. juni 2010, hvor selskabet på ny vil indhente lægelige informationer. Datoen 1. maj 2008 er valgt ud fra informationen om, at det var i maj, at klageren oplevede en voldsom opblussen af smerter."

Selskabet skrivelse har givet klagerens advokat anledning til i skrivelse af 28/11 2008 at anføre:

"Ved SEBs breve af 24. juli 2007 og 4. september 2008, er klager G.C. tillagt midlertidig dækning fra 15. november 2001 og foreløbigt frem til 1. juni 2010.

Sagen drejer sig derfor nu alene om, hvorvidt SEB er berettiget til fortsat at yde midlertidig dækning, idet der ikke er udsigt til at min klients helbredsforhold ændrer sig, og idet der heller ikke vil ske nogen ændring i min klients erhvervsmæssige situation i og med at han er tilkendt pension.

Derudover drejer sagen sig om, hvorvidt SEB er berettiget til at foretage pro rata nedsættelse af udbetalingerne som følge af knælidelse, som min klient angiveligt led af på tegningstidspunktet.

Det bemærkes, at SEB Pension ikke på noget tidspunkt har fremlagt dokumentation for, på hvilken måde pro rata nedsættelsen er foretaget, herunder dokumentation for den præmie SEB ville have opkrævet, såfremt det lægges til grund, at forsikringsdækningen alene ville være blevet tegnet til en forhøjet præmie.

SEB opfordres derfor til at fremlægge dokumentation for pro rata beregningen.

Derudover bestrides det, at min klients knæproblemer på tegningstidspunktet ville have medført forhøjet præmie.

Det fremgår af de lægelige akter, at min klient den 25. maj 1990 havde et traume af venstre knæ, hvor han slog venstre knæ mod kanten af en trælægte. Han havde smerter i knæet, men genoptog straks arbejdet. Få dage efter var han sygemeldt på grund af influenza, men søgte læge for knæsmerter 7. juni 1990. Der fandtes normale forhold, men derefter var der ikke væsentlige smerter fra knæet før det nye traume i december 1992, det vil sige efter forsikringstegningen. Min klient havde derfor ikke anledning til at oplyse nærmere herom ved tegningen, ligesom det må antages, at forsikringstegningen ville være sket på sædvanlige vilkår, såfremt min klient på tegningstidspunktet havde oplyst, at han havde haft et enkelt forløb med smerter fra knæet, men derefter ingen problemer. Først efter den nye skade i december 1992 blev der foretaget røntgenundersøgelse af venstre knæ i januar 1993 og det er således min opfattelse, at knægenerne væsentligst er opstået efter forsikringens tegning.

På baggrund heraf er det min opfattelse, at der ikke bør ske en pro rata nedsættelse af forsikringsydelsen.

Jeg afventer ankenævnets stillingtagen i sagen."

Selskabet har vedrørende advokatens krav om varig tilkendelse af udbetalingerne i skrivelse af 18/9 2008 til nævnet anført:

"Selskabet har til stadighed (i praksis med jævne mellemrum) krav på at kontrollere, om skadelidte fortsat opfylder betingelserne for at modtage ydelser ved tab af erhvervsevne. 'Varig' tilkendelse af ydelser er da heller ikke hjemlet i forsikringsbetingelserne."

Selskabet har videre i skrivelse af 29/12 2008 om pro rata nedsættelsen anført:

"Det fastholdes, at det i 1992 havde været berettiget at indsætte knæklausulen. Som det fremgår af mit brev af 21. maj 2008 var det kombinationen af albue- og knæproblemerne, der i en samlet helbredsbedømmelse giver HEFO-antagelsen I5 - alternativt (og bedre for klageren) I3 med knæklausul - således at forsikringen ikke kunne antages alene med anvendelse af en albueklausul. Der henvises i øvrigt til Bilag A.

Med en antagelse på I3 skal invaliditetsdækningerne betales med normalpræmien med et tillæg på 200 %, dvs 3 **x** normalpræmien. Dette anser jeg det ikke for nødvendigt at dokumentere.

Rent praktisk er omlægningen til I3 IT-mæssigt sket pr. 1. januar 2003, hvor TAE-ydelsen på den oprindelige aftale …54 udgjorde kr. 84.063,16*, jf. Bilag C. Med I3 og dermed 1/3 pro rata - udgør dækningen umiddelbart kr. 28.021,05, men den nye aftale …94 er alligevel udstedt med en TAE på kr. 27.934,40, jf. Bilag D. Den ubetydelige difference på kr. 66,65 skyl-

des den indvirkning, som afrunding og ændringen af prisen for præmiefritagelsen på de øvrige forsikringselementer medfører.

* Den i brevet af 21. maj og klagerens advokats brev af 9. november 2007 oplyste dækning på kr. 79.385,87, var den, der var gældende pr. 1. januar 2001."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Almindelige betingelser vedrørende dækning for tab af erhvervsevne**
§ 16. Generelle regler
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis forsikrede ved et af forsikringen omfattet skadestilfælde 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.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.
…
§ 19. Udbetaling af erstatning
Erstatning for tab af erhvervsevne betales, 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 af forsikringsydelsen,

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

…
Genvindes erhvervsevnen standser udbetalingerne."

Nævnet udtaler:

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 19 standser udbetalingerne, hvis erhvervsevnen genvindes. Allerede som følge heraf kan nævnet ikke kritisere, at selskabet på ny har villet indhente lægelige informationer.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren godt 2 år før tegningen af forsikringen søgte læge efter en knæskade pådraget nogle dage tidligere. Knæskaden, der senere blev anmeldt som en arbejdsskade, og det efterfølgende forløb er nærmere be-

skrevet i speciallægeerklæringen af 12/10 1993 og i Ankestyrelsens afgørelse af 2/1 1994. Nævnet kan på dette grundlag og efter det i øvrigt oplyste ikke kritisere, at selskabet har foretaget pro rata nedsættelse af udbetalingerne som sket.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand