824/09

Den 6. juli 2009 blev i sag nr. 75.207:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension

Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en livsforsikring i SEB Pension, klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente efter den 1/7 2008.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/7 2008 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling invaliderente, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1964 og uddannet automekaniker, blev sygemeldt den 19/1 2005 efter en knallertulykke, hvor han pådrog sig flere brud på højre fod.

Selskabet bevilligede klageren præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra 19/4 2005. Sagen blev løbende genoptaget og ydelserne forlænget, idet selskabet vurderede klagerens erhvervsevne inden for hidtidigt erhverv.

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget den 8/12 2006 af overlæge J. Y. hedder det bl.a.:

> "Konklusion
> Det drejer sig om en nu 42-årig mand, som ved et knallertuheld i januar 2005 fik et voldsomt traume af højre fod med læsion af bløddele samt brud på fire mellemfodsknogler. Efterforløbet har været kompliceret. Det har taget lang tid for bløddelene at hele op, og det har taget lang tid for bruddene at hele op. Skaden har efterladt ophævet funktion af de små muskler på foden, ligesom der er kommet nedsat følesans. Dette bevirker, at hele fodens funktion er blevet meget dårlig, således at der konstant er smerter i foden og en dårlig bevægelighed, som bevirker, at han ikke kan foretage en normal gangafvikling. Desuden er der kommet en beskadigelse af kar og nerver, som giver en dårlig blodcirkulation og deraffølgende tendens til hævelse af foden samt nervebetingede smerter i foden.
> Der er snart gået 2 år efter skaden. Der er næppe udsigt til, at der vil ske en forbedring af disse symptomer.
> Jeg synes dog, at han skal forsøge at få bedre fodtøj. Jeg anbefaler, at han får såkaldte MBT-sko med en gængesål, som kan aflaste forfoden, og de skal yderligere udstyres med bløde indlæg med en forfodspilotte.
> Undersøgtes smertebeskrivelser og hans erfaringer i jobtræningen er pessimistiske. Som han har det i øjeblikket er der ingen tvivl om, at han vil have svært ved at klare ret mange arbejdsfunktioner. Man må forvente, at hans arbejdsevner fremover vil være væsentligt reduceret. Det er dog min vurdering, at det vil være væsentligt at holde ham på arbejdsmarkedet med udtalte skånehensyn. Det er dog klart, at dette kan være problematisk med de smerter han beskriver blot ved almindelig siddefunktion.
> Måske burde man overveje at reducere den smertebehandling han får, da den også på mange måder virker sløvende på ham, og med de kroniske smerter næppe har den store effekt. Anbefaler, at han kontakter egen læge med henblik på dette."

Klageren deltog i to arbejdsprøvningsforløb, henholdsvis i perioden 28/8 til 27/11 2006 og i perioden 5/2 til 5/3 2007. Af kommunens efterfølgende indstilling til afslag på førtidspension udfærdiget den 10/9 2007 fremgår det bl.a.:

> "jf. Lov om social Pension §17. Sygemeldt i perioden 19.1.05 - primo april 07 efter en knallertulykke, hvor han pådrog sig åbent brud på 2.,3., 4., og 5. mellemfodsknogle i højre fod.
> Pgl. har modtaget kontanthjælp siden april 07. Pgl. overlyser, at han fortsat har problemer med gangfunktionen. Der er nedsat følelse i foden. Er desuden smerteplaget. Som følge af bruddet er der sket beskadigelse af kar og nerver, som giver dårlig blodcirkulation i foden og deraf følgende tendens til hævelse samt nervebetingede smerter i foden.
>
> Fra 28.8.06 - 27.11.06 var pgl. i arbejdsprøve på træværkstedet, M.vej. Pgl. lavede dukkesenge, stole mv. Afvekslende arbejde, med tilbud om stå/sidde stol, som D. dog ikke ønskede at benytte. Efter 5-10 min. arbejde holdt D. pause i 15-20 min. Arbejdsprøven var svær at vurdere på, grundet mange og lange pauser.
>
> Speciallægeerklæring indhentet i dec. 06: Der er ikke udsigt til, at der vil ske en forbedring af symptomerne. Bedre fodtøj anbefales. Arbejdsevnen må fremover forventes at være væsentligt reduceret, dog vil det være væsentligt at holde ham på arbejdsmarkedet med udtalte skånehensyn.

Ny arbejdsprøvning 5.2.07 - 5.3.07 hos AL M. Sygemeldt min. én gang om ugen. Arbejdsprøven findes svær at vurdere, da den reelle afprøvning kun har været 3 uger grundet sygefravær. Udførelse af arbejdet var fint. D. var fuld effektiv med hænderne, når arbejdsopgaverne blev bragt hen til ham af kolleger. For meget siddende arbejde har medført smerter i knæ, hofte og ryg. Benyttede under denne arbejdsprøve ikke stå/sidde stol eller det af speciallægen anbefalede fodtøj.

Egen læge anbefaler i statusattest fra aug. 07 omskoling eller uddannelse.

Arbejde med brug af de foreslåede hjælpemidler, revalideringsbestemmelserne og mulighed for ansættelse i fleksjob er ikke afprøvet. I betragtning af dette vurderes mulighederne for placering på det ordinære arbejdsmarked ikke at være udtømte. Der indstilles derfor til afslag på førtidspension…"

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget den 5/4 2008 af ortopædkirurg B. L. hedder det bl.a.:

"Vurdering
Ved traumet var der betydelig bløddelsskade på huden og også på de små fodmuskler, nerver og kar. En del af musklerne og bindevævet er nu formentlig omdannet til arvæv, og de beskadigede nerver kan have dannet neuromer.
Det højest ejendommelige gangmønster, kan skyldes at han prøver at undgå at træde ned på laterale del af foden, hvor der var brud og hvor den mest udtalte bløddelsbeskadigelse var. Jeg synes ikke at undersøgelses og behandlingsmuligheder er udtømt.

Jeg vil foreslå følgende:
Der foretages radioaktiv blodtryksmåling i huden nedenfor (det er svarende til tæerne) og ovenfor den misfarvede hud på fodryggen. Det kan foretages på radiologisk laboratorium i Å.

Hvis der ikke er acceptable blodtryk, kan en del af smerterne skyldes ischæmi (iltmangel i vævet) og amputation over mellemfodsniveau må overvejes udfra betragtningen om, at det at mangle en fod er bedre end at have en fod, der giver smerter både nat og dag.

Hvis der er acceptabelt blodtryk, bør han henvises til behandling på en smerteklinik. Det skal være en klinik, hvor der er en god smertepsykolog tilknyttet og hvor man evt. vil forsøge blokadebehandling som alternativ til amputation.
Hvis der er lang ventetid kunne man også starte henvisning til smerteklinik og hudblodtryksmåling samtidig.

Hvis behandlingen på smerteklinikken ikke har effekt, bør han henvises til overlægerne på fodafsnittet på Å. Universitetshospital, hvor den største expertise er samlet, med spørgsmål om de har noget alternativ til amputation..
De vil formentlig foretage en CT scanning for at se, om der er forskydninger i knoglerne i fodroden, der kunne give smerter, og en MR-scanning med henblik på om der kan ses større neuromdannelser i bløddelene. Til slut vil de kunne vurdere, om en amputation er den bedste løsning. Risikoen for fantomsmerter efter en amputation er der, men den er blevet væsentlig mindre, efter man har kunnet efterbehandle med smertekatheter i ryggen de første dage efter operationen.

Da smertegenerne har varet i over 3 år, er der ikke sandsynlighed for at de forsvinder af sig selv. Jeg tror tilstanden kan bedres ved ovennævnte. Hvis det ender med amputation, vil han kunne klare mange jobs, men bedst nogle hvor han ikke skal gå hele tiden. Jeg synes smertepsykologen må afgøre, om der samtidig bør køres arbejdsprøvning."

Af en af selskabet rekvireret psykologisk undersøgelse af 1/6 2008 af psykolog B. E. fremgår det bl.a.:

"Undersøgelsen bygger på 3 samtaler med DDL i dennes hjem. Ved den første samtale var moderen til stede, hvilket medførte at hun (af undersøgeren) blev bedt om ikke at deltage i de efterfølgende samtaler, da hun ikke imødekom flere anmodninger om at lade DDL selv svare på spørgsmål og i det hele taget havde meget svært ved ikke at tage aktivt del i samtalen. Dette er i sig selv, i det oplevede omfang, et tegn på en passiv, umoden og af ydre omstændigheder afhængig person (DDL).

Ved starten på den første samtale orienteres DDL dels om hvad det er SEB Pension ønsker belyst, dels om hvordan samtalerne vil foregå, samt at der vil blive anvendt en projektiv test (TAT) til yderligere afklaring af DDLs psykiske og mentale habitus. DDL indvilliger i at deltage og optræder i det hele taget imødekommende og samarbejdsvillig gennem hele forløbet, men også i denne sammenhæng temmelig uselvstændigt, passiv og ukritisk/ikke undersøgende i forhold til processen.

DDL får på undersøgelsestidspunktet fast medicin - Saroten og Remeron - og har desuden Ibuprofen og Dolol til brug pn.
…
I forhold til det praktiske i husholdningen får DDL hjælp af sin mor.

I samtalerne udtrykker DDL frustration over ikke at have (haft) mulighed for at kunne deltage mere aktivt i sønnernes liv og deres fritidsaktiviteter.
…
Testresultat.

Der er anvendt materiale til projektiv testning (TAT). Testresultatet tegner et billede af en mand med jævn til moderat begavelse, hvor generel nedsat stemning, mental træthed og ringe refleksion præger billedet. Endvidere viser testresultatet tegn på a-spontanitet, på et lavt abstraktionsniveau. Den tidligere nævnte umodenhed og passivitet præger også testbilledet.

Den manglende refleksion ses også i forhold til overvejelser om fremtiden, idet der næsten udelukkende udtrykkes overvejelser i et her-og-nu perspektiv. I det hele taget er DDLs tanker mest koncentrerede om den daglige, konkrete, praktiske virkelighed og betydeligt mindre om mulige eksistentielle overvejelser/perspektiver.

Der er ingen tendens til fantasering, dramatisering, manipulative træk eller manglende realitetssans. Der er tilsvarende heller ingen tegn på karakterafvigelse eller anden personlighedsforstyrrelse.

Samtidig viser testen en person, der har affundet sig med sin situation og med begrænsningerne i forhold til almindelig livsudfoldelse (fysiske aktiviteter, arbejde, familieliv, interesseaktiviteter) og i forhold til et tilværelsesperspektiv generelt, ex. at kunne finde/opsøge en ny

partner og have mulighed for at pleje et evt. (par)forhold. DDL fungerer i en meget snæver, velkendt social kontekst, uden reelle muligheder for at ændre dette til det bedre.

Sammenfatning.

Det drejer sig om er 43-årig mand, DDL, der er henvist til en psykologisk undersøgelse til brug ved afklaring af forsikringssag. DDL fremtræder med hensyn til smerter og belastninger efter knallertulykke svarende til beskrivelser i de fremsendte sagsnotater og DDLs egen beskrivelse af smerter, gener m.m. Det vurderes at smerterne er konkrete og konstante med variationer i forhold til dagsform og aktiviteter, og at de er til stede i et omfang der løbende kræver mulighed for hvile og alm. iagttagelse af skånehensyn og i et omfang der betyder, at smerterne og dermed forbundne tiltag bliver det daglige omdrejningspunkt.

Kognitivt fungerer DDL svarende til alder, uddannelsesniveau og personlighed men på et enkelt og jævnt niveau. Der ses ingen ændringer på dette område, der kan relateres til ulykken eller de dermed forbundne begivenheder.

På baggrund af det foreliggende, vurderes der ikke at være umiddelbar mulighed for yderligere behandling eller påvirkning af DDLs situation i forhold til smertebilledet og de deraf følgende begrænsninger i mobilitet og aktivitetsniveau."

Ved skrivelse af 13/6 2008 bragte selskabet præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension til ophør med virkning fra 1/7 2008, idet selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, hvorefter klagerens erhvervsevne – efter selskabets opfattelse – ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren anførte herefter ved skrivelse af 16/6 2008 følgende til selskabet:

"Jeg har den 14.6.2008 modtaget brev om, at jeg ikke længere opfylder betingelserne for at få udbetalt pension fra selskabet, da min erhvervsevne ikke anses nedsat med mindst $66^{2}/_{3}$ % mere.

Dette står jeg helt uforstående overfor, idet der ikke er sket nogen ændringer i min helbredsmæssige situation og jeg ønsker derfor at klage over afgørelsen til det interne Klageråd.

Jeg er af min egen praktiserende læge N.H. blevet henvist til radiologisk laboratorium i Å., hvilket jeg stadig venter på.

Den 11/6 var jeg indkaldt til samtale ved L. Kommune, hvor man ville vente med at foretage sig yderligere, indtil resultatet fra Å. fremkom.

Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke klare noget job hverken siddende el. stående bare $33^{1}/_{3}$ %, og jeg håber man vil se velvillig på min sag igen.

Jeg vedlægger kopi af evaluering af to arbejdsprøver. Jeg har været i to arbejdsprøvninger mere på M.vej senere, men der er ikke lavet nogen evaluering."

Ved skrivelse af 11/9 2008 anførte klagerens mor bl.a. til selskabet:

> "Efter at have været i kontakt med en advokat den 8.d.m. og forelagt denne afslaget fra SEB, lægeerklæring fra B.L. i S., samt diverse papirer i sagen, tillader jeg mig endnu engang at klage til det interne klageråd, over afgørelsen af den 13. juni hvor man hævder, at D.'s evne til at tjene penge ved egen arbejdsindsats, uden hensyntagen til arbejdets karakter ikke er mindst 66 $^{2}/_{3}$ %.
>
> I det næste afsnit skriver man så:
> At sagen har været forelagt jeres lægekonsulent, og at det anses muligt at D. med de rette skånehensyn burde kunne bestride et arbejde med mere end 66 $^{2}/_{3}$ %.
>
> Her synes jeg godt nok man modsiger sig selv i de to afsnit.
> Og jeg kunne da også godt tænke mig at vide, hvem det er, som raskmelder D.
>
> Det er da i hvert fald ikke B.L., som i sin lægeerklæring skriver, at hvis D. får sin højre forfod amputeret, vil kunne klare mange jobs, men bedst nogle, hvor han ikke skal gå hele tiden.
>
> Jeg forstår slet ikke hvorfor man stopper pensionen når D. ikke er færdigbehandlet. Hans situation er uændret i forhold til tidligere, vi har sendt evalueringer af arbejdsprøvninger over til jer, hvor jobkonsulenten fra L. Kommune udtaler, at arbejdsevnen er under 30 %, og der har været udtalte skånehensyn.
> Efterhånden har jeg det nok sådan, at jeg tvivler på det er blevet læst.
>
> Da vi havde indsendt den første klage dateret 16. juni 2008 fik jeg en opringning fra SEB, at klagen, på grund af ferie, først ville blive behandlet sidst i juli måned. D. har så fået en opringning i august måned, hvor man ville høre, om der var nyt ang. den undersøgelse, som han skulle til i Å. Han fortalte så, at undersøgelsen var berammet til den 27.8. og fik at vide, at man så ville vente med at foretage sig yderligere i sagen, før man vidste, hvad der videre skulle ske.
>
> Den 27.8. kørte vi D. til undersøgelse på U.hospitalet i Å. Her undersøgte lægen D. meget grundigt, men var slet ikke enig med B.L. vedr. amputation af højre forfod, ligesom der var flere andre punkter, han heller ikke var enig i.
> Lægen i Å. henviste D. til en MR scanning, men her er der ca. tre måneders ventetid.
> Dette underretter jeg SEB om den 28.8. og i uge 36 fik jeg telefonisk besked på, at vi kunne kontakte Å. for et evt. afbud, men dette er ikke så nemt for os at gøre, da vi skal vide det fem timer før, for at nå det til tiden og for at være sikker på at D. kan få en til at køre for sig.
>
> Jeg fik at vide, at D. ikke kunne få udbetalt penge, før resultatet fra scanningen foreligger.
> Det kan han bare ikke vente på. Jeg synes, vi har været tålmodige nok nu, han har ikke fået udbetalt en krone siden den 23. juni.
> I bliver ved med at trække sagen i langdrag, Er man ikke dårlig, så skal man nok blive det."

Da selskabet undlod at besvare skrivelsen af 11/9 2008 fra klagerens mor, engagerede klageren herefter en advokat, som ved skrivelse af 8/10 2008 rykkede selskabet for anerkendelse af dækningspligt i sagen.

Ved skrivelse af 10/10 2008 fastholdt selskabet afslaget på at forlænge præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension, hvorefter sagen blev indbragt for nævnet.

Klageren har i klageskema dateret 3/12 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> Modtager 14.6.2008 brev fra SEB Pension om, at jeg ikke længere opfylder betingelserne for at få udbetalt pension, samt ret til præmiefritagelse fra 1.7.2008, da min erhvervsevne ikke anses nedsat med mindst 66 $^{2}/_{3}$ % mere.
> Jeg kontakter straks SEB telefonisk, da min situation er uændret i forhold til tidligere, hvilket de giver mig ret i, og siger at jeg blot skal klage til det interne klageråd. Dette gør jeg første gang 16.6.2008. Igen 11.9.2008 uden at få noget svar. Herefter retter jeg henvendelse til en advokat, som skriver til SEB, og dagen efter at de har modtaget dette, får vi svar, hvor de fastholder deres afslag.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> Genoptagelse af pensionsudbetalingen samt præmiefritagelse fra 1.7.2008, da min erhvervsevne ikke engang er 33 $^{1}/_{3}$ %."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 20/1 2008 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Klageren kom til skade med sin højre fod ved en knallertulykke den 19. januar 2005, og selskabet har ydet dækning i perioden 19. april 2005 - 31. juni 2008 ud fra en midlertidig vurdering, der løbende har været bedømt ud fra klagerens sygemelding fra hans specifikke job som mekaniker. Se f.eks. vedlagte kopi af selskabets brev af 21. maj 2007, **Bilag ...**
>
> Det lægelige grundlag for selskabets vurdering af den generelle erhvervsevne er dels det af klageren fremlagte, dels psykologerklæring af 1. juni 2008, **Bilag ...** og journaludskrift fra Å. Sygehus af 27. august 2008, **Bilag ...**
>
> Det er selskabets og selskabets tilknyttede speciallægekonsulenters holdning, at en nok så læderet fod - herunder også hvis der fandt amputation sted - i sig selv ikke kan begrunde fortabelse af 2/3 af den generelle erhvervsevne. Som det anføres i selskabets brev af 10. oktober 2008, fremlagt af klageren, burde klageren, på trods af nedsat bevægelighed, belastningssmerter og nedsat gangdistance, være i stand til at klare en begrænset revalidering eller omskoling, der kunne føre til et job, hvor han med den fornødne hensyntagen til handicappet kunne arbejde på fuld tid - og i hvert fald over 1/3 af normal arbejdstid.
>
> Det skal tilføjes, at selskabet ikke underkender de daglige gener, der er forbundet med det alvorlige mén, som en funktionssvækket fod medfører, men at det er betydningen i forhold til det at påtage sig et arbejde, der er relevant i forhold til forsikringsdækningen.
>
> Baggrunden for selskabets beslutning om at indhente psykologerklæringen, Bilag …, er at vi ville sikre, at der ikke foreligger en egentlig psykisk lidelse, der supplerer problemerne med foden. Det er på grundlag af Bilag … vores vurdering, at der ikke foreligger en helbredsmæssig psykisk lidelse, der begrunder en reduktion i erhvervsevnen. De problemer, som klageren har, synes mere at være relateret til 'den han er' og ikke til, at der er tilstødt ham en helbredsforringelse.

Det bør derfor kunne lægges til grund, at klageren i relation til udmåling af erhvervsevnetab ikke har andre helbredsproblemer end de, der knytter sig til den beskadigede fod.

Når selskabet har ydet midlertidig dækning i endog særdeles lang tid, skyldes det, at selskabet - på trods af at klagerens helbredstilstand reelt har været stationær siden 2006 - har accepteret at afvente resultatet af arbejdsprøvningen - og derefter indhentningen af yderligere lægeoplysninger.

Arbejdsprøvningsforløbet er beskrevet i Jobcenter L.'s journaloversigt fra 6/2 - 17/9 2007, **Bilag …** Arbejdsprøvningen førte ikke til nogen klar konklusion, men en væsentlig årsag hertil er formentlig (side 2), at klageren ikke ønskede at anvende de særlige remedier (stå/sidde-stol og særligt fodtøj), og at der havde foreligget mange ikke nærmere forklarede arbejdspauser og sygemeldinger.

Det var dog en konsekvens af arbejdsprøvningsforløbet, at man indstillede klageren til afslag på den offentlige førtidspension, som han angiveligt selv ønskede. Offentlig førtidspension tildeles ikke efter samme kriterier som forsikringsdækningen, men det styrker selskabets sag, at det offentlige ikke ville bevillige førtidspension på grundlag af et erhvervsevnetabskriterie, som dels ikke fordrer 2/3 tab, dels rummer en række sociale elementer, der ikke indgår i forsikringsvurderingen, der sker på et rent lægeligt grundlag."

Af klagerens dækningsbevis udskrevet den 6/7 2007 fremgår bl.a., at invaliderenten udgør 117.253,62 kr. årligt før skat.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Præmiefritagelse/Invaliderente**
(Det fremgår af dækningsbeviset, hvorvidt og hvor længe forsikringen omfatter disse dækninger.)
Forsikringen giver ret til præmiefritagelse/udbetaling af invaliderente, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at denne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede skønnes ikke længere at være i stand til - bedømt under hensyn til den nuværende tilstand - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Præmiefritagelsen/invaliderenten får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt ud over 3 måneder som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom.

Aftalt regulering af præmien ophører efter 3 års præmiefritagelse.
Præmiefritagelsen/invaliderenten bevilges ikke med tilbagevirkende kraft i mere end 3 måneder fra anmeldelsesdagen, medmindre særlige omstændigheder taler herfor.
Selskabet kan gøre ret til fortsat præmiefritagelse/udbetaling af invaliderente betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder. Selskabet er ikke bundet af, at en sådan bevilling har fundet sted.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for præmiefritagelse/udbetaling af invaliderente ikke længere er til stede, genoptages præmiebetalingen og udbetalingen ophører.

Ansøgning om præmiefritagelse/udbetaling af invaliderente indgives på selskabets blanket suppleret med lægeattest.

Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for erhvervsudygtigheden. Omfanget af den nedsatte erhvervsudygtighed afgøres af selskabet på grundlag af en erklæring afgivet af en af selskabet valgt læge."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke efter de foreliggende oplysninger kan anses for nedsat med mindst 2/3 efter den 30/6 2008.

Henset til ydelsernes karakter, størrelsen heraf og bevillingsperiodens længde finder nævnet dog, at klageren har krav på en vis omstillingstid. Nævnet finder, at dette varsel passende kan fastsættes således, at klageren har ret til ydelse indtil 1/10 2008.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente indtil den 1/10 2008. Beløbene skal forrentes i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

J. Hermann