873/11

Den 22. august 2011 blev i sag nr. 78.914:

xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx xxxx

mod

Zürich Forsikring
v/Capita Insurance Services
Frederiksborggade 15, 2.
1360 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har erhvervsudygtighedsforsikring i Zürich Forsikring, v/Capita Insurance Services. Hun klager over, at selskabet med virkning fra den 1/9 2001 nedsatte de helbredsbetingede ydelser til halvdelen, og at selskabet pr. 1/1 2008 helt ophørte med at betale ydelser til klageren.

Klageren gør gældende, at hendes evne til at arbejde er nedsat i omfang, så hun er berettiget til fulde ydelser, og anfører herved bl.a., at det er en for forsikringsdækningen irrelevant omstændighed, at hun periodevist har betydelige formueafkast fra aktier mv.

Forsikringen giver ret til udbetaling af fuld invalidepension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke fuldstændigt bortfalder. Ved delvis erhvervsudygtighed på 50 % eller derover betaler selskabet en til erhvervsudygtighedsgraden svarende procent af den fulde ydelse. Karensperioden er 3 måneder.

Klageren er født i 1958 og er uddannet inden for hudpleje.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:
"Min klage er som følger;

1) At nedsætte erstatningen fra 100% til 50% med ordene: uændrede gener og uændret nedsat funktionsniveau.

Hvis både gener og funktionsniveau er uændrede er jeg uforstående overfor, hvordan det kan medføre en ændring på 50 %.

'Forklaringen' kom efter at kravet om en scanning ikke blev opfyldt. Scanningen ville ikke kunne vise noget i.f.m. bækkenløsningen og blev derfor alene brugt som et forsøg på at finde et alibi til at nedsætte udbetalingen. Jeg har i øvrigt, da jeg fik brug for en scanning I.f.m min nu konstaterede knogleskørhed, og hvor det derfor havde ræson at få den foretaget, gennemført denne på … Sygehus og har sendt resultaterne.
… fremfører at scanningen ikke viser noget om bækkenløsning. Nej, netop. Det var jo derfor jeg oprindeligt ikke ønskede at få den foretaget, fordi den var meningsløs. Da jeg i ANDEN forbindelse, nemlig min knogleskørhed af eget ønske fik den foretaget, fordi den i den henseende ville give mening. Den har således intet med min bækkenløsning og den deraf følgende invaliditet at gøre.

2) At Zürich via CMGL nu helt har stoppet betalingen med følgende forklaring:

At udbetaling udover erhvervsnedsættelse (for den hersker der ingen tvivl om) fordrer, 'at den forsikrede ikke vil være i stand til
ved en beskæftigelse, der svarer til dennes kræfter og færdigheder, og under hensyn til dennes ***uddannelse og hidtidige virksomhed,***
at erhverve 50% af det, som legemligt og åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasser med lignende uddannelse og i samme egn
plejer at ***tjene ved arbejde.***

Netop - min indtægt skal hidrøre fra en beskæftigelse, der skal have med min uddannelse og hidtidige virksomhed at gøre. Det gør den ikke, da min eneste indtægtskilde er min sygepension og afkast af min formue.
Jeg beskæftiger mig/arbejder IKKE med noget erhvervsmæssigt. Mit udbytte er afhængig af aktiemarkedet, hvilket betyder, at jeg p.t. og de seneste år ingenting får. Det var jo netop for at imødegå en sådan situation, jeg blev foreslået at tegne forsikringen i sin tid.

I 18 år har jeg været slæbt gennem utallige test, undersøgelser m.v., hvilket er naturligt. Alle har fastslået min invaliditet. Selv med forsøg på at tvinge ubehagelige, unødvendige undersøgelser igennem, der blev brugt til at nedsætte UDEN ÆNDRING I SYGDOMSBILLEDET min pensionsbetaling med 50%.

Nu, da det har vist sig umuligt at komme uden om min invaliditet, vender man sig mod mine formueindtægter. Det er korrekt, men den har intet med en beskæftigelse eller en arbejdsindsats at gøre.

Da jeg tegnede forsikringen gennemgik jeg mange helbredsundersøgelser. Der blev aldrig talt om, at jeg ikke måtte have en passiv indkomst.
Tværtimod. Alle mine indtægtsforhold blev oplyst.

Med nye påstand så kunne jeg aldrig have tegnet forsikringen

Jeg henleder opmærksomheden til 4. afsnit i brevet af 13. nov. 2007 fra …, hvorved det oplyses, at der kan blive tale om en erstatning i.f.t. tabet af den generelle erhvervsevne. ***Jeg har tabt min generelle erhvervsevne.*** Det er derfor irrelevant når … fremhæver at der skal være

tale om faginvaliditet. Desuden er det i policen er præciseret, at det er med billigt hensyn til uddannelse og tidl. beskæftigelse. Så alene i den sætning bekræfter …, at der kan udbetales erstatning.

De fortsætter dog, at for at kunne vurdere den generelle erhvervsnedsættelse, skal se på mine indtægtsforhold. Min revisor sender alt materiale samt en redegørelse og bekræftelse på, at det ingen beskæftigelse/arbejde ydes fra min side. Jeg skal undlade at kommentere, at alt tilsendt materiale 'blev væk'. Revisor sendte på ny det omfangsrige materiale (bilag …).

Om end tilsendte fra revisor 100 % redegør og dokumenterer, samt revisors mangeårigt kendskab til undertegnede bekræfter, at der INGEN beskæftigelse, ej heller arbejdsindsats har været, modtager jeg brev fra …, at de efter drøftelse med CMGL ikke ønsker at ændre deres vurdering og henviser til deres brev af 7. maj 2009, hvor de skriver, at jeg er berettiget, ***hvis*** jeg kan dokumentere, at mine indtægter ikke hidrører fra arbejde og at dokumentationen skal bestå i 5 års slutopgørelser/årsopgørelser samt redegørelse fra revisor.

Det gjorde jeg.
Hvis jeg vandt 10 mio. i Lotto, ville det så være at betragte som en beskæftigelse, at jeg havde købt et lottokupon. Næppe. Det er faktisk her vi er.

Jeg vil afslutningsvis tillade mig at fremføre, at det er i strid med god etik, kundeservice, konkurrencemoral at man kan 'afhænde' sine kunder til et afviklingsselskab, man ikke kan kontakte og som ikke behøver at opføre sig pænt, da de helt henviser til deres udvalgte advokat, der afbryder en pensionsudbetaling, der har kørt i 15 år og som forsætter uændret i tilsvarende regi (der er INGEN ændringer har været) andet forsikringsselskab med ordene:

Vi har nu drøftet sagen med afviklingsselskabet og må desværre fastholde vores synspunkter."

Ved brev af 10/9 2010 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"1.3.1
Capita fastholder afgørelsen om (i) med virkning fra 1. september 2001 at nedsætte betalingerne under policen til 1/2 dagpenge, samt (ii) med virkning fra 1. januar 2008 at ophøre med at foretage udbetalinger under den af [klager] tegnede erhvervsudygtighedsforsikring, som meddelt i breve af 7. september 2001 og 6. december 2007 til [klager].

1.3.2
Som det fremgår af Capitas brev af 6. december 2007, er Capita ved en revisionsmæssig gennemgang af [klagers] skadesag blevet opmærksom på, at selskabet i urigtig formening har udbetalt forsikringsydelser under den nævnte erhvervsudygtighedsforsikring uden at have været forpligtet hertil, henset til [klagers] indtægtsforhold sammenholdt med forsikringsbetingelsernes punkt 1 vedrørende 'Forsikringsdækningen'.

1.3.3
Erhvervsudygtighedsforsikringen giver således ikke ret til erstatning i [klagers] tilfælde, idet [klager] ikke har godtgjort at opfylde betingelsen i medfør af den i forsikringsbetingelserne indeholdte undtagelsesbestemmelse i punkt 1, 2. afsnit.

2.Sagsforløbet
[Klager] anmeldte sin sygdom til Capita i oktober 1995. Der blev indhentet supplerende oplysninger og lægeerklæring, og den 16. september 1997 meddelte Capita dækningstilsagn.

Ved en rutinemæssig gennemgang af [klagers] skadesag blev [klager] indkaldt til en speciallægeundersøgelse ved en dansk speciallæge i ortopædkirurgi, …. Denne speciallægeundersøgelse mundede ud i en speciallægeerklæring af 13. marts 2001 **(bilag …)**, hvor konklusionen var følgende:
'Der er hos forsikrede tegn på bækkenlidelse og følgetilstand herefter. Der er overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund for så vidt angår en entydig udpegning af højre sacroiliacaled samt smertefokus, men generelt iagttages et misforhold mellem forsikredes lave funktionsniveau og den objektive undersøgelse med veltrænet muskulatur. Alment findes forsikrede dog cerebral velfungerende og er ved dagens undersøgelse pænt mobil. Sidder roligt på stol under undersøgelsen.
Der synes at være tale om en patient der har indrettet sin dagligdag med en beskeden gangbelastning og siddebelastning. Arbejdsbelastningen synes minimal, men er vanskelig at bedømme.
Man finder, at forsikrede i et vist omfang vil være i stand til at varetage administrativ virksomhed. På spørgsmålet, hvorvidt tilstanden er stationær, må man ud fra det foreløbige tidsforløb konkludere, at et vist niveau af kronisitet må forventes.
Der er tale om erhvervsnedsættelse af varig karakter.
Man skønner dog ikke erhvervsevnen vil være større end 50% i ikke rygbelastende erhverv. Aktuelt findes forsikredes erhvervsevne dog at være betydeligt mere reduceret.
Man synes ikke at have forsøgt kognitiv terapi, der utvivlsomt vil kunne bedre tilstanden. Tilråder at forsikredes bækkenlidelse bliver yderligt verificeret via knogleskintigrafi og MR-scanning af lænderyg og sacroiliacaled.
Skadelidte henvises til ovennævnte undersøgelser på … Sygehus.'

2.2
I brev af 16. maj 2001 **(bilag …)**, meddelte [klager], at hun - uagtet [speciallæge i ortopædkirurgi] anbefaling - ikke ønskede at få foretaget de nævnte undersøgelser.

2.3
I konsekvens heraf meddelte Capita i brev af 7. september 2001 **(bilag …)** [klager] dækningstilsagn med betaling af 1/2 dagpenge med virkning fra 1. september 2001, idet selskabet tolkede [klagers] fravalg af de af speciallæge … anbefalede undersøgelser, som en bedring i hendes tilstand. På den baggrund blev nedsættelsen af [klagers] erhvervs- og arbejdsevne, som nævnt, ud fra en medicinsk synsvinkel skønsmæssigt fastsat til 50%, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4, 6. afsnit vedrørende 'Dækningens ikrafttræden og ophør':
'Ydelsen betales så længe erhvervsevnen er nedsat med mindst 50% dog længst til udløbet af det forsikringsår, i hvilket den forsikrede opnår den på policens forside anføre alder'.

2.4
Dette er imidlertid ikke nok til at anse forsikringsbetingelserne for opfyldt. Foruden det medicinske kriterium, er der også et økonomisk kriterium, som skal være opfyldt for, at [klager] kan få dækning under erhvervsudygtighedsforsikringen.

2.5
I en artikel optrykt i … **(bilag …),** udtaler [klager] under overskriften 'Jeg ser mig selv som en vinder' bl.a. følgende:
Jeg har uden sidestykke et drømmeliv, men jeg har ikke vundet det i lotto, og der er ingen, der kender udløbsdatoen. Der er ingen, der ikke kunne gøre som jeg - hvis de gider have fire job. Jeg spiller ikke golf, og vi ser ikke fjernsyn. Det giver gennemsnitligt fire-fem timer ekstra hver dag. Det er ca. en ekstra arbejdsdag om ugen!'
…

Jeg er økonomisk selvbærende og fremtidssikret og har en travl hverdag med rigtig mange facetter.'

Ifølge artiklen præsterer [klager] altså på daglig basis et betydeligt antal arbejdstimer, som ligger langt ud over det sædvanlige. På baggrund af det af [klager] oplyste, er der altså ikke noget, der tyder på, at hun ikke er i stand til ved en beskæftigelse, der svarer til hendes kræfter og færdigheder at erhverve mere end 50% af det, som personer i tilsvarende aldersklasse og med lignende uddannelse plejer at tjene ved arbejde, hvilket er en betingelse for dækning under policen.

2.6
Capita bad derfor i breve af 13. november 2007 og 6. december 2007 [klager] om at få tilsendt kopi af resultaterne fra den Dexter-scanning af hofte og ryg, som [klager] i mellemtiden havde fået foretaget på … Hospital samt dokumentation for [klagers] indtægtsforhold med henblik på at vurdere, om [klagers] generelle erhvervsevne var nedsat i et omfang, som angivet i policen.

2.7
Idet Capita ikke modtog den nævnte dokumentation, ophørte selskabet med virkning fra 1. januar 2008 med at foretage udbetalinger under den tegnede police, idet Capita ikke havde modtaget dokumentation for [klagers] indkomstforhold.

2.8
Det er således yderligere en betingelse for forsikringsdækning, at
'den forsikrede ikke vil være i stand til ved en beskæftigelse, der svarer til dennes kræfter og færdigheder, og under hensyn til dennes uddannelse og hidtidige virksomhed, at erhverve 50% af det, som legemligt og åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasse med lignende uddannelse og i samme egn plejer at tjene ved arbejde', jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 1, 2. afsnit vedrørende 'Forsikringsdækningen'.

2.9
For at opfylde det økonomiske kriterium må [klager] dokumentere, at hun er ude af stand til at erhverve en sådan indkomst, og den eneste måde, hvorpå [klager] kan dokumentere dette, er ved at redegøre for sine indkomstforhold, herunder beskæftigelse.

2.10
Erhvervsudygtighed dækker således over et økonomisk og et ikke-økonomisk tab, hvor der skal være dokumentation for begge tab.

2.11
[Klager] skal således - for at opfylde betingelserne - på grund af en dokumenterbar nedsættelse af sin erhvervsevne (det medicinske kriterium) ligeledes kunne dokumentere at være ude af stand til at erhverve 50 % af det, som legemligt og åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasser og med lignende uddannelse plejer at tjene ved arbejde (det økonomiske kriterium).

2.12
Først den 21. april 2009 modtog Capita en redegørelse for [klagers] indtægtsforhold i årene 2002 til 2006 tillige med selvangivelser for perioden 2002 til 2007 **(bilag …)** samt slutopgørelser fra SKAT for årene 2003-2007 **(bilag …).** På baggrund af de nævnte slutopgørelser må det efter Capitas opfattelse lægges til grund, at [klager] i den omhandlede periode har erhvervet indtægter af væsentlig størrelse, som må formodes at være erhvervet ved beskæftigelse.

Bl.a. fremgår det, at [klager] i 2006 og 2007 havde en lønindkomst på henholdsvis 1, 5 mio. kr. og 1 mio. kr., som ifølge [klager] dækker over bl.a. udbetalt tantieme, værdi af egen bolig og fri telefon. Endvidere bemærkes det, at [klager] har betalt arbejdsmarkedsbidrag i den nævnte periode.

2.13
Idet tantieme og personalegoder såsom fri telefon og bolig må anses for at være udbetalt som arbejdsvederlag som følge af et tjenesteforhold eller som led i en aftale om ydelse af personligt arbejde i øvrigt, er det Capitas vurdering, at [klager] ikke har dokumenteret at opfylde det økonomiske kriterium i forsikringsbetingelsernes punkt 1, 2. afsnit.

2.14
Endvidere bemærkes det, at [klagers] indtægtsforhold efter Capitas vurdering ikke alene er afgørende for vurderingen af graden af hendes erhvervsudygtighed.

2.15
I vurderingen vil desuden indgå andre faktorer, f.eks. oplysninger fra Cvr-registeret om [klagers] selskabsaktivitet og direktørposter.

2.16
Af Cvr-registeret fremgår det, at [klager] bl.a. er registreret som direktør for selskabet, som bl.a. har til formål at drive handel med … Herudover har [klager] igennem en lang årrække efter tilskadekomsten været direktør i flere danske selskaber.

2.17
Det følger af policen, at [klager] er forsikret som 'Direktør/Administration'. Forsikringen er således ikke tegnet som en fagspecifik erhvervsudygtighedsforsikring, men som en generel erhvervsudygtighedsforsikring.

2.18
Det betyder, at den erhvervsudygtighed, der kan blive tale om at erstatte, er tabet af den generelle erhvervsdygtighed og ikke tabet i et bestemt fag eller en bestemt stilling. Der er altså ikke dækning for faginvaliditet.

2.19
Forsikringen dækker således [klagers] muligheder for fortsat at udføre arbejde som direktør/administration i bred forstand.

2.20
At [klager] er registreret som direktør i en lang række danske selskaber, skaber efter Capitas opfattelse en formodning for, at [klager] fortsat erhverver indtægt ved arbejde som 'Direktør/Administration'. Det skaber desuden en formodning for, at [klager] er i stand til ved beskæftigelse at erhverve 50 % af det, som hun før skaden tjente ved arbejde - endda givetvis inden for samme fagområde, selvom fagområdet er uden betydning.

2.21
På den baggrund er det Capitas vurdering, at [klager] - hverken ved tilvejebringelse af bilag … eller i øvrigt - har dokumenteret at, at hun er ude af stand til at erhverve en sådan indkomst, idet det gøres gældende, at indtægtsforhold ikke alene er afgørende for vurdering af graden af [klagers] generelle erhvervsevne. I vurderingen bør efter Capitas opfattelse indgå andre faktorer, herunder [klagers] udtalelser i pressen og hendes evne til at arbejde fire-fem timer mere om dagen end andre mennesker.

2.22
Henset hertil og henset til at Capita ikke har modtaget oplysninger om, at [klagers] indtægtsforhold har ændret sig siden 2007, er det Capitas opfattelse, at selskabet har været berettiget til helt at ophøre med at udbetale dagpenge under den tegnede forsikring med virkning fra 1. januar 2008.

3. Ophør af udbetalinger
3.1
Capita har på ovenstående baggrund i brev af 6. december 2009 meddelt [klager], at selskabet - såfremt [klager] ikke fremlagde dokumentation for sine indtægtsforhold ved fremlæggelse af kopi af slutopgørelser fra SKAT for de seneste 5 år - agtede helt at stoppe udbetalingerne med virkning fra 1. januar 2008 med henvisning til, at [klager] ikke havde dokumenteret at opfylde betingelsen om på grund af nedsættelse af hendes erhvervsevne at være ude af stand til at erhverve 50% af det, som legemligt og åndeligt sunde mennesker i tilsvarende aldersklasser og med lignende uddannelse plejer at tjene ved arbejde, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1, 2. afsnit.

3.1.1
I relation til Capitas adgang til at stoppe udbetalingerne til trods for, at selskabet over en længere periode har udbetalt dagpenge til [klager], henvises fra praksis til Østre Landsrets dom af 26. maj 1999 (… mod Zürich Forsikring), hvori forsikringsselskabet blev frifundet over for forsikringstageren, som var tandlæge. Forsikringstageren havde fremsat krav om fortsat udbetaling under en erhvervsudygtighedsforsikring, hvor forsikringsselskabet havde stoppet udbetaling til trods for at have udbetalt dagpenge til forsikringstageren under en erhvervsudygtighedsforsikring i 16 år.

3.1.2
I sagen havde forsikringstageren gjort gældende, at forsikringsselskabet ved at udbetale erstatning i 16 år havde accepteret hans uændrede sygdom som berettigende til erstatning. Heroverfor havde forsikringsselskabet gjort gældende, at man havde betalt erstatning i urigtig formening om at være forpligtet hertil, og at forsikringstageren ikke kunne støtte ret herpå.

3.1.3
Landsretten frifandt forsikringsselskabet med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 3, til trods for at forsikringsselskabet havde udbetalt dagpenge i 16 år, og til trods for at der ikke var sket ændringer i forsikringstageren sygdom.

3.2
På den baggrund fastholdes det, at Capita har været berettiget til (i) først at revurdere sit dækningstilsagn og reducere udbetalingerne til % dagpenge ud fra et medicinsk kriterium, samt (ii) pr. 1. januar 2008 helt at stoppe udbetalingerne ud fra et økonomisk kriterium, uanset at selskabet har udbetalt dagpenge under erhvervsudygtighedsforsikringen, og uanset at [klagers] sygdom ikke har ændret sig.

3.3
Under hensyntagen til at [klager] må formodes at have indrettet sig efter Capitas dækningstilsagn, har Capita afstået fra at kræve allerede modtagne forsikringsydelser tilbagebetalt fra [klager]. Capita har endvidere indrømmet [klager] et rimeligt varsel for at tilvejebringe dokumentation for sine indtægtsforhold, idet selskabet, som anført i brevet af 13. november 2007, flere gange har anmodet om at modtage dokumentation herfor, inden Capita i det oven-

nævnte brev af 6. december 2007 meddelte [klager], at selskabet agtede at stoppe udbetalingerne med virkning fra 1. oktober 2008, såfremt den fornødne dokumentation ikke forelå.

3.4
På den baggrund er det derfor Capitas opfattelse, at [klagers] erhvervsudygtighedsforsikring ikke giver ret til yderligere udbetalinger, idet Capita er berettiget til løbende at revurdere sit dækningstilsagn og bringe betalinger til ophør, som selskabet ikke er forpligtet til at betale, når dette sker med rimeligt varsel."

Ved brev af 24/9 2010 til nævnet har klageren hertil bl.a. anført:

"Sagsforløbet er ikke korrekt fremstillet idet [speciallæge i ortopædkirurgi] oplyste at den pågældende scanning med kontravæske ikke ville kunne påvise noget med hensyn til bækkenløsningen, men udelukkende kunne bruges til at konstatere om der var andre sygdomsforhold.

På denne baggrund ønskede jeg ikke at blive undersøgt med kontravæske og jeg henviste specifikt til en skade min datter fik ved brug af kontravæske.

Forsikringsselskabets konklusion i pkt. 2.3 er derfor positivt ukorrekt idet [speciallæge i ortopædkirurgi's] lægeerklæring netop fastslår;

Man skønner dog ikke erhvervsevnen vil være større end 50% i ikke rygbelastende erhverv.

Aktuelt findes forsikredes erhvervsevne dog at være betydeligt mere reduceret

Da jeg har tegnet to identiske forsikringer i henholdsvis Zürich og Tryg Baltica aftaltes det tilbage i 1997 at de to forsikringsselskaber ville udveksle lægeerklæringer. Kopi vedlagt.

Samtlige efterfølgende lægeerklæringer attesterer at der **ingen bedring** er i sygdomsforløbet.

I 2004 bliver jeg henvist til speciallæge … med krav om undersøgelse. Resultatet af denne udviste **ingen** forbedring af sygdomstilstanden. Kopi vedlagt.

[Speciallæge i ortopædkirurgi] foretager i 2005 og 2009 nye undersøgelser med samme konklusion. Kopier vedlagt

På trods af vedholdende klager over dette fra min side til forsikringsselskabet, fastholdtes reduktionen af udbetalingerne med begrundelse i at *man tolkede det som en bedring.*

Vedr. pkt. 2.5
Hvad jeg udtaler til pressen og hvordan jeg personlig vælger 'at holde fanen højt' er irrelevant for denne sag. Jeg skal undlade at vedlægge artiklerne hvori jeg i interview fortæller om min sygdom. Jeg fastholder i ethvert interview mit dogme om at hårdt arbejde lønner sig. Jeg kom selv langt med det, indtil min lidelse satte en stopper for det. At jeg ikke selv længere kan efterleve parolen gør den ikke mindre korrekt. Atkinsons kur var genial, omend han ikke selv formåede at følge den (og døde af det).

Vedr. pkt. 2.6 & 2.7
Disse oplysninger er ikke korrekt fremstillet.

Da jeg i anden lidelses henseende havde brug for, og hvor det tjente et formål at få foretaget en undersøgelse (tiltagende rygsmerter og hovedpine) af denne karakter, blev den foretaget.

Resultatet af undersøgelsen fremsendtes direkte til [speciallæge i ortopædkirurgi] og min revisor fremsendte de ønskede regnskabsoplysninger til Zürich.

Jeg rykker Capita Cmgl, ved … for en reaktion på det fremsendte og modtager den 16. februar 2009 brev fra … hvori de oplyser at Zürich ikke har modtaget oplysningerne. [Speciallæge i ortopædkirurgi] bekræfter dog at han har modtaget scanningerne og han har også kommenteret disse.

Regnskabsoplysningerne genfremsendes herefter.

Vedr. pkt. 2.8-2.22
Disse punkter er ukorrekt fremstillet overfor Ankenævnet for Forsikring.

Til belysning vedlægges revisor …. redegørelse til … af 10. august 2009.

Der skal ligeledes gøres opmærksomt på at Skattecenter …, på kontrolbesøg hos undertegnede har anerkendt, at der er tale om **arbejdsfrit afkast** og kravet om månedsvis indberetninger deraf følgeligt fraveget.

Til kommentaren omkring … i pkt. 2.16 kan oplyses, at det er en landejendom jeg bebor, som tidligere, da jeg var erhvervsaktiv, stod for …produktion til …

Havde … gjort sig den ulejlighed at trække regnskaberne ville de konstatere at produktionen er nedlagt i forbindelse med min sygdom og selskabet giver underskud.
Da det samtidigt er min bolig og det er naturligt at have en landbrugsejendom i selskabsform bliver jeg sat i skat af fribolig.

Der er tale om afkast af formue og der er på intet tidspunkt blevet oplyst ved forsikringstegning at en formue vil stoppe udbetalinger. Det skal bemærkes at en væsentlig del af min formue stammer fra ejendomme erhvervet før forsikringsudbetalingerne startede.

Siden start af udbetalinger har jeg ca. hvert andet år i 'egne oplysninger' pkt. 7. erklæret, at jeg fortsat modtager indkomst fra min virksomhed i det detaljerede skema, som udfyldes af både min læge og mig selv. Eksempler vedlagt på erklæringer der udveksles mellem de to forsikringsselskaber. Det har på intet tidspunkt givet anledning til kommentarer. På tegningstidspunktet blev netop fremhævet at jeg var formuende og virksomhederne blev drevet i samarbejde med min mand. Selskabernes drift varetages nu af min nuværende mand … samt af min søn, ... Familie drevne virksomheder behøver ikke at blive lukket ved et familiemedlems sygdom.

Havde Forsikringsselskabet gjort opmærksom på at formue afkast blev sidestillet som i det offentlige, hvor konsekvensen er en reduktion i modtagne ydelser, havde jeg selvsagt indrettet mit kapitalafkast herefter.

Jeg vil sammenligne det med at man ikke kunne få dækket en skade på sin bil med henvisning til at man havde råd til at købe en ny og derfor ikke er værdig til erstatning.

Skal jeg bruge … argumentation, er jeg igen fuldt berettiget til at modtage fuld udbetaling idet jeg ikke længere har afkast af min formue. Til belysning af dette vedlægges 2009 opgørelse.

Klagen over reduktionen i udbetalingerne samt den tilbageholdne udbetaling fastholdes i sin helhed."

I brev af 29/10 2010 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Det nævnte brev giver ikke Capita anledning til at ændre det anførte i mit brev af 10. september 2010 til Ankenævnet for Forsikring, hvorfor Capita fastholder afgørelsen om virkning fra 1. september 2001 at nedsætte betalingerne under policen til 1/2 dagpenge, samt med virkning fra 1. januar 2008 at ophøre med at foretage udbetalinger under den af [klager] tegnede erhvervsudygtighedsforsikring.

[Klagers] brev giver dog anledning til følgende uddybende bemærkninger:

I relation til betingelsen for at anse det økonomiske kriterium for dækning under forsikringen for opfyldt, fastholdes det, at det påhviler [klager] at dokumentere, at hun på grund af en dokumenterbar nedsættelse af sin erhvervsevne (det medicinske kriterium) er ude af stand til at erhverve 50 % af det, som legemligt og åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasser og med lignende uddannelse plejer at tjene ved arbejde (det økonomiske kriterium), og at [klager] ikke har tilvejebragt et sådant bevis.

Det bemærkes, at [klager] efter sin tilskadekomst ikke blot har været registreret som direktør i selskabet …, men i en række af danske selskaber, hvorfra [klager] har erhvervet indtægter, som SKAT har registreret som lønindkomst. Som eksempel kan nævnes, at [klager] bl.a. har oppebåret tantieme, hvilket pr. definition udgør vederlag for arbejde til direktøren eller bestyrelsen i et selskabet i modsætning til udbytte, som udbetalinger ville skulle betegnes som, såfremt betalingerne var udbetalt til [klager] i kraft af hendes status i at være aktionær.

Baggrunden for disse udbetalinger ses ikke at være redegjort for i den af [klagers] revisor udarbejdede erklæring, ligesom der ikke heri ses at være redegjort for baggrund for, at [klager] har betalt arbejdsmarkedsbidrag.

På den baggrund har [klager] efter Capitas opfattelse ikke ved fremlæggelse af den udarbejdede revisorerklæring eller i øvrigt afkræftet formodningen for, at [klager] fortsat erhverver indtægt ved arbejde som 'Direktør/Administration'.

Endeligt fastholdes det, at indtægtsforhold ikke alene er afgørende for vurdering af graden af [klagers] generelle erhvervsevne. I vurderingen bør efter Capitas opfattelse indgå andre faktorer, herunder [klagers] udtalelser i pressen og hendes evne til at arbejde fire-fem timer mere om dagen end andre mennesker.

På baggrund af ovenstående samt det anførte i vores brev af 10. september 2010 fastholdes det således i det hele, at Capita har været berettiget til at revurdere sit dækningstilsagn og ophøre med at udbetale dagpenge under den tegnede forsikring med virkning fra 1. januar 2008."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/3 2001 indhentet af Zürich Forsikring fremgår bl.a.:

"**Resumé:**

Nu 43-årig selvstændig erhvervsdrivende … der har haft bækkenløsning i svær grad siden sidste barns fødsel i 1996. Har været sygemeldt siden. Har siden 1996 måttet drive virksomheden via 2 personalechefer. Disse har varetaget dagligt opsyn, ansættelser m.v. Symptomudviklingen har gennem de sidste par år været præget af daglige smerter, manglende evne til at kunne gå langt, manglende evne til at sidde længe uden smerter. Det er dog muligt for patienten at klare visse aktiviteter via indtagelse af gigtmedicin. Har dog tendens til mavesmerter efter indtagelse af gigtmidler. Patienten kan efter indtagelse af smertemedicin gå ca. 1 km dog fortsat med nogle smerter. Kan gå med i forbindelse med indkøb, men gør det rent faktisk ikke. Deltager ej heller i madlavning, rengøring eller andre daglige ting. Kan køre bil ca. 1 time ad gangen med specialindrettet sæde.
Daglig medicin: Ibumetin 3 - til flere tabl. dagligt.
Objektivt: almentilstanden god. Ernæringstilstanden middel. Virker let rygbeskyttende i sin af- og påklædning. Kan gå uden halten. Samarbejder vekslende ved undersøgelsen. Der er normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen uden tegn på påvirkning af nervefunktionen fra halshvirvelsøjlen til armene. Der er symmetrisk god håndtrykskraft. Svarende til ryggen findes øget foroverbøjning thoracolumbalt af typen morbus Scheuermann men ryggen er uøm svarende til torntappene og paravertebralmuskulaturen. Svarende til lænderyggen findes let ømhed af de nederste torntappe. Der er indskrænket bevægelighed lavt i lænderyggen med en fingergulvafstand på ca. 30 cm. Ved sidebøjning ligeledes let indskrænket bevægelighed og smerteudløsning i højre sacroiliacaled, hvor der er ømhed ved palpation. Der er ømhed ved sidetryk på bækkenet. Trendelenburg positiv på højre side men negativ på venstre side. Der er ligeledes ømhed ved tryk på symfysen. Der er veludviklet glutealmuskulatur og bækkenmuskulatur. Symmetrisk veludviklet lår- og lægmuskulatur. Strakt benløft 70/70. Der er normal bevægelighed i begge hofteled men smerteudløsning ved rotation i begge hofteled. Smerten der udløses er overvejende lokaliseret i højre sacroiliacaled. Der er ingen tegn på påvirkning af nervefunktionen fra lænderyggen til benene.

Konklusion:
Der er hos forsikrede tegn på bækkenlidelse og følgetilstand herefter.
Der er overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund for så vidt angår en entydig udpegning af højre sacroiliacaled samt smertefokus, men generelt iagttages et misforhold mellem forsikredes lave funktionsniveau og den objektive undersøgelse med veltrænet muskulatur. Alment findes forsikrede dog cerebral velfungerende og er ved dagens undersøgelse pænt mobil. Sidder roligt på stol under undersøgelsen.
Der synes at være tale om en patient der har indrettet sin dagligdag med en beskeden gangbelastning og siddebelastning. Arbejdsbelastningen synes minimal, men er vanskelig at bedømme.
Man finder, at forsikrede i et vist omfang vil være i stand til at varetage administrativ virksomhed. På spørgsmålet, hvorvidt tilstanden er stationær, må man udfra det foreløbige tidsforløb konkludere, at et vist niveau af kronisitet må forventes.
Der er tale om en erhvervsevnenedsættelse af varig karakter.
Man skønner dog ikke erhvervsevnen vil være større end 50% i ikke rygbelastende erhverv. Aktuelt findes forsikredes erhvervsevne dog at være betydeligt mere reduceret.
Man synes ikke at have forsøgt nogen kognitiv terapi, der utvivlsomt vil kunne bedre tilstanden. Tilråder at forsikredes bækkenlidelse bliver yderligere verificeret via knogleskintigrafi og MR-scanning af lænderyg og sacroiliacaled.
Skadelidte henvises til ovennævnte undersøgelser på … sygehus."

Af lægeattest udfærdiget af klagerens praktiserende læge den 24/6 2002 fremgår bl.a.:

"**Lægens oplysninger.** Alle spørgsmål skal besvares

1. Hvorledes er forsikredes tilstand nu?
Uændrede smerter H.T. sacroicialed og sympfysen.

2. Hvorledes er sygdommen/lidelsen hidtil forløbet?
Stabil i flere

Er der tilstødt komplikationer eller andre lidelser, og da hvilke?
Nej

3. Er forsikrede stadig under lægebehandling og da hvilken?
Får Ibumetin + fysioterapi med øvelser

4. Har De evt. nogle supplerende, afrundende eller afsluttende bemærkninger, der kan karakterisere forsikredes almene tilstand? (f.eks. hospitalsindlæggelse, supplerende behandling).
Ingen udsigt til bedring

Har De kendskab til, om forsikrede har søgt eller fået bevilliget førtidspension?
Nej

Vurdering af erhvervsevnen

5. Sædvanligt arbejde
Hvor stor en del af sit sædvanlige arbejde kan forsikrede udføre? (sæt kryds):
☐ Forsikrede kan ikke udføre noget som helst arbejde
☒ Forsikrede kan kun udføre op til 1/3 af sit sædvanlige arbejde
☐ Forsikrede kan kun udføre mellem 1/3 og 1/2 af sit sædvanlige arbejde fra den: _____
☐ Forsikrede kan udføre mere end 1/2 af sit sædvanlige arbejde fra den: _____

Er erhvervsevnen i det sædvanlige arbejde nedsat for bestandig eller midlertidigt?
☒ For bestandig
…
6. Generel erhvervsevne
Hvor stor en del af den generelle erhvervsevne kan forsikrede udføre? (sæt kryds):
☐ Forsikrede kan ikke udføre noget som helst arbejde
☒ Forsikrede kan kun udføre op til 1/3 af sit sædvanlige arbejde
☐ Forsikrede kan kun udføre mellem 1/3 og 1/2 af sit sædvanlige arbejde fra den: _____
☐ Forsikrede kan udføre mere end 1/2 af sit sædvanlige arbejde fra den: _____

Er den generelle erhvervsevne nedsat for bestandig eller midlertidigt?
☒ For bestandig"

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/4 2005 indhentet af Nordea Liv og Pension, udfærdiget af samme læge som rapporten af 13/3 2001, hedder det bl.a.:

"**Aktuelle medicin**
Ibumetin - op til 3 tabletter dagligt suppleret med Paracetamol. Ved hovedpine yderligere et smertepræparat - ca. i - 3 gange om måneden.

Aktuelle lidelser

1. Bækkenlidelse.
Vedvarende symptomer efter graviditet i 1996. Siden sidste undersøgelse i 2001 har forsikrede ikke været indlagt, men har foretaget udspændingsøvelser, som hun dog anfører, har kortere og kortere effekt. Anvender fortsat sacroiliacabælte dagligt, når hun spadserer. Føler, at balancen er blevet dårligere i perioden fra 2001.

Aktuelle klager: Har gener, som er til stede både om dagen og natten. Symptomer hver dag. Har smerter, som starter bagtil i os sacrum regionen og breder sig ned i højre balle. Kan gå 5 - 10 minutter. Sidder op til en time, men skal helst skifte mellem siddende, stående og gående stilling. Kan max. sidde en time, hvorefter hun må ændre stilling. Ændrer stilling hvert 10. minut, når hun sidder. Har specialindrettet sit bilsæde på passagersiden.

Ad daglige funktioner: Har hjælp til indkøb, madlavning og rengøring. Ansat gartner til at passe haven.

Socialt
Ejer fortsat egen virksomhed, der handler med …. Har siden sidst frasolgt tre afdelinger, hvor driftansvaret ikke kunne køre selvstændigt. Forsikrede har fortsat ejerskabet, mens hendes kæreste tager sig af administrative arbejde i virksomheden. Forsikredes 18-årige søn ligeledes på vej ind i firmaet. En anden nøglemedarbejder er ansat til at drive undervisningsvirksomhed i …, virksomheden driver en ...
Bor i eget hus med to børn og sin kæreste.
…
Konklusion
Der er hos forsikrede tegn på betydende bækkenlidelse og følgetilstand herefter.
Yderligere har forsikrede en betydelig hypermobilitet i ekstremiteter og svarende til den nederste del af lænderyggen. Der er indskrænket bevægelighed ved foroverbøjning med fingergulvafstand på ca. 30 cm. Har uændrede fund ved den objektive undersøgelse i forhold til fundene i 2001. Der er uændret tale om meget lavt funktionsniveau i forhold til forsikredes bevarede muskulatur. Den objektive tilstand er uændret, og funktionsniveauet er ifølge forsikrede blevet dårligere med angivelig manglende evne til selv at foretage mindre ting i hjemmet - såsom madlavning. Der er endvidere tale om mere kroniske smerter. Man bemærker, at forsikrede ikke har fået foretaget de tilrådede undersøgelser i form af knoglescintigrafi, MR-skanning af lænderyg og sacroiliacaled, som jeg opfordrede til at få foretaget ved undersøgelsen 13.03.01. Forsikrede har i mellemtiden erfaret, at undersøgelserne ikke er farlige og vil gerne medvirke til nærmere udredning, og dette synes jeg uændret er indiceret.

Man finder fortsat, at skadelidtes erhvervsevne er nedsat i pensionsberettigende grad i ethvert erhverv og i eget erhverv. Hvorvidt der er tale om en behandlingsmulighed er fortsat tvivlsom på grund af den udprægede kronicitet i tilstanden. En afklaring af forholdene omkring lænderyg og sacroiliacaled vil dog være af stor betydning for opstilling af en endelig prognose.

Henvises til MR-skanning og knoglescintigrafi på … hospital. Henvises desuden til Klinisk-Fysiologisk afdeling, … hospital."

I speciallægeerklæring af 26/7 2009 fra samme læge indhentet af Nordea Liv og Pension hedder det endvidere:

"*Bevægeapparatet:* Uændrede symptomer - se venligst nedenfor.

Aktuelle medicin
Får Ibumetin næsten dgl. kombineret med Kodimagnyl. Ved migræneanfald Imigran, ingen morfikapræparater. Får desuden medicinsk behandling for osteopeni.
Fulgt med DEXA-skanning i 2007 og 2009 med let forværring af scoren over tid. Anbefalet knoglevenlig livsstil, tilskud med kalk og D-vitamin. Husker at hun ikke er kommet i behandling med bisphosfonat.

Ad lidelser i bevægeapparatet i øvrigt
1. Bækkenlidelse
2. Ryglidelse

Ad bækkenlidelse: Har haft nærmest uændrede symptomer siden sidste undersøgelse i 2005 med dgl. smerter, som er tilstede i bækkenregionen, når hun går og som nærmest konstant er til stede, styrke 6-7 på en skala fra 0-10, og som vanskeligt forsvinder. Kan måske forsvinde, hvis hun lægger sig ned, men kommer igen efter 5-10 min., har svært ved at stå, gangdistance ca. 500 meter. Kan ikke løbe, kører bil med special indrettet massagesæde. Klarer af- og påklædning i lidt forsinket tempo. Har som tidligere haft effekt af sacroiliacabælte. Kan aflede smerterne med lokalt ydre tryk på bækkenet. Kan have krampelignende tilstand i underbenet på begge sider.

Ad dgl. funktioner: Fortsat hjælp til indkøb, madlavning og rengøring.

Ad rygsmerter: Har smerter i nakken. Det kan være en spændingslignende smerte, som kan brede sig til hovedpine. Ingen særlige smerter mellem skulderbladene eller i lænderyggen. Vågner ofte op med nakkesmerter.
Har ikke isolerede rygsmerter, men smerter i den nederste del af lænden i relation til bækkensmerterne. Har siden sidst fået konstateret osteopeni i 2007, og ved opfølgning i 2009 er der konstateret en forværring af osteopenien.

Socialt
Har siden sidst måttet afhænde sin virksomhed i 2007. Har ligeledes pga. finanskrisen tabt på provenuet fra salg af sin virksomhed.
Bor i eget hus med et barn og sin samlever.
…
Resumé
Der findes hos forsikrede uændrede svære symptomer på kronisk bækkenlidelse med indskrænket funktionsniveau, samtidig svær migrænoid hovedpine en gang ugl. Ingen medicinmisbrug eller overforbrug.
Har vanskeligt ved at gå mere end 500 meter, men kan køre bil. Klarer sig nogenlunde i hjemmet, men skal have hjælp i tungere situationer.
Har siden sidst også måttet afhænde sin virksomhed. Bor nu i eget hus med sin samboer, der er …

Ift. tidligere synes der at være en større ømfindtlighed omkring bækkenregionen. Fortsat ingen påvirkning af nervefunktionen fra lænden til benene.

Der foreligger ikke resultater fra de undersøgelser, jeg sendte forsikrede til i 2005, specielt ikke MR-undersøgelse af lænderyg og sacroiliacaled. Tilråder, at disse undersøgelser foretages. Forsikrede mener, de er gennemført - vil selv fremskaffe dem, så jeg kan se dem. Kopi af beskrivelsen skal sendes til Nordea Liv & Pension.

Forsikredes tilstand er præget af stor kronicitet. Omvendt forventer man ikke, tilstanden forværres væsentlig, og man mener, man vil kunne forebygge en udpræget forværring af tilstanden med bisphosfanatbehandling. Samtidig kunne man tilråde H2-receptorbehandling til begrænsning af dyspepsien, hvor forsikrede jo samtidig får Ibumetin i stor dosis."

I erklæring af 10/8 2009 fra en statsautoriseret revisor til selskabets advokat fremgår bl.a.:

"Jeg er af [klager] blevet bedt om at udarbejde en redegørelse for [klagers] indkomstforhold i årene 2002 til 2006.

Af forsikringen fremgår det bl.a. at graden af erhvervsudygtighed efter forsikringsbetingelserne afhænger af evnen til ved beskæftigelse/arbejde at opnå indtjening.

Jeg har i den forbindelse fået forelagt Deres skrivelse af 7.5.2009, hvoraf det fremgår, at der stilles spørgsmål ved det forhold, at [klager] rent faktisk har indtjening og i hvilket omfang denne indtjening er opnået ved beskæftigelse/arbejde i den forstand som forsikringsbetingelserne opstiller.

Jeg har på den baggrund foretaget en gennemgang af årsopgørelserne for [klager] for årene 2002 til 2006, med henblik på at afdække om og i givet fald hvilke beløb i [klagers] indkomstopgørelser, der kan henføres til begrebet arbejdsindkomst - eller indkomst ved faktisk beskæftigelse.

For året 2002 fordeles indkomsten som følger:
1. Konkurrenceklausul for ikke at arbejde
2. Værdi af fri bolig og telefon.
3. Betaling under erhvervsudygtighedsforsikring

Her indgår intet vederlag for arbejde.

For året 2003 fordeles indkomsten som følger:
1. Konkurrence klausul for ikke at arbejde
2. Værdi af fri bolig og telefon
3. Betaling under erhvervsudygtighedsforsikring
4. Tantieme

Her indgår intet vederlag for arbejde.

Tantieme er udtryk for en andel af et godt resultatforløb frembragt af andre.

Som baggrund for disse konklusioner benytter De [klagers] fremsendte indkomstopgørelser for år 2002-2006.

Jeg skal som [klagers] revisor fremhæve følgende forhold:

[Klagers] indtægt hidrører således ikke fra arbejde i den pågældende årrække. Det fremgår tydeligt af årsopgørelserne at indkomsterne består af:

1. Konkurrence klausul for ikke at arbejde
2. Værdi af fri bolig og telefon

3. Betaling under erhvervsudygtighedsforsikring
4. Tantieme

Ingen af ovennævnte indkomstforhold oppebæres ved eget arbejde.

[Klager] ejer en række selskaber i kraft af sin formue, hvor hun som direktør underskriver regnskaberne ved den årlige generalforsamling.

Det er hendes samlever … der yder arbejdsindsatsen i disse selskaber, ligesom han har en general fuldmagt til at disponere.

At skattevæsenet i de årlige selvangivelsesformularer har katalogiseret de årlige indkomstindberetninger i forskellige rubrikker, og derefter i de årlige udkørsler til årsopgørelserne på den baggrund har anvendt standardiserede tekster, kan ikke tages til indtægt for den arbejdsindsats der ligger bag.

At skattevæsenet og jeg katalogiserer de forskellige indkomstindberetninger som personlig indkomst er ikke udtryk for den arbejdsindsats der ligger bag tallene, men har baggrund i 1990's skattereform. Her blev indkomst/fradragskategorierne inddelt i 3 kategorier, personlig indkomst/ -fradrag, kapitalindkomst/ -fradrag samt ligningsmæssige fradrag, hvorefter poster der ikke pr. definition kunne henføres til de 2 sidstnævnte kategorier automatisk blev henført til personlig indkomst/- fradrag, der for de fleste var den skattemæssigt dyreste gruppe.

Skattecenter … har i [klagers] tilfælde anerkendt, at der er tale om arbejdsfrit vederlag årligt i form af tantieme.

Samtlige indkomstopgørelser De har modtaget, er således blevet godkendt af ligningsmyndighederne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringsdækningen**
Forsikringen giver ret til erstatning, såfremt den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden som følge af sygdoms- eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder.

Ved fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed tages der hensyn til om den forsikrede ikke vil være i stand til ved en beskæftigelse, der svarer til dennes kræfter og færdigheder og under hensyn til dennes uddannelse og hidtidige virksomhed, at erhverve 60% af det, som legemligt og åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasse med lignende uddannelse og i samme egn plejer et tjene ved arbejde.

Ved fuldstændig erhvervsudygtighed betaler selskabet den fulde forsikrede ydelse. Ved delvis erhvervsudygtighed på 60 % eller derover betaler selskabet en til erhvervsudygtiggraden svarende procent af ydelsen.

Ændres graden af erhvervsevnen, nedsættes eller forhøjes ydelsen tilsvarende. Bedres erhvervsevnen således, at denne overstiger 50%, ophører udbetalingen af ydelsen.

Erstatning for sygdom ydes kun for sådanne tilfælde, som opstår tidligst 3 måneder efter policens ikrafttræden.

Nævnet udtaler:
På det foreliggende grundlag må nævnet lægge til grund, at selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne set fra en medicinsk synsvinkel siden 2001 er nedsat med skønsmæssigt 50 %

Selskabet har over for nævnet afvist dækning med henvisning til, at klageren uanset den medicinske nedsættelse af erhvervsevnen er i stand til at tjene mere end 50 % af, hvad folk med tilsvarende uddannelse mv. (det generelle erhvervsevnetab) sædvanligvis tjener.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder sagens lægelige oplysninger og revisorerklæringen mv., finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren i alt fald i de senere år ikke har oppebåret nogen indtægt ved beskæftigelse af betydning, og nævnet finder det ud fra det oplyste i sagen om klagerens helbredsmæssige gener bevist, at hendes evne til at skaffe sig indtægt ved beskæftigelse må anses for at være betydeligt nedsat.

I hvert fald på det foreliggende grundlag finder nævnet det herefter bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %. Selskabet skal derfor udbetale hende ydelser i overensstemmelse hermed fra den 1/1 2008.

Herefter, og idet nævnet ikke finder at kunne kritisere, at selskabet i 2001 nedsatte klagerens ydelser til halve ydelser,

b e s t e m m e s :

Selskabet, Zürich Forsikring, v/Capita Insurance Services, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %, og skal betale klageren helbredsbetingede ydelser fra den 1/1 2008 med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen