877/11

Den 17. oktober 2011 blev i sag nr. 79.474:

xxxxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension, tidligere Codan Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/1 2010.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt forsikringsydelse i perioden fra den 8/3 2006 til den 1/1 2010. Selskabet har herefter konstateret, at bevillingen er sket i strid med et policeforbehold vedrørende astma-/bronkitislidelse eller anden lidelse, der er forårsaget heraf. Selskabet har derfor afvist at yde fortsat dækning efter den 1/1 2010 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, når der ses bort fra de lidelser, der er undtaget ifølge den indgåede forsikringsaftale.

Forsikringen (policenummer …585) giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af fuld forsikringsydelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med to tredjedele af den fulde erhvervsevne. Nedsættes den generelle erhvervsevne med mellem halvdelen og to tredjedele, giver forsikringen ret til halv præmiefritagelse og udbetaling af halv forsikringsydelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren har også 2 andre forsikringer i det indklagede selskab. Disse forsikringer (policenummer …349 og policenummer …377) giver ligeledes ret til dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har givet tilsagn om at yde dækning over disse forsikringer i hvert fald frem til den 1/9 2012. Klagen til nævnet vedrører derfor ikke disse forsikringer. Klageren, der er født i 1956, tegnede den omhandlede forsikring i 1997. I forbindelse med tegningen modtog selskabet i maj 1997 forskellige helbredsoplysninger i form af en udfyldt helbredsattest samt et udfyldt spørgeskema vedrørende astma, bronkitis og høfeber. I et tillæg til helbredsattesten oplyste klagerens egen læge bl.a.:

> "Ad astma:
> I 1982 episode med besværet vejrtrækning, hvor diagnosen asthma blev stillet. Har siden haft besværet vejrtrækning i forbindelse med øvre luftvejsinfektioner, aldrig svære astmaanfald. Anvender Ventoline spray ved behov."

I spørgeskemaet svarede klageren bekræftende på spørgsmålet "Har De eller har De haft sygdomme i luftvejssystemet?". På det uddybende spørgsmål "Hvornår første gang?" svarede hun "1982", og på spørgsmålet "Hvornår sidste gang?" svarede hun "Marts 1997". Hun oplyste desuden, at hun var ryger med et dagligt forbrug på 10-15 cigaretter.

På baggrund af helbredsoplysningerne udfærdigede selskabet et forsikringstilbud, som indeholdt et forbehold vedrørende astma-/bronkitislidelse eller anden lidelse, der er forårsaget deraf. Tilbuddet blev sendt til klageren den 5/8 1997. Af følgebrevet fremgår bl.a.: "Følgende forhold ligger til grund for helbredsvurderingen: Astma hos ryger".

Klageren accepterede forsikringstilbuddet den 25/9 1997. På accepten anførte hun:

> "Underskrift er foretaget med forbehold for:
>
> Jeg ønsker præciseret skriftligt:
> 1. At forhold nævnt under 'særlige bestemmelser' kan tages op igen om 2 år og bortfalde, hvis rygning ophører og tilfredsstillende helbredserklæring herefter kan dokumenteres via læge.
> 2. Jeg ønsker præciseret passus: 'eller anden lidelse, der er forårsaget deraf': Hvad præcis betyder det - klar besked om forhold og betydning.
> 3.Hvilken tidsramme er der omkring en sådan 'anden lidelse' - dvs. på hvilke tidspunkter kan en sådan anden lidelse få indflydelse sat i forhold til tidspunkt på forsikringens tegning og sat i forhold til evt. senere (om 2 år) fornyet tilfredsstillende helbredsattest."

Selskabet besvarede forespørgslen ved brev af 14/10 1997, hvoraf fremgår:

"Afgørelsen vedrørende den indsatte klausul i police nr. … 585 samt den forhøjede præmie i police nr. … 377, kan tages op til revision 2 år efter, at De er holdt op med at ryge. Såfremt Deres astma lidelse ikke er blevet forværret på dette tidspunkt, i forhold til situationen på tegningstidspunktet, vil forsikringerne kunne fortsætte på normale vilkår, d.v.s. uden klausul og uden opkrævning af merpræmie.

Deres spørgsmål om betydningen af 'eller anden lidelse, der er forårsaget deraf', kan besvares på følgende måde, såfremt en person er angrebet af astma/bronkitis i middel til svær grad kan dette f.eks. påvirke hjertefunktionen med en øget belastning af dette til følge, i yderste fald kan følgerne være en nedsat hjertefunktion. I denne forbindelse skal det bemærkes, at det er selskabet, der har bevisførelsen for, at der er en årsagssammenhæng mellem astmalidelsen og en evt. anden lidelse, der er forårsaget deraf og kan kun gøre undtagelsesbestemmelsen gældende såfremt denne bevisførelse kan løftes.

I princippet er der ingen tidsramme for, at der kan opstå en anden lidelse, der er forårsaget af astmalidelsen, men såfremt forsikringen på et senere tidspunkt kan antages på normale vilkår, vil den anførte bestemmelse være bortfaldet og vil således ikke kunne gøres gældende.

Jeg håber at De med dette brev har fået besvaret Deres spørgsmål på en sådan måde, at De kan træffe beslutning om De ønsker forsikringerne på de tilbudte vilkår."

Klageren tilbagekaldte ikke accepten, og den 29/10 1997 udstedte selskabet police. Af policen fremgår bl.a.:

"'FORSIKRINGEN GIVER IKKE RET TIL ERSTATNING ELLER PRÆMIEFRITAGELSE VED 'TAB AF ERHVERVSEVNE', SÅFREMT DENNE SKYLDES DEN VED FORSIKRINGENS TEGNING OPLYSTE ASTMA/BRONKITIS-LIDELSE ELLER ANDEN LIDELSE, DER ER FORÅRSAGET DERAF.

DETTE GÆLDER OGSÅ SELV OM DEN NÆVNTE LIDELSE ER FREMKALDT ELLER FORVÆRRET SOM FØLGE AF ET ULYKKESTILFÆLDE'."

Ved anmeldelse dateret 17/3 2006 ansøgte klageren om ydelser ved tab af erhvervsevne. Ansøgningen blev begrundet med, at hun ikke var i stand til at passe sit arbejde som virksomhedskonsulent/selvstændig pga. "KOL + astma (for store lunger pga. rygning + astma + allergi)". Symptomerne var efter det oplyste "nedsat lungekapacitet + dermed stærkt nedsat fysisk formåen". Hun mærkede første gang noget til lidelsen "fra ca. 1986 i let grad". Hun havde første fraværsdag den 8/12 2005, men arbejdede dog - stadig som sygemeldt - i alt 20 timer i forbindelse med kursusdeltagelse den 3/3, 6/3 og 8/3 2006.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"06-07-93

…
Gn. mange år astma, nu igen gener. Tidl. god effekt af ventoline.

27-12-96: Hoste gennem 4 dage, hoste. Bronchitis acuta in chron.
…
27-11-00: Astmatisk bronchit i barndommen. Debut med astma/behl 1985.
Røget siden 16 års alderen - op til 20 cig dgl. Ikke arbejdet i støvfyldte områder.
…
Lungefunktionen stabil i de 2 år jeg har kendt pt - ikke lungefkt forud herfor. Har tidl villet henv pt til vurdering men afventet at pt selv ønskede rygeophør forinden - dette ikke effektueret og meget svingende kontakt hvorfor pt nu henvises.
Passer selvstændigt job som konsulent, et par episoder årligt med exacerbationer og behov for antibiotisk behl.
Henvises til lungemedicinsk vurdering af evt yderligere behandlingsmuligheder /udredningsbehov.
…
12-12-2000 …
Diagnoser
Kronisk obstruktiv lungesygdom uden specifikation (j449)
…
*****Ambulantnotat/Amp. Epikrise*****
…
LUNGEMEDICINSK DAGAFSNIT
…
RESUME
44-årig kvinde, der henvises af egen læge til behandling og udredning for nedsat lungefunktion.
Er tidligere storryger, men er nu ophørt. Alfa-1 antitrypsin normal.
BEDØMMELSE
pt. har således en tilstand med rygerlunger i ? stadiet.
Hun klarer sig forbavsende godt med den svært nedsatte lungefunktion, og det er lykkedes for hende at holde op med at ryge.
Ordinationer
anbefaler fortsat rygestop.
Da der ikke synes at være effekt af den givne medicin, forsøges
aftrapning Oxis/Spirocort
over mindst 2 uger
Hvis hun føler forværring genoptagelse af behandlingen.
Forsøger i stedet:
rp. kaps. Berodual 1-2 p.n.
Pt. orienteres om lungeklinikkens projekt vedr. anvendelse af inh.steorid og langtidsvirkende beta 2 agonist til personer med rygerlungersygdom.
Aftaler kontrol til om 1 måned.
…
18-03-2001 …
Diagnoser
R78 Akut bronkit/bronkiolit
…
*****Lægevagtsnotat/epikrise*****
…
EPIKRISE
føler der er en begyndende lungebet., kortåndethed, hoste og piben. der er i.s.a. ved st.p.

…
23-02-2004 …
Diagnoser
Alment og uspecificeret

Kontakt tekst
Rygestop1. Er stoppet men har tidl været røgfri i perioder og er faldet i igen. Ønsker støtte denne gang. balanceskema og fagerstrøm til næste gang. Udl ideer til afledning og afspænding.
…
15-03-2004 …
…
Kontakt tekst
Rygestop2. Fortsat røgfri bortset fra 3 cigaretter under tur til KBHVN.
…
01-04-2004
…
Kontakt tekst
Rygestop3. fortsat røgfri, det går godt med afledning, længere mellem rygetrang."

Af ambulantepikrise dateret 28/2 2006 fra Lungemedicinsk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"**Aktionsdiagnose**
DJ449 Kronisk obstruktiv lungesygdom uden specifikation.
…
AKTUELLE
Pt. er kendt med KOL samt tidl. astma.
Havde i december måned opblussen i KOL, hvorfor hun blev indlagt med forværring i KOL og lungebetændelse den 19.12.2005.
Forud for dette stor arbejdsbelastning med stress. Var forkølet og havde ondt i halsen i 1 måned op til indlæggelsen.
Tidl. instrueret i opstart af Prednisolon- og penicillinbehandling, fik dog startet op for sent, hvorfor det ikke kunne tages i opløbet.
Pt. var indlagt fra 19.12 til 29.12.2005. Blev udskrevet med hjemmeiltbehandling i 1 uge.
Siden udskrivelsen har sympt. med hoste slim og åndenød været betydeligt aftagende. Døjer stadig med let hoste og slimtendens. Ingen hæmoptyser.
Har i januar måned genoptaget kontakt til fysioterapeutisk træningscenter, træner intensivt dagligt i form af cykling. Har aktuelt et funktionsniveau, hvor hun formår at støvsuge og vaske tøj
I forbindelse med indlæggelsen i december rygestop.
Pt. henvises af Med. Afd. C, da hun igennem det sidst halve års tid har været indlagt 2 gange i C-regi grundet eksacerbation af KOL. Henvises med henblik på optimering af medicinsk behandling.
…
TOBAK
Rygestop i december 2005. Har tidl. røget max. 15 cigaretter dgl. gennem 30 år.
…
Tensative diagnoser:
Svær KOL, asthma bronchiale, allergisk conjunctivitis obs., hjerterytmeforstyrrelse uden specifikation.
VURDERING
Pt. er konf. med MRD.

Til optimering af pt.s KOL-behandling, forsøgsvis
inhal. Seretide 50/500 2 sug x 2 dgl.
rp. kapsel Spiriva 18 mikrogram x 1
sep. inhal. Berodual
og i stedet rp. inhal. Ventiline 0,5 mikrogram p.n."

Af statusattest af 15/3 2006 fra klagerens egen læge fremgår:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A. Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

/COLD (Kronisk bronkitis/rygerlunger)/
/Astma bronchiale (astma)/
/takykardi (hurtig hjerterytme)/
/angiomyolipoma renis sin operata (1998) (Operation med fjernelse af godartet nyretumor + venstre nyre)/

Kendt under ovenstående diagnoser, følges med blodprøver og Ul hver anden år pgra lille risiko for ny nyretumor.
Pt's alvorligste problem imidlertid COLD/astma med aftagende lungefunktion og dermed efterhånden problemer i dagligdagen. Sidste kontrol vurderet lungefunktion nedsat til 12 % (FEV1) henholdsvis 37 % (FVC) af forventede værdier.
Pt var indlagt ultimo 2005 - vedlagt UK - herunder udskrevet med iltbehandling i hjemmet, Bedring efter udskrivelse og iltbehandling ophørt, men fortsat funktionsdyspnø ved gang/belastning og hurtig udtrætbarhed.

Tilstanden er af kronisk karakter og med forventning om langsom forværring trods det at pt er ophørt med rygning og behandles medicinsk via lungemedicinsk amb samt undertegnede.

Vurderes på nuværende tidspunkt at kunne genoptage arbejde på nedsat tid, hvis arbejdet ikke kræver fysisk belastning.

Der vurderes at være tale om varig begrænsning af erhvervsevnen i ethvert erhverv - graden må bedømmes ved konkret arbejdsprøvning."

Selskabet modtog desuden "Lægeattest ved sygdom/ulykke 1", der er underskrevet af klagerens egen læge den 30/3 2006. Heraf fremgår bl.a., at klageren lider af "COLD. ASTMA (Kronisk bronkitis/Rygerlunger)".

Klageren fik efter det oplyste bevilget fleksjob med virkning fra den 30/4 2006.

På baggrund af bl.a. en lægelig vurdering fandt selskabet, at klagerens erhvervsevne var nedsat med to tredjedele. Selskabet bevilgede derfor klageren forsikringsdækning i form af fulde ydelser fra alle tre forsikringer fra udløbet af karenstiden den 8/3 2006.

Selskabet foretog løbende en vurdering af, om dækningsbetingelserne fortsat var opfyldt. I forbindelse hermed modtog selskabet lægeattest dateret 17/9 2007. Ved brev af 4/10 2007 bevilgede selskabet ydelser frem til den 1/10 2009, hvor sagen skulle vurderes på ny. I forbindelse med revurderingen i 2009 modtog selskabet endnu en lægeattest. Sidstnævnte attest er dateret 11/8 2009. Af begge de omtalte lægeattester fremgår bl.a., at klageren arbejder i fleksjob som konsulent 15-18 timer pr. uge.

I brev af 24/9 2009 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

> "Ved revision af din sag ser vi, at du ikke har opfyldt betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af ydelse fra vi indledte din bevilling i marts 2006. Du har hele tiden arbejdet mere end halv tid i dit fleksjob og din indtægtsnedgang har heller ikke været tilstrækkeligt stor.
>
> Da vi har begået en fejl, vil vi ikke kræve ydelserne og værdien af præmiefritagelsen tilbagebetalt.
>
> Af kulancemæssige årsager yder vi præmiefritagelse og ydelse ved tab af erhvervsevne indtil 1. januar 2010. Herefter vil du blive opkrævet præmie som før du blev syg."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket hendes advokat meddelte selskabet ved brev af 14/12 2009. I brevet anførte advokaten, at oplysningen om en ugentlig arbejdstid på 15-18 timer var forkert, og at klagerens effektive arbejdstid snarere var 10 timer pr. uge. Advokaten angav desuden, at størstedelen af klagerens indtjening stammede fra fleksjobydelsen. Til slut bemærkede advokaten, at klagerens situation ikke havde ændret sig til det bedre siden tilkendelsen af ydelser i 2006.

Selskabet fastholdt ved brev af 21/1 2010 til klagerens advokat, at klageren ikke var berettiget til ydelser fra den omhandlede forsikring. I dette brev henviste selskabet til policens klausul vedrørende astma-/bronkitislidelse eller anden lidelse, der er forårsaget heraf.

Vedrørende de to forsikringer, som klagen til nævnet ikke omhandler, vurderede selskabet efterfølgende, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med to tredjedele. Klageren fik derfor bevilget fulde ydelser fra disse forsikringer, idet policerne ikke indeholder noget forbehold vedrørende astma/bronkitis.

Efterfølgende fulgte yderligere brevveksling mellem selskabet og klagerens advokat vedrørende den omtvistede forsikring. Der blev ikke herved opnået enighed mellem parterne.

Den 1/12 2010 har klageren ved sin advokat indbragt sagen for nævnet. Klageren kræver, at selskabet skal anerkende, at hun har krav på fortsat præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter den 1/1 2010. Til støtte herfor har hendes advokat i klagebrevet bl.a. anført:

> "Det er for det første min opfattelse, at der ikke er den fornødne sammenhæng mellem den lidelse, som fremgår af forbeholdet i forsikringspolicen og den lidelse som har bevirket, at min klients erhvervsevne er nedsat i et omfang som berettiger til ydelser efter forsikringen og præmiefritagelse på forsikringen.
>
> Herudover gøres det gældende,
>
> at selskabet er bundet af det givne dækningstilsagn, som oven i købet blev forlænget fra selskabets side uden forbehold.
>
> Fra der fra SEB Pensions side blev givet dækningstilsagn i 2006 og frem til selskabet gjorde min klient opmærksom på den påståede fejl begået fra selskabets side, hvilket skete ved skrivelse af 21. januar 2010, hengik næsten 4 år, i hvilken periode min klient med rette havde indrettet sig og sin families økonomi på, at selskabet ydede dækning på forsikringen.
>
> Selskabet kan på denne baggrund ikke efterfølgende tilbagekalde dækningstilsagnet, når der ikke er fremkommet nye oplysninger omkring min klients helbredsforhold.
>
> Jeg henviser i denne forbindelse til ankenævnskendelserne afsagt i sagerne 71.879, 47.561, 51829 og 38062."

I forlængelse heraf har advokaten i brev af 13/1 2011 til nævnet supplerende bemærket, at klageren på grund af udviklingen i sin sygdom har måttet opgive at arbejde, og at hun derfor formentlig tilkendes førtidspension i den nærmeste fremtid.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i brev af 22/2 2011 bl.a. anført:

> "Vores lægekonsulents vurdering af spørgsmålet vedrørende sammenhæng mellem det i forsikringen tegnede forbehold og klagerens anmeldte lidelse er, at:
> …
> *Ved gennemgang af sygehistorien er jeg ikke i tvivl om, at lungesygdommen hos forsikringstager er et kontinuum fra Kronisk bronchitis i dec. 96 (Bronchitis acuta in chronica) til KOL der er blevet en mere almindelig anvendt betegnelse de seneste år.*

…
Vi mener derfor, at bevisbyrden er løftet for, at det foreliggende helbredsmæssige forhold omfattet af klausulen. Og da klagerens lidelse er omfattet af undtagelsesbestemmelsen, anses klagerens erhvervsevne ikke for nedsat med 50 % eller mere og klagerens erhvervsevne er dermed ikke nedsat i dækningsberettigende grad, når der ses bort fra de lidelser, der er undtaget ifølge den indgåede forsikringsaftale.

Vi bliver opmærksomme på, at vi ved en fejlbehandling af sagen har bevilget ydelser og præmiefritagelse på trods af det anførte forbehold, jf. bilag ...

Da denne fejl beklageligvis beror på en sagsbehandlingsfejl fra vores side, bevilger vi per kulance frem til 1. januar 2010, således at klageren får en vis omstillingstid og standser herefter udbetalingen af ydelser.

Vi skal, gøre opmærksom på, at der ikke er givet løfte om udbetaling for en bestemt periode fremadrettet. Vi bliver opmærksomme på vores fejl og har ikke gjort krav på de ydelser der uberettiget er udbetalt indtil den 1. januar 2010. Vi fastholder derfor, at klageren ikke har krav på ydelser fremadrettet, hun ikke er berettiget til ifølge forsikringsbetingelserne, jf. bilag ... Vi henviser til Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 68.474 og nr. 65.467.

Vi skal desuden gøre opmærksom på, at i forbindelse med tegningen af forsikringen, er klageren blevet oplyst og har underskrevet det pågældende forbehold, jf. klagerens bilag ... Derfor er det også vores opfattelse, at det burde være kendeligt for klageren, at de i skadesanmeldelsen anførte lidelser 'KOL/ASTMA (For store lunger pga. rygning + astma + allergi)' har en betydning for det i forsikringen tegnet forbehold, jf. bilag ...

Det er en konsekvens af vores sagsbehandlingsfejl, at vi har bevilget ydelser og præmiefritagelse for perioden 8. marts 2006 til september 2009, hvor vi opdager fejlen. Det forpligter imidlertid ikke selskabet til, at videreføre fejlen efter 1. januar 2010. Tværtimod stopper vi bevillingen af ydelser, da vi bliver opmærksomme på, at vi har fejlbehandlet sagen og får den revurderet. Vi henviser til Ankenævnet for Forsikring nr. 68.474.

Det skal for god ordens skyld nævnes, at det ikke har betydning for vores vurdering af klagerens erhvervsevnetab ifølge police nr. … 585, hvor mange timer klageren arbejder i fleksjob, om klageren tilkendes førtidspension eller de helbredsbegrænsende anmeldte forhold i øvrigt. Forbeholdet i forsikringsbestemmelserne undtager enhver udbetaling af tab af erhvervsevne ydelse, for så vidt angår den anmeldte lidelse der er omfattet af forbeholdet.
…
Det er således vores vurdering, at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes ifølge policenr. … 585 bestemmelser for ret til dækning. Vi fastholder derfor afslag på udbetaling af ydelser og præmiefritagelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Dækning ved tab af erhvervsevne**
…
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes fortsæt.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes, nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at

tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
…
Erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse udbetales, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og totrediedele af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen af præmien for dækningskode 2 - tab af erhvervsevne.

- nedsættes erhvervsevnen med totrediedel eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde forsikringsydelse, og der ydes fuld fritagelse for betaling af præmien for dækningskode 2 - tab af erhvervsevne.

Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af tab af erhvervsevne eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:

I forbindelse med forsikringens tegning oplyste klageren om sin astmalidelse. Foranlediget heraf tog selskabet i policen et generelt forbehold vedrørende "astma-/bronkitislidelse eller anden lidelse, der er forårsaget deraf", hvilket klageren accepterede.

Efter det oplyste må nævnet lægge til grund, at klagerens manglende erhvervsevne hovedsageligt skyldes KOL og astma, og at klagerens KOL har sammenhæng med den bronkitis, som allerede blev konstateret før forsikringens tegning. Klagerens erhvervsevnetab skyldes forhold, der er undtaget fra forsikringens dækningsområde, og hun har derfor på intet tidspunkt haft ret til ydelser fra forsikringen i anledning af erhvervsevnetabet. Det har således beroet på en klar fejl, at selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt forsikringsydelse fra den 8/3 2006. Det er som konsekvens af denne fejl, at selskabet har ydet dækning indtil den 1/1 2010. Dette forhold forpligter imidlertid ikke selskabet til at videreføre fejlen. Da nævnet ikke finder det bevist, at erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller derunder af ikke klausulerede årsager, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/1 2010 som

sket. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Herefter, og idet nævnet har bemærket sig, at selskabet har afstået fra at søge de fejlagtigt udbetalte ydelser tilbagebetalt,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand