884/12

Den 30. januar 2012 blev i sag nr. 80.495:

xxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/5 2011.

Selskabet ses at have ydet halv præmiefritagelse og udbetalt halv invalidepension siden 2002. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/5 2011 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse/invalidepension, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til halvdelen, men ikke til en tredjedel, giver forsikringen ret til halv præmiefritagelse/invalidepension. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1956. Hun er udgået af 7. klasse og har i en årrække arbejdet som syerske og siden som rengøringsassistent. Efter et kommunalt udredningsforløb blev hun i 2003 godkendt til fleksjob, men hun er aktuelt uden arbejde.

Det fremgår af sagen, at klageren i marts 2002 ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Ansøgningen blev begrundet med, at hun siden den 22/10 2001 havde været sygemeldt fra sit daværende arbejde som rengøringsassistent pga. højresidigt skulder-/håndsyndrom og som følge heraf smerter.

Selskabet bevilgede klageren præmiefritagelse og invalidepension fra karenstidens udløb. Præmiefritagelsen og udbetalingen blev løbende forlænget. Som opfølgning på klagerens helbredstilstand indhentede selskabet i 2010 en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. På baggrund af oplysningerne vurderede selskabet herefter, at klageren ikke længere opfyldte betingelserne for fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Præmiefritagelsen og udbetalingen ophørte derfor den 1/5 2011, hvilket selskabet meddelt klageren ved brev af 18/1 2011. Klagerens indvendinger førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 4/5 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Parterne har i forbindelse hermed fremlagt diverse lægelige og kommunale sagsakter, hvoraf nogle gengives/omtales her:

I reumatologisk speciallægeerklæring af 5/3 2003 hedder det bl.a.:

"**Højresidig skulder-håndsyndrom**
Syndroma infraspinatus dxt. (muskelsmertetilstand i højre skulderblads muskel)/

Konklusion og vurdering
Kroniske højresidige armsmerter gennem ca. 1½ år. Diagnostisk er der tidligere påvist bløddelsforandringer sv.t. skulderågs- og albuemuskulaturen. Ved dagens undersøgelse er der tegn på et højresidigt infraspinatussyndrom samt bløddelsømhed sv.t. skulder og albueregionen. Der er i øvrigt ikke kliniske abnormiteter, specielt ikke mistanke om cervical rodpåvirkning eller tegn på ledlidelse.

Behandlingsmæssigt er der tidligere forsøgt fysioterapi, massage, blokader etc. Der anbefales daglige udspændingsøvelser og om muligt senere mere intensiv træning. Vedrørende prognosen har tilstanden som anført været stationær og behandlingsresistent gennem ca. 11/4 år. Lidelsens karakter indebærer almindeligvis svind af symptomer indenfor en kortere periode (uger til måneder), hvilket således ikkedet her. Med den baggrund må der formentlig imødeses smerter.

Vedrørende erhvervsevnen er denne betydeligt reduceret i eget erhverv som rengøringsassistent. Den vurderes ikke at være varigt betydeligt reduceret i erhverv hvor fornødne skånehensyn måtte kunne imødegås. Skånehensyn indebærer undgåelse af armbelastning, herunder såvel kraftbetonede som statiske belastninger.

Med henblik på vurdering af erhvervsevnen er der pågående revalideringsmæssige foranstaltninger."

Af brev af 21/5 2003 fra kommunen til klagerens advokat fremgår:

"Som aftalt fremsendes bekræftelse på det antal timer [klager] har været arbejdsprøvet i under virksomhedsrevalidering på virksomheden …:

I perioden 1.8.2002 - 31.10.2002 har timetallet udgjort 20 timer pr. ude mandag - fredag og perioden fra den 1.11.2002 og til dato har timetallet været 2½ - 3 timer pr. dag mandag til fredag.
Når der har været foretaget justering i timetallet skyldes det helbredsmæssige grunde - armsmerter."

Af notat af 14/8 2003 fra kommunens lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Der anmodes om lægeskøn med henblik på fortsatte revalideringstiltag.

Dokumentation i form af sagsakter samt aktuel speciallægeerklæring fra reumatolog
…
Har igennem 1 år været i virksomhedsrevalidering på …, hvor pt. i en tilpasset arbejdssituation med de fornødne skånehensyn er beskæftiget med at pakke små elektroniske komponenter. Man har på grund af smerter ikke kunnet øge arbejdstiden ud over 20t/uge, oftest 15-18 t. Pt.'s arbejdsskadesag er uafklaret.

Konklusion: Pt. har en varig lidelse med en varigt reduceret arbejdsevne, og trods omfattende skånehensyn i forhold til pt.'s handicaps har man ikke over 1 år kunnet øge arbejdstiden ud over 20t/uge. Hun kan klart ikke placeres på det åbne arbejdsmarked på alm. vilkår.
Vurderes med henblik på flexjob.

Diagnoser : Kroniske bløddelssmerter højre arm/albue og skulder."

Af kommunens ressourceprofil, der er dateret 17/9 2003, fremgår bl.a.:

"Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet.

Helbred.
Egne oplysninger: [Klager] betragter sig som sund og rask men har vedvarende smerter af forskellig styrke fra højre arm, skulder og albue samt et væsentligt reduceret funktionsniveau og er nødt til at hvile sig dagligt på grund af smerter og uro i armen. [klager] anfører endvidere at smerterne øges ved kuldepåvirkning.

Lægeoplysninger: I statusattest fra egen læge - marts 2003 - at der er tale om en stationær og almindelig lidelse set ud fra tidligere beskæftigelse som syerske og rengøringsassistent og det anbefales at [klager] enten omskoles eller genplaceres på arbejdsmarkedet med skånehensyn til højre arm.
…
Vurdering:
Det vurderes som den helbredsmæssige side er beskrevet at [klager] har varigt reduceret arbejdsevne hvor der skal udvises nødvendige skånehensyn til skulderbelastende arbejdsfunk-

tioner og undgåelse af armbelastning, herunder såvel kraftbetonede som statiske belastninger.
…
Samlet helhedsvurdering:
[Klager] har været på arbejdsmarkedet i mange år og arbejdet med fysisk krævende arbejde i form af ensidigt gentagende arbejdsfunktioner - såvel som syerske som rengøringsassistent. Det vurderes at [klager] er i besiddelse af en optimisme og gode ressourcer til at forblive på arbejdsmarkedet i en arbejdsfunktion som kan tilgodese den varigt reducerede arbejdsevne. [Klager] er motiveret for praktisk relateret arbejde og gennem virksomhedsrevalidering er funktionsniveauet afdækket og skånehensynene indarbejdet i en funktion som [klager] vil kunne bestride dog ikke på normale arbejdsmarkedsvilkår men i en hensyntagende beskæftigelse herunder reduceret arbejdstid og intensitet begrundet i den varige nedsættelse af arbejdsevne.
[Klagers] ønske om fremtidig beskæftigelse på hensyntagende vilkår skønnes at være realistiske og i overensstemmelse med de helbredsmæssige forhold. Der indstilles til at [klager] kan visiteres til fleksjob i med før af kapitel 13 i lov om aktiv beskæftigelsesindsats."

Det fremgår af de kommunale sagsakter, at klageren med virkning fra den 1/10 2003 blev ansat i sit første fleksjob som medhjælper i en elektronikvirksomhed. Der var skånehensyn i form af nedsat arbejdstid (13-15 timer ugentligt). Endvidere skulle hun undgå tunge løft og for meget finmotorisk arbejde med højre arm. Det kommunale løntilskud udgjorde to tredjedele. Efter det oplyste blev hun sygemeldt fra fleksjobbet i januar 2005 pga. utilstrækkelig fingermotorik. Den 1/4 2006 tiltrådte hun et nyt fleksjob som receptionist i et solcenter med en ugentlig arbejdstid på 13 timer og et kommunalt løntilskud på to tredjedele. Hun fratrådte denne stilling den 15/10 2008, hvor virksomheden lukkede. Herefter har det ikke været muligt for hende at finde et passende fleksjob, og hun er derfor - som tidligere anført - aktuelt uden arbejde.

Af "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2", der er udfærdiget af klagerens egen læge den 11/11 2010, fremgår bl.a., at klagerens tilstand er forværret, idet hun pga. overbelastning nu også oplever gener fra venstre albue. Generne fra højre albue er derimod uændrede. Efter det oplyste er hun under medicinsk behandling (PCM og Tilcotil). Det er lægens vurdering, at hun vil kunne arbejde 12 timer om ugen, men hun er dog ikke i stand til at udføre nogen former for armbelastende arbejde.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/12 2010, der er udfærdiget efter anmodning fra det indklagede selskab, hedder det bl.a.:

"**NUVÆRENDE**
- Aktuelt

Skadelidtes symptomer startede omkring år 2000 med smerter i højre albue. På daværende tidspunkt arbejdede hun som rengøringsassistent på …
Smerterne tog til henover arbejdsugen. Hun oplevede bedring i weekenden. Hun var ansat 30 timer ugentligt.
Hun kunne holde smerterne nede med almindelig analgetika i form af Ibumetin og Paracetamol.
Generne tog til i 2001 således at det strålede op mod skulderen, nakke og ned i hånden. Ligeledes opstod der gener på indersiden af albuen.
Hun gennemførte forskellige behandlinger; blokader, øvelser, zoneterapi, akupunktur, massage med mere, alt dog uden varig effekt.
I 2002 blev hun vurderet ved reumatologisk speciallæge, som vurderede, at det drejede sig om en lateral og medial epikondylit, og man havde ikke yderligere behandlingsforslag.
Hun har faet foretaget MR-skanning og røntgen, som ifølge skadelidte ikke har vist væsentlige forandringer.
Hun opgav sit arbejde i 2001 på grund af nævnte gener.
Hun er siden blevet tildelt fleksjob 12 timer ugentligt. For tiden arbejdsledig.

- *Aktuelle*
Aktuelt har hun symptomer fra begge arme med konstante smerter i specielt albue, hænder men også smerter strålende op i skulderen. Det er værst i forbindelse med kulde, hvorimod der kommer lindring ved varme og ro.
Om morgenen oplever hun, at leddene, specielt albueled og fingerled skal varmes op inden hun kan få funktion i leddene. Hun føler, at hendes muskelkraft i begge arme er væsentlig nedsat og hun udtrættes hurtigt. I forbindelse med aktivitet fornemmer hun at der kommer knuder i muskulaturen, og der er konstant post aktivitetssmerter der varer adskillige timer til dage.
Hun har besvær med at udføre mange dagligdagsfunktioner. Specielt relateret til rengøring, fx støvsuge, pudse vinduer, vaske og skure gulve, vride klude med mere.

MEDICIN
Ticotil x 1 dagligt.
Panodil 2 tabletter 1-2 gange dagligt.
…
OBJEKTIV UNDERSØGELSE
God almentilstand, ernæringstilstanden middel. Angiver præcise og relevante oplysninger.

Skadelidte er højredominant.
…
Columna cervicalis:
Let ømhed langs de paravertebrale muskler, ingen ømhed langs columna.
Bevægeligheden er let nedsat med en hage-brystafstand på 2 cm, normal sidebøjning og sidedrejning.

Nakke-skulderåget:
Der er symmetri af nakke-skulderåget, ingen muskulær atrofi.

Bevægelighed:
Højre/venstre, aktiv:
Fleksion: 170/170
Abduktion: 170/170
Udadrotation: 40/40
Indadrotation: Th.12/Th.12

Skulder:
For begge skulder finder man ømhed fortil ved skulderrundingen. Der er god kraft over begge skuldre. Der er positiv Hawkin's-test (tegn på kollisionsproblemer).
Der er negativ droparms-test, negativ lift off-test, negativ O'Brien's-test og negativ cross over-test.
Begge skuldre er stabile.

Omfangsmålinger:
Højre/venstre:
Overarm: 28/27.
Underarm: 24/23,5.
Handskemål: 19,5/19.

Albueled:
Der er normal konfiguration af begge albueled. Der er normal bevægelighed om end bevægeligheden foregår langsomt når albuerne skal strækkes helt ud.
For begge sider finder man udtalt ømhed svarende til begge epikondyler. Der er ømhed over radialtunnelen, ingen ømhed langs bicepssenen eller tricepssenen. Ingen ømhed ved maksimal pronation eller supination og ingen skurren i albueleddene.
Der er smerter ved passiv udspænding af både fleksor og ekstensormuskelgrupperne, og ligeså smerter når man aktiverer disse mod modstand.

Håndled og fingre:
Her findes der normale forhold. Der er god kraft ved håndtryk.

RESUMÉ OG KONKLUSION
54-årig kvindelig tidligere syerske/rengøringsassistent, der i 25 år har arbejdet med ensidig belastning af overekstremiteterne.
Udviklede omkring år 2000 smerter svarende til højre albue. I det seneste årti er der tilkommet smerter fra venstre albue, begge skuldre og begge hænder.
Smerterne er lette hvilesmerter, kan være søvnforstyrrende, men specielt er det aktivitetssmerter og post aktivitetssmerter, og der er markant forværring i koldt vejr og bedring ved varme og ro.
Er tilkendt flexjob 12 timer ugentligt, for tiden arbejdssøgende.
Aktuelt har hun uforandrede gener med smerter ved begge albuer strålende op mod skuldrene og ned i hænderne, som forværres ved enhver form for belastende aktivitet med armene.
Den objektive undersøgelse afslører tegn på kollisionsproblemer ved begge skuldre samt markant palpationsømhed ved begge epikondyler på begge albuer.
Hendes gener er hindrende for normal udførelse af hjemlige opgaver i forbindelse med rengøring.
Der kan formentlig ikke forventes bedring af tilstanden i positiv retning eftersom den har stået på i 10 år. De almindelige behandlingstilbud i forhold til nævnte diagnoser har været afprøvet.

DIAGNOSE
Afklemningssyndrom bilateralt/kollisionsproblemer ved begge skuldre.
Epicondylitis medialis et lateralis bilateralis/tennis- og golfalbue på begge albuer."

Af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold**

Oplysninger om borgeren

Helbred
12-04-2011 **Revurdering 2011**

[Klager har grundet hendes kronisk højresidig arm og skulder problematikker overbelastet venstre arm og skulder, hvorfor hun nu oplever stadig flere smerter i denne side. Begge hænder er stive/lamme fra morgenen af og ved overbelastning.

[Klager] har i perioden februar - marts været meget syg og bl.a. haft 40 i feber og problemer med vejrtrækningen. Efter hun er begyndt at spise D-vitamin har hun mærket en markant bedring. Hun har endvidere lidt af en depression, men føler nu hun har det meget bedre og næsten er kommet sig helt.

Går til zoneterapi og føler en mærkbar positiv forandring.

Der skal være massive skånehensyn tilstede, i forhold til problematikker omkring arme og skuldre.

25-11-2009
…
Det vurderes på baggrund af ressourceprofil, forløb i fleksjob samt [klagers] eget udsagn, at [klagers] fysiske ressourcer er begrænsede pga. hendes helbredsmæssige tilstand. [Klager] havde efter 1. fleksjob et år, hvor hun efter eget udsagn gik helt ned fysisk som psykisk. Herefter fik hun job i 2,5 år som receptionist og blev afskediget da [arbejdspladsen] lukkede. [Klager] er bekymret for at lændesmerterne (diskusprolaps) skal blive værre og undlader at sidde ned i længere tid. Herudover er både venstre og højre håndled nu dårligt, da det, at [klager] ikke kan bruge højre går at hun har kompenseret med venstre.

Til trods for dette vurderes, at [klager] er i stand til at arbejde nogle timer ma - on - fr med ca. 4 timer dagligt med en hviledag imellem.
[Klager] er meget interesseret i, hvis der kan findes et receptionistjob tilsvarende det hun havde 13 timer ugl. i …

Konklusion

Vurderinger
Sagsbehandlers konklusion

12-04-2011
…
4) en redegørelse for, at det er vurderet, om der kan være grundlag for at påbegynde en sag om førtidspension
Ud fra det foreliggende vurderes der ikke, at være grundlag for påbegyndelse af en sag om førtidspension. Ikke mindst p.g.a. [klagers] eget ønske om, at blive ansat i fleksjob.
[Klager] skønnes fortsat at have en resterhvervsevne, der med iagttagelse af relevante skånehensyn kan bringe [klager] til selvforsørgelse på fleksjobbetingelser.

Samlet konklusion i henhold til lov om aktiv socialpolitik (LAS) § 74 c
[Klager] er meget motiveret for, at komme ud i virksomhedspraktik / fleksjob. Hendes arbejdsidentitet er stor og hun vil på en arbejdsplads deltage i og bidrage til det sociale samvær.

Der skal være store skånehensyn tilstede i forhold til [klagers] problematikker omkring skuldre, arme og fingre."

Som tidligere anført har klageren den 4/5 2011 indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet, der er ufyldt af klagerens advokat, fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Nordea Liv & Pension fastholder, at de ikke har modtaget nye helbredsoplysninger, der dokumenterer, at [klagers] erhvervsevne er nedsat med 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne, Jeg er meget uforstående overfor, hvilken dokumentation Nordea Liv & Pension forventer, når egen læge præciserer, at [klagers] tilstand er forværret og speciallæge …i sin erklæring henviser til, at en reumatologisk speciallæge i 2002 vurderede, at det drejede sig om en lateral og medial epikondylit, hvor man ikke havde yderlige behandlingsforslag til - og i sin konklusion skriver …, at der ikke kan forventes nogen bedring. … udtaler sig ikke direkte om, at [klagers] erhvervsevnen er nedsat, men han skriver)på den anden side heller ikke, at erhvervsevnen ikke er nedsat.
…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Heroverfor har selskabet i brev af 30/5 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Ifølge forsikringsbetingelserne (bilag …) går vi i første omgang ind og vurderer [klagers] erhvervsevne i forhold til hendes hidtidige erhverv som rengøringsassistent. Når helbredssituationen er stationær, og senest 18 måneder efter udbetalingen er begyndt, går vi ind og vurderer forsikredes erhvervsevne ikke alene i forhold til hendes hidtidige erhverv, men forsikredes generelle erhvervsevne i forhold til alle erhverv.

Vi vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere i hendes hidtidige erhverv som rengøringsassistent, men vi vurderer ikke, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere. Det betyder, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling i en midlertidig periode, men ikke i en varig periode.

Som begrundelse for vurderingen af, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, lægger vi vægt på erklæringen fra speciallæge i ortopædkirurgi … (bilag …)
…
På baggrund af speciallægeerklæringen vurderer vi, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller mere og vurderer, at forsikrede i et job, der ikke er fysisk belastende, hvor der bliver taget de fornødne skånehensyn i forhold til arm- og skulderbelastende arbejde, vil kunne arbejde mere end 1/3 af en normal arbejdsuge.

Vi er klar over, at forsikrede er godkendt til fleksjob, og at forsikrede for tiden er arbejdsledig. At forsikrede er godkendt til fleksjob er i henhold til ankenævns- og retspraksis ikke ensbetydende med et forsikringsretligt generelt erhvervsevnetab, idet berettigelse til fleksjob vurderes på grundlag af arbejdsevnen, ikke den generelle erhvervsevne, og fordi der efter den 1. januar 2003 ikke længere er identitet mellem bedømmelsen i offentligt regi og forsikringsretligt regi. Grunden hertil er, at den offentlige bedømmelse ikke sker alene på grundlag af en lægelig

bedømmelse af helbredsforholdene, men på grundlag af en lang række faktorer, hvor lægelige oplysninger kun er en del af mange.

Vi gør ligeledes opmærksom på, at løntilskuddet i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion, og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi henviser i øvrigt til Østre Landsrets dom fra den 7. oktober 2005 i sagen B-793-04-SK, hvoraf det kan udledes, at det offentliges vurdering hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af forsikredes erhvervsevne.

Vi fastholder således, at det ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen henholdsvis 2/3 og fastholder, at [klager] ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. maj 2011."

Hertil har klagerens advokat i brev af 25/8 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Da fleksjobbet er bevilget efter arbejdsprøvninger, som er påbegyndt i 2002, er det klart, at det ikke blot er arbejdsevnen indenfor eget erhverv, der er reduceret, men den generelle arbejdsevne. …

Dvs. at det i december 2003 er godtgjort overfor Nordea Liv & pension, at forsikringstagers generelle arbejdsevne er nedsat.

Ved brev af 26.11.2004 fra Nordea Liv & Pension, bilag …, bliver forsikringstagers ret til præmiefritagelse og invalidepension forlænget til 1.01.2006.

Forsikringstager har fået præmiefritagelse og invalidepension indtil Nordea Liv & Pension ved brev af 18.01.2011, bilag …, meddelte, at hun ikke længere var berettiget hertil.
…
I [Arbejdsevnevurderings-] journalens konklusion fremgår det, at forsikringstagers generelle arbejdsevne i henhold til seneste oplysninger fra egen læge og reumatolog, fortsat anses som varigt nedsat.

Speciallægeerklæring udarbejdet af …, bilag …, ændrer ikke på dette forhold, da han netop konkluderer, at der formentlig ikke kan forventes bedring af forsikringstagers tilstand i positiv retning.

Han skriver ikke direkte, at det er den generelle arbejdsevne, der er nedsat, men det forhold, at forsikringstager er tildelt fleksjob og har været i flere jobprøvninger bekræfter, at det er den generelle arbejdsevne, som er nedsat, hvilket blev godtgjort overfor Nordea Liv & Pension i 2003. Når der ikke kan forventes bedring, er det derfor i forhold til den generelle arbejdsevne."

Efterfølgende har selskabet i brev af 13/9 2011 til nævnet bl.a. anført, at der er enighed om, at klageren har skånebehov over for arbejde, som belaster skuldre, arme og hænder. Uanset dette er det imidlertid selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller to tredjedele.

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs- dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.
…
23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. …

Ydelse af erstatning for tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse gives tidsbegrænset med mulighed for forlængelse.
…
Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelser ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse ikke længere er tilstede, ophører udbetalingen af ydelserne og præmiebetalingen genoptages."

Nævnet udtaler:

Selskabet har ved sin konstante dækning siden 2002 efter nævnets opfattelse bibragt klageren en berettiget forventning om, at hendes erhvervsevne var og er nedsat i dækningsberettigende grad, medmindre der sker ændringer i hendes medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed. På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke bevist, at der er sket sådanne ændringer, som kan begrunde ophør af forsikringsdækning pr. 1/5 2011. Selskabet har således ikke været berettiget til at afvise forsikringsdækning efter den 1/5 2011. Det er i øvrigt nævnets opfattelse, at klagerens generelle erhvervs-

evne - selv om der bortses fra den hidtidige dækning - må anses for nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele efter den 1/5 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat halv præmiefritagelse og fortsat halv invalidepension efter den 1/5 2011. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson