Ankenævnet for Forsikring

927/13

Den 18. november 2013 blev i sag nr. 84.097:

xxxxx xxxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx x
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. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og ydelser, såfremt sikredes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Såfremt erhvervsevnen er nedsat med halvdelen og indtil 2/3, giver forsikringen ret til halv præmiefritagelse og halve ydelser. Forsikringen giver endvidere ret til udbetaling af en invalidesum, såfremt erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Klageren er født i 1959, er ufaglært og har arbejdet i sin mands entreprenørvirksomhed indtil sin sygemelding den 1/6 2010. Klageren blev sygemeldt på grund af smerter i bevægeapparatet og symptomer i form af hvide fingre og tæer.

I brev af 26/2 2013 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"**PÅSTAND:**

SEB Pensionsforsikring A/S tilpligtes at anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling af invalideforsikringssum og siden 1. april 2012 eller fra et senere tidspunkt har været berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse under forsikring nr. …91.
…
[Klageren] er født i 1959 og stoppede sin skolegang, da hun gik ud af 9. klasse.

I en årrække har [klageren] arbejdet som deltidsansat medhjælper i sin ægtefælles byggefirma, hvor hun har udført manuelt arbejde med vedligeholdelse af udendørsarealer og rengøring indendørs.
…
I oktober 2009 begyndte [klageren] at få ondt i alle muskler og led, og hun begyndte at føle sig stiv i hele kroppen. Hendes fingre begyndte at hæve, hun følte sig konstant træt, og hun frøs hele tiden. Som følge heraf måtte hun den 1. juni 2010 sygemelde sig fra sit arbejde, og den 11. januar 2011 anmeldte hun sit tab af erhvervsevne til SEB Pension, jf. **bilag ...** En nærmere beskrivelse af sagens medicinske forhold følger nedenfor.

Ved brev af 26. maj 2011 accepterede SEB Pension derefter at yde præmiefritagelse og udbetale invalideydelse fra den 1. september 2010, jf. **bilag …,** og SEB Pension ydede derefter dækning under forsikringen indtil den 31. marts 2012, hvor ydelserne blev bragt til ophør. Som **bilag …** fremlægges SEB Pensions brev af 30. marts 2012, hvori SEB Pension vurderede, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

I brevet begrundede SEB Pension sin vurdering med, at speciallæge … ved en undersøgelse af [klageren] kun havde fundet begrænsede fysiske gener i form af hånd- og fingerledsbelastende funktioner. Efter SEB Pensions vurdering kunne [klageren] klare et arbejde med en arbejdstid, der svarer til mindst halv tid inden for et ikke fingerledsbelastende erhverv.

[Klageren] har været sygemeldt siden 1. juni 2010 og er fortsat sygemeldt. Hun udtrættes hurtigt, og al fysisk aktivitet er forbundet med betydelige smerter. Om natten sover hun højst 1-2 timer ad gangen, og blot 1/2 times arbejde nødvendiggør 2 timers efterfølgende hvile. [Klagerens] mand har derfor været nødt til at gå ned på halv arbejdstid for at hjælpe sin hustru og for at klare hjemmet.

SAGENS MEDINCINSKE FORHOLD:
Efter anmeldelsen af [klagerens] erhvervsevnetab til SEB Pension udfyldte læge … den 5. februar 2011 en lægeattest ved nedsat erhvervsevne I (FP 401), jf. **bilag ...** I attesten anførte lægen blandt andet, at hun havde mistanke om, at [klageren] led af sclerodermi, som [klagerens] bror nogen tid forinden var død af.

Den 2. marts 2011 blev [klageren] undersøgt af lægerne …, Dermavenerologisk ambulatorium, … Hospital. Som **bilag …** fremlægges kontinuationsjournal fra undersøgelsen, hvor der klinisk ikke var mistanke om sclerodermi, og som anført i notatet, kunne lægerne ikke finde en forklaring på [klagerens] symptomer.

Som **bilag …** fremlægges kontinuationsjournal fra Hudklinikken, Professor dr.med. …, for perioden 29. april til 26. oktober 2011. Som det fremgår af notatet den 15. juni 2011, stillede professoren diagnosen Acrocyanose, morbus Raynaud og Sclerodermia incipiens.

Som **bilag …** fremlægges lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 (FP 402) udarbejdet af læge … den 15. august 2011. Det er anført i denne, at [klageren] led af sygdommen sclerodermi, og at lægen ikke forventede, at [klageren] på nogen måde ville genvinde sin erhvervsevne.

Som **bilag …** fremlægges endvidere lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 udfyldt af læge … den 24. januar 2012. Det fremgår af attesten, at [klageren] nu var under observation for sclerodermi, og at lægen fortsat forventede, at [klageren] ikke på nogen måde ville være i stand til at genvinde sin erhvervsevne.

Den 23. marts 2012 udarbejdede overlæge, Ph.D., speciallæge i reumatologi og Intern Medicin, … en speciallægeerklæring vedrørende [klagerens] bevægeapparatsrelaterede gener, nedsat funktionsniveau og smerter, jf. **bilag ...** I speciallægeerklæringens konklusion anførte lægen følgende:

'Kronificeret smertesyndrom i bevægeapparatet på baggrund af lette degenerative forandringer i hænder og fingrene. Derudover er der visse tegn i sygehistorien som leder tanken hen på forsnævring af rygmarvskanalen i lænderyggen.
Der findes ikke tegn til sklerodermi: ingen forekomst af kerneantistoffer, ingen sikre sklerodermiske hudforandringer, ingen dysfagi og normal kapillaroskopi. Dog findes funktionsrelateret dyspnø som kan være begrundet i begyndende obstruktiv lungesygdom (tidligere ryger) eller dårlig kondition.

På baggrund af ovenstående bedømmes hendes funktionsniveau som værende varigt nedsat. Men jeg mener ikke hendes erhvervsevne er udslukt men dog begrænset hvad hånd og fingerledsbelastende funktioner angår.
Jeg foreslår nærmere udredning for mulig spinalstenose samt optimeret smertebehandling med henblik på bedring af patientens funktionsniveau, hvorfor hun er henvist til reumatologisk ambulatorium på … Sygehus.

Diagnoser:
//Kronisk smertesyndrom på non-malign baggrund//
//Acrocyanose//
//Somatiseringstendens//'

Den 3. maj 2012 henviste speciallæge … således [klageren] til MRI af columna lumbalis for at undersøge, om hun også lider af spinalstenose, jf. **bilag …,** og røntgenundersøgelsen blev foretaget den 31. maj 2012. Som **bilag …** fremlægges røntgenbeskrivelse af 1. august 2012, hvori det konkluderes, at [klageren] ydermere lider af *'bredbaseret discusprotusion L4/L5-niveau med tegn på relativ spinalstenose'.*

Da [klageren] siden juni 2010 har været ude af stand til at arbejde på grund af sine helbredsmæssige gener, og da SEB Pension har fastholdt sin afvisning af at yde dækning under forsikringen efter den 31. marts 2010, har det været nødvendigt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER:
Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at [klageren] lider af kronisk smertesyndrom, akrocyanose, somatiseringstendens og bredbaseret discusprotusion med tegn på relativ spinalstenose, og at hendes hånd- og fingerfunktioner er stærkt begrænsede. Som følge heraf er [klageren] stort set ude af stand til at passe sit nuværende fysisk betonede arbejde som medhjælper i sin ægtefælles byggefirma.

Henset til [klagerens] helbredstilstand og uddannelsesniveau, vil hun ikke være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder - heller ikke med omskoling.

[Klageren] opfylder derfor forsikringsbetingelsernes definition af tab af erhvervsevne og er som følge heraf berettiget til præmiefritagelse samt udbetaling af invalideforsikringssum og invalideydelse under forsikringen."

Dertil har selskabet i brev af 21/3 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
Klagerens gener fra bevægeapparatet startede for ca. 3 år siden med ømhed og stivhed i knæleddene og senere også ømhed i håndleddene med fornemmelse af spænding og ømhed i fingrene og tæerne. Klageren er også påvirket af det faktum, at hendes bror døde af sygdommen sklerodermi og hun frygter, at hun også lider af denne sygdom.

Klageren er i den forbindelse blevet udredt både af reumatolog og dermatolog, som begge har afvist diagnosen sklerodermi. Af den af klagerens advokat fremlagte kontinuationsjournal af 2. marts 2011 fremgår bl.a.:

'... Man har hos reumatologerne ikke kunnet finde tegn på bindevævssygdom. Har siden sensommeren 2010 haft hudforandringer sv.t. tenar bilat. I øvrigt generet af kolde fingre. Stivhed i leddene. Ingen hvidfarvning af fingrene.

... Sidst arbejdet med forefaldende kontoropgaver og rengøring i mandens virksomhed.

Objektivt
Alderssvarende udseende. ET: middel. Bevæger sig frit og upåfaldende. Hud: Over kinder og næse ses teleangiektasier. Hænder med lidt acrocyanose. Eksemforandringer sv.t tenar bilat. Samt stedvis på håndryggen. Enkelte fissurer over knoerne. Ingen sklerodermiske forandringer. Normale kapillære svt. alle 10 neglelejer.
Hud på benet ses med livedo reticularis-forandringer.
Overlæge … og … ser med. Klinisk ingen mistanke om sklerodermi. En årsagsforklaring på pt.s symptomer kan ikke kommes nærmere.
Pt. anbefales rygeophør. Anbefales endvidere beh. af eksemforandringer, som formentlig er på irritativ baggrund. Ønsker dog ikke beh. med lokalsteroid.'

Af den af klagerens advokat fremlagte speciallægeerklæring af 23. marts 2012, udfærdiget af, speciallæge i reumatologi, … fremgår bl.a.:

'... Som led i udredning har hun konsulteret både reumatolog og dermatolog i sygehusregi samt senere tillige dermatolog i primærsektoren. Diagnosen sklerodermi er frafaldet fra sygehusafdelingerne (klinikere med meget stor erfaring indenfor dette felt (… og …)). Fra privatpraktiserende dermatolog er diagnosen sklerodermi senere frafaldet. ...

Medicin:
ingen. ...

I den af klagerens advokat fremlagte røntgenbeskrivelse af 13. maj 2012 konkluderes det, at klageren også lider af *'bredbaset discusprotusion L4/L5-niveau med tegn på relativ spinalstenose'.*

Klagerens egen læge har i de af klagerens advokat fremlagte lægeattester ved nedsat erhvervsevne 2 af henholdsvis 15. august 2011 og 24. januar 2012 oplyst, at årsagen til, at kla-

geren ikke kan udføre sit hidtidige arbejde og daglige funktioner er, at klageren lider af diagnosen sklerodermi.

Ud fra de oplysninger vi har modtaget i forbindelse med klagerens anmeldelse, er/har hun ikke været sygemeldt ved kommunen på noget tidspunkt før i 2013 i forbindelse med brækket ankel. Der er ikke iværksat nogen form for revalidering eller arbejdsprøvning og der udbetales ikke nogen offentlige ydelser, hverken i form af sygedagpenge eller revalideringsydelse. Endvidere er der heller ikke søgt om førtidspension.

Klageren har fået stillet diagnoserne acrocyanose, kronisk smertesyndrom på non-malign baggrund og somatiseringstendens. Klageren er blevet udredt af dermatologiske og reumatologiske specialister, og alle (bortset fra egen læge) er endt med at konkludere, at der ikke er fundet tegn til sklerodermi jf. speciallægeerklæringen fra marts 2012. Klagerens funktionsniveau bedømmes som værende varigt nedsat og hendes erhvervsevne er - ifølge [speciallæge] - kun begrænset hvad hånd- og fingerledsbelastende funktioner angår. Klageren modtager i øvrigt ingen daglig medicin og har fravalgt behandling med lokalsteroid.

Den senest stillede diagnose *'bredbaset discusprotusion L4/L5-niveau med tegn på relativ spinalstenose'* er en lidelse, som efter selskabets lægekonsulent ikke burde være erhvervsnedsættende, såfremt arbejdet ikke er af fysisk karakter. Dette understøttes også af, at klageren ikke er henvist til operation af ryggen.

Selskabets lægekonsulent oplyser også, at klageren ikke har fået stillet nogen alvorlige diagnoser, og klageren burde være i stand til at varetage et arbejde med en arbejdstid, der svarer til mere end halv tid inden for et ikke finger-, hånd- og rygbelastende erhverv, hvor der er de rette skånehensyn. Dette understøttes også af, at klagerens egen læge oplyser, at det er diagnosen sklerodermi, som begrænser hendes funktionsniveau. Diagnosen sklerodermi er endeligt afvist ved den af klagerens advokat fremlagte speciallægeerklæring af 23. marts 2012, udfærdiget af, speciallæge i reumatologi, …

Det forhold, at klageren fortsat - på trods af omfattende afvisende udredning - frygter, at hun lider af sklerodermi, er som udgangspunkt ikke erhvervsevnenedsættende i henhold til forsikringsbetingelserne.

Jeg skal på vegne af selskabet under henvisning til ovenstående argumentation fastholde, at klageren burde være i stand til at varetage et arbejde på over halv tid, og hendes generelle erhvervsevne er derfor ikke nedsat med mindst halvdelen.

Slutteligt skal det for god ordens skyld nævnes, at selskabet i forbindelse med en ny skade, på grund af brækket ankel, udbetaler midlertidige ydelser på denne forsikring fra d. 23. februar 2013 og indtil 1. april 2013. Vi er i den forbindelse i gang med at indhente en ny speciallægeerklæring og vil vende tilbage, når den foreligger, hvis den giver anledning til yderlige bemærkninger."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 12/7 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"[Klageren] tegnede netop forsikringen i SEB Pension for at kunne klare sig selv, hvis hun mistede sin erhvervsevne.

[Klagerens] sygdom og sygefravær er imidlertid veldokumenteret i det fremlagte lægelige materiale.

SEB Pension anfører i svarskriftet, at [klageren] *'burde' være* i stand til at varetage et arbejde på over halv tid inden for et ikke finger-, hånd-, og rygbelastende erhverv, hvor der er de rette skånehensyn.

[Klageren] lider af kronisk smertesyndrom, acrocyanose, somatiseringstendens og bredbaseret discusprotusion med tegn på relativt spinalstenose, og hendes hånd og fingerfunktion er stærkt begrænsede.

Henset hertil, til at [klageren] stoppede sin skolegang, da hun gik ud af 9. klasse, og til [klagerens] i arbejdsmarkedsmæssig henseende relativt høje alder, er det imidlertid ikke realistisk muligt for [klageren] at varetage et sådan arbejde, hvis et sådan arbejde overhovedet findes."

Heroverfor har selskabet i brev af 25/7 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"Hvorvidt der er tilgængelige jobs på arbejdsmarkedet er efter Ankenævnets praksis uden betydning for vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Som nævnt i brev af 21. marts 2013 ser selskabet på, hvad klageren ud fra de helbredsmæssige oplysninger vurderes at kunne og ikke på hvad hun rent faktisk gør, når selskabet bedømmer retten til ydelser i henhold til forsikringsbetingelserne. I klagerens tilfælde skal hendes erhvervsevne af helbredsmæssige grunde være nedsat med mindst halvdelen for, at hun er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af ydelser.

Det er selskabets opfattelse, at klageren burde være i stand til at varetage et ikke fysisk belastende arbejde på over halv tid med de rette skånehensyn, og klagerens advokats kommentarer ændrer ikke herpå.

Jeg skal med nærværende også benytte lejligheden til at vende tilbage til den i brev af 21. marts 2013 nævnte ankelskade, som selskabet på daværende tidspunkt havde bevilget udbetaling på indtil 1. april 2013.

På baggrund af speciallægeerklæring udfærdiget af, speciallæge i Ortopædkirurgi, … af 10. april 2013 forlængede selskabet udbetaling af ydelse og præmiefritagelse til 1. juni 2013. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag ...**

Selskabet har ved brev af 22. april 2013, **bilag …,** oplyst klageren om, at vi fra d. 1. juni 2013 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, og at selskabet ikke anser hendes generelle erhvervsevne som nedsat med mindst halvdelen."

Vedlagt sit brev af 25/7 2013 har selskabet fremsendt en speciallægeerklæring af 10/4 2013 fra en ortopædkirurg, hvoraf bl.a. fremgår:

"Resume og konklusion:
En person som kom til skade for 4 mdr siden hvor hun ved et fald vred om på ve ankel og pådrog sig et brud på den udvendige knyst ve ankel
Primært indlagt og opereret med skinne og skruer ve ankel, efterforløbet ukompliceret med 6 ugers bandagering og efterflg kontrol på sygehuset, ingen umiddelbar genoptræning som dog senere blev iværksat af vedkomne selv, og denne genoptræning har betydet bedre bevæge-

lighed i et helt stivt ankelled og der er nu betydelig fremgang i tilstanden i forhold til starten både med henblik på bevægelighed og smerter i anklen.
Ve ankel hæver dog fortsat voldsomt op og der [er] udtalt nedsat bevægelighed og smerter ved belastning og må fortsat gå med krykker både inden- og udendørs.
Er fortsat sygemeldt fra sit arbejde men træner flittigt og der er betydelig fremgang efter at træningen er igangsat.
Tilstanden er kun 4 mdr gammel og der er fortsat fremgang hvorfor tilstanden endnu ikke er stationær.
Anbefales ny vurdering efter 1 år."

Klagerens advokat har ved brev af 12/8 2013 fremlagt et notat fra klagerens patientjournal af 28/11 2012 fra en ortopædkirurgisk afdeling, hvoraf bl.a. fremgår:

"Andre diagnoser og behandlinger:
DM480 Spinalstenose
DM797 Fibromyalgi"

Hertil har selskabet i brev af 19/8 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af Bilag …, at klageren var indlagt til operation af sin venstre ankel. Her har den behandlende læge spurgt til 'andre diagnoser og behandlinger', idet sådanne kunne tænkes at have betydning for ankeloperationen. Oplysningen om spinalstenose og fibromyalgi er utvivlsomt alene nedskrevet på grundlag af klagerens egen mundtlige tilkendegivelse, og der er intet grundlag for at forudsætte, at den ankelopererende læge skulle have stillet diagnosen. Hertil kommer, at klageren faktuelt hverken er udredt for spinalstenose eller fibromyalgi, og disse lidelser er hverken omtalt i speciallægeerklæringen af 23. marts 2012 eller tidligere beskrevet.

Det er ved speciallægeerklæringen af 23. marts 2013, som tidligere nævnt, vurderet, at forsikredes erhvervsevne kun er begrænset hvad hånd og fingerledsbelastende funktioner angår. Overlæge … foreslår nærmere udredning for mulig spinalstenose. Denne udredning er dog ikke foretaget."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Særlige bestemmelser - for de enkelte produkter -** fortsat

Tab af erhvervsevne:
For at være berettiget til præmiefritagelse og evt. udbetaling på grund af tab af erhvervsevne, skal erhvervsevnen være nedsat til halvdelen eller derunder. Reglen om erhvervsevne nedsat til en tredjedel i 'Forsikringsbetingelser for Gruppeliv i Forenede Gruppeliv' § 8 stk 1 og § 9 gælder derfor ikke.

Hvis du på grund af tab af erhvervsevne er berettiget til præmiefritagelse, kan præmiefritagelse ydes i resten af den aftalte forsikringsperiode. 3-årsreglen i 'Forsikringsbetingelser for Gruppeliv i Forenede Gruppeliv' § 12 stk 1 og 2 gælder derfor ikke.
…
Afsnit 2 Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne
…
§ 20. Dækning ved tab af erhvervsevne

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/3 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Stk. 2.
Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 21. Definition på tab af erhvervsevne
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager 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.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til præmiefritagelse, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3 af den indtjening beskrevet i stk. 1.
…
Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring
…
§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne
Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager 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.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/3 respektive 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 2/3 respektive 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 2/3 respektive 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Udbetaling får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det antal måneder, der er anført i dækningsbeviset. Udbetalingen sker månedligt forud.

Inden udbetaling kan finde sted må der forevises sådan dokumentation, som SEB-gruppe finder nødvendig. Udbetaling sker til den efter gruppeaftalen berettigede.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører udbetalingen. Udbetalingen ophører endvidere, når gruppemedlemmet opnår den for gruppelivsforsikringen aftalte ophørsalder, eller ved dødsfald forinden.

Tab af erhvervsevnedækningen er en skadeforsikring. De gældende regler for tilsyn med livsforsikringsvirksomhed gælder derfor ikke for denne forsikring, der er omfattet af andre mindre omfattende tilsynsregler.

§ 5b. Udbetaling af invalidesum
Gælder ikke for denne aftale.

§ 6. Præmiefritagelse
Udtræder et gruppemedlem inden det aftalte udløbstidspunkt på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, der medfører, at den pågældendes erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller derunder, kan dødsfaldsdækningen opretholdes uden præmiebetaling, så længe erhvervsudygtigheden varer, dog længst til den aftalte udløbsdato. Reglerne i § 5 finder tilsvarende anvendelse.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, ydes der 1/2 præmiefritagelse.

Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse.
…
Forsikringsbetingelser for Gruppeliv i Forenede Gruppeliv
…
§ 8. Udbetaling af invalidesum
Stk. 1. Invalidesummen udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat til en tredjedel eller derunder. Såfremt gruppemedlemmet ved lægebehandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse kan bringe sin erhvervsevne over førnævnte grænse, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldte.

Stk. 2. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering. FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.

Stk. 3. Udbetalingen omfatter den invalidesum, der var gældende den dag, hvor gruppemedlemmets erhvervsevne blev skønnet nedsat varigt i det i stk. 1 nævnte omfang.

Stk. 4. Retten til udbetaling af invalidesum bortfalder ved gruppemedlemmets død medmindre gruppemedlemmet skriftligt har bedt om udbetaling overfor FG og på dette tidspunkt opfyldte betingelserne anført under stk. 1.

Stk. 5. Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3 d. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af invalidesum for invaliditet, der ikke er anmeldt.

Stk. 6. Når den aftalte invalidesum er udbetalt, ophører gruppemedlemmets ret til yderligere udbetaling af invalidesum."

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige akter.

Et af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor. Af brev af 23/3 2013 fra speciallæge i reumatologi og intern medicin vedrørende en undersøgelse af klageren den 13/3 2012 fremgår bl.a.:

"**Dispositioner:**
Ingen sikkert kendte til inflammatorisk gigt eller bindevævslidelser - dog skal det nævnes, at patientens broder angiveligt er død af komplikationer til sklerodermi.

Tidligere:
I det væsentligste rask. Varicotomeret og født 2 børn vaginalt.

Aktuelle:
Patientens gener fra bevægeapparatet starter for ca. 2 år siden med ømhed og stivhed i knæleddene.

Senere tilkommer også ømhed i håndleddene og fornemmelse af spænding og ømhed i fingrene og tæerne af mere diffus karakter. Der synes ikke at have været pølsefingre eller pølsetæer på noget tidspunkt. I en periode kunne hun ikke have ringe på fingrene. Ledgenerne har nok været tilstede efter inaktivitet men hun har i højere grad gener efter fysisk aktivitet. Fraset ledgenerne har hun siden sommeren 2010 haft hvide fingre og til dels og tæer, som opstår uden umiddelbart udløsende faktorer: kulde eller rysten. Må i perioder beskytte hænger/fingre da hun har mange smerter ved anfaldene. Hun mener ikke at have identificeret lindrende faktorer.
Ud over ovenstående gener har hun oplevelsen af at huden på fingrene er blevet mere tyk og pastøs end tidligere. Det provokerer hende meget idet det minder hende om den afdøde broders hudproblemer og bindevævssygdom. Afslutningsvist anføres lave lænderygssmerter af non-inflammatorisk art med forværring de seneste år. Smerterne i lænderyggen har en vis tendens til at brede sig ud over sædet og ned i lårene - men som anført udelukkende udløst af fysisk aktivitet (gang). Hun angiver en gangdistance omkring 1 km.
Psykisk er hun påvirket af sit hidtidige forløb og oplyser at være let udtrætbar med nedsat koncentrationsbesvær på baggrund af smerterne. Direkte adspurgt anfører hun stor utryghed og frygt for at ende som sin bror.

Som led i udredningen har hun konsulteret både reumatolog og dermatolog i sygehusregi samt senere tillige dermatolog i primærsektoren. Diagnosen sklerodermi er frafaldet fra sygehusafdelingerne (klinikere med meget stor erfaring inden for dette felt (… & …)). Fra privatpraktiserende dermatolog er diagnosen sklerodermi senere frafaldet. Hun har med sikkerhed fået diagnosen acrocyanose.

Øvrige organsystemer:
Centralnervesystemet: ingen specifikke klager. Kardiopulmonalt: ingen angina, hoste eller ekspektoration men dog let til åndenød. Gastrointestinalt: vægten stabil til let stigende, ingen besvær med synkning af fødeemner, ingen gener fra nedre mavetarmkanal. Urogenitalt: ingen klager. Bevægeapparatet: som anført ovenfor.

Medicin:
Ingen.

Tobak og alkohol:
For nyligt ophørt med at ryge efter at have røget i 35 år. Intet dagligt alkoholindtag.

Socialt:
Gennemført 9 års folkeskole.
Sidst arbejdet med forefaldende kontoropgaver og rengøring i mandens virksomhed

Objektivt:
Vågen, klar, alment upåvirket sundt udseende kvinde. Trækker vejret upåfaldende og har pæne farver. BT = 133/88$_{\text{højre arm}}$ 135/81 $_{\text{venstre arm}}$ Puls = 72, regelmæssig
Øjne: Frie konjugerede øjenbevægelser, naturligt reagerende øjenbevægelser.
Collum: Ingen struma, venestase eller adenit.
Stethoscopia cordis: Aktionen regelmæssig = perifer puls uden mislyd.
Stethoscopia pulmonis: Vesikulær respiration overalt uden dæmpninger eller bilyd.
Abdomen: Blødt, uømt, ingen palpable udfyldninger Ingen organomegali. Naturlige tarmlyde. Indolente nyreloger.
Ekstremiteter: Slanke, velperfunderede. Egale puls og trykforhold på OE. Leddene gennemgået ad modum EULAR med henblik på inflammatoriske ledforandringer som ikke befindes nogle steder. Dog findes ledømhed svarende til tommelens rodled og håndleddene samt forandringer svarende til yderleddene på fingrene som det ses ved slidgigt. Overalt normale ledakser med ledbevægelser indenfor det normalanatomiske definerede område.
Columna: Udrettet lændecolumna men ellers naturlige krumninger og svaj. Betydelig ømhed i paravertebralmuskulaturen lumbalt, men ingen ossøs ømhed. Bevæger rygsøjlen i alle planer uden begrænsning. Cervikalt er der negativ foramen kompressionstest og derudover negativ straktbenløfttest. Dybe reflekser, kraft og sensibilitet er normal i begge ben. Trendelenburgs test normal.
Hud: Ingen sklerodermiske forandringer eller neglevoldsvaskulitter. Lette ekzemforandringer på fingrene. Ingen cyanose.
Der er udført ultralydsskanning af ømme 'knuder' på armene: der findes normale forhold med mindre lipomer."

12. 84.097

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at der ikke er oprettet en kommunal sag i forbindelse med klagerens sygemelding, og at klageren ikke har deltaget i en kommunal arbejdsprøvning. Der er ikke fremlagt oplysninger for nævnet, om hun af egen drift efter sin sygemelding har forsøgt at bestride andre jobs end sit tidligere job i ægtefællens virksomhed, eller om hun har deltaget i en eventuel privat arrangeret arbejdsprøvning.

På denne baggrund og efter sin gennemgang af sagen - herunder parternes indlæg og de fremsendte lægelige oplysninger - finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat varigt i dækningsberettigende grad. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen