922/13

Den 9. september 2013 blev i sag nr. 84.153:

xxx xxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved inddragelse af pilot-erhvervscertifikat samt ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt helbredsmæssig begrundet inddragelse af sit pilot-erhvervscertifikat.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er indtrådt en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne**
Retten til at disponere over forsikringen tilkommer forsikringstageren og kan ikke overføres til trediemand. Retten til at modtage ydelse ved tab af erhvervsevne tilkommer den forsikrede.

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes erhvervsevne som pilot ansat hos i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes forsæt.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til ved arbejde at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for jævnaldrende, fuldt erhvervsdygtige pilot ansat hos med tilsvarende anciennitet at tjene ved beskæftigelse indenfor deres fagområde.

Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 2/3 af den indtjening, der er beskrevet i 3. afsnit. Vurderes helbredsforringelsen ikke at med-

føre et erhvervsevnetab på mindst 2/3, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 2/3, er der ikke ret til erstatning.

...

§ 7. Fareforøgelse og generelle undtagelsesbestemmelser

...

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

Af tillæg til klagerens pensionsaftale af 1/5 2008 fremgår bl.a.:

"**CT-rente ved tab af erhvervsevne...**

...

Retten til udbetaling indtræder 3 måneder efter at den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at der foreligger forsæt, får inddraget sit i henhold til Statens Luftfartsvæsens 'Bestemmelser for civil luftfart' (BL) udstedte medical til erhvervscertifikat, og når inddragelsen er sket i henhold til bestemmelserne om helbredskrav i BL 6-05.

...

CT-renten udbetales ikke, hvis certifikatfortabelsen skyldes:

a. Misbrug af alkohol, narkotika, medicin eller andre stimulerende midler, som defineret i de af Statens Luftfartsvæsen fastlagte retningslinjer.
b. Skader opstået under indflydelse af de under **a.** nævnte midler, når indtagelsen af disse midler er led i et misbrug.
c. De i Forsikringsbetingelser for Gruppeforsikring ved Tab af Erhvervsevne i SEB Pensionsforsikrings § 7 a, c, eller d nævnte forhold.

Dokumentation for certifikatfortabelsen og årsagen hertil skal på forlangende fremsendes til SEB Pension, der til enhver tid kan forlange yderligere oplysninger, herunder lægeattester. SEB Pension kan forlange, at forsikrede lader sig lægeundersøge af en af SEB Pension udpeget læge.

...

CT-sum.....300.000 kr.

CT-summen, der er et fast ikke reguleret engangsbeløb, udbetales til forsikrede selv på følgende betingelser:

a. Forsikrede er opsagt af ... fra sin stilling som pilot.
b. Forsikrede er i live på det tidspunkt ansættelsen som pilot ophører.
c. Betingelserne for udbetaling af CT-renten er opfyldt såvel på opsigelsestidspunktet som på det tidspunkt, forsikrede er opsagt til fra sin stilling som pilot.

CT-summen udbetales på det tidspunkt, hvor ansættelsen som pilot ophører.

...

CT-rente og CT-sum - Forsikringsbetingelser

For CT-dækningerne gælder 'Forsikringsbetingelser for Gruppeforsikring ved Tab af erhvervsevne i SEB Pensionsforsikring', dog ikke § 7b. Så længe forsikringsaftalen er et led i ansættelsesforholdet med ... kan forsikrede - i stedet for § 3 i de omtalte betingelser - påberåbe sig de ovenfor anførte vilkår om CT-rente og CT-sum."

3. 84.153

Af klagerens patientjournal fra et privathospital fremgår bl.a.:

"**15-02-2008 FUS - Codan Care,**
Henvender sig med gener fra ve. knæ.
Er for mere end 1 år siden væltet med cyklen hvor han slog ve. knæ direkte i asfalten. Lige siden har han været hypersensibel på et område anterolateralt på knæet, så slemt at han har stort besvær med at passe sit arbejde som pilot, hvor han sidder med knæet let bøjet i timevis.

Har været undersøgt på ..., hvor der bl.a. er lavet MR-scanning. Den viste normale forhold fraset en mindre revne i den indvendige menisk - men den giver ingen symptomer.
Generne sidder alene lateralt, og selv mindre berøring udløser stort ubehag.
Der er formentlig tale om kontusion af hudnerve(r) over knæskallen.
Egentlig klinisk undersøgelse af knæet er umuligt på grund af den kraftige afværgereaktion så snart man rører det hypersensible område.
Der lægges derfor en diagnostisk blokade m Xylocain/Adrenalin
-efter 15 min. er der ikke den store effekt.
...
01-10-2009 MR-skanning af venstre knæled,

Indikation:
Efter fald direkte på højre knæ tiltagende gener i venstre knæ efter at have forvredet dette. Smerterne sidder på indersiden og accentueres ved belastning.
Har tidligere fået foretaget bruskrevision og mikrofrakturering for 1½ år siden med god effekt.
Objektivt mindre ansamling og medial ømhed.

MR-skanning af venstre knæled:
viser ruptur af den bageste del af ACL, mens den forreste del er intakt. PCL samt de kollaterale ligamenter fremstår ligeledes intakte.
Quadriceps- og patellaligamentet er normale.
Der er diskrete følger efter tidligere artroskopi.

Svarende til laterale menisk ses normale forhold. I mediale menisks baghorn ses en mindre, ikke gennemgående, nærmest intern læsion.
Der er normale forhold i knogler og brusk i alle tre ledkamre, og der er ikke nogen forandringer i knoglerne.
Der ses en mindre ansamling i knæet fortil samt lidt ødem i corpus Hoffa, men herudover ikke ødemer eller ansamlinger.

Konklusion:
Følger efter partiel ruptur af ACL svarende til bageste fibre.
Mindre intern læsion i mediale menisks baghorn.
Diskrete artroskopi sequelae.
...
20-10-2009 Operation KNGF11 sin DM239,

i	UA
gøres	KNGF11 partiel synovektomi i ve. knæ
et	KNGE15 Part. resektion af ACL

Anterolat. adgang, arb. port anteromed. Moderat synovit. Menisker og PCL er uden læsioner, alt gennempalperet med krog. Anteromedialt er der adhærencedannelse mellem basis og forhornet på mediale menisk så det er fikseret i ekstension. Muligt på basis af enkelte afrevne ACL-fibre. Reseceres til frie forhold. Posteriort er der ligeledes enkelte afrevne ACL-fibre med irriteret synovialvæv omkring. Reseceres. Der kan ikke demonstreres betydende ACL-insufficiens med pt. bedøvet. Den tidligere bruskdefekt i trochlea er pænt ophelet, el lille løs flap i kanten reseceres. Brusken iøvrigt pæn.
...
20-07-2012, ...
MR viste normale intraartikulære forhold. Således ikke indikation for yderligere kirurgi.
Medgives henvisning til fysioterapi.
...
12-07-2012 Forundersøgelse, ...
Henvender sig igen på basis af en sundhedsforsikring (Codan Care) med gener fra det venstre knæ. Opereret her tilbage i 2009, sidste gang med partiel synovektomi og partiel resektion af ACL samt artroskopisk bruskresektion i venstre knæ i 2008.
Knæet har aldrig været helt symptomfrit, og det sidste halve år er det gået ned ad bakke, specielt den sidste måned er der blevet tiltagende problemer med konstante smerter incl. natlige smerter. Der er ikke bemærket større hævelse i knæet. Der er ingen nye traumer i anamnesen.
Har voldsomt ondt foran på knæet ved selv mindste berøring. Smerterne er diffuse. Endvidere har han oplevet smertejag i både højre og i mindre grad venstre hofte, så han knækker sammen.

SIDEN SIDST
Rask.

OBJEKTIVT
Almentilstanden god, ernæringstilstanden middel.
Venstre knæ: Lille ansamling. Rimelig god bevægelighed, dog gener ved fuld ekstension og fleksion over 130 gr. Udtalt hyperæstesi foran på knæet. Ingen særlig skurren. Stabile forhold.
Begge hofteled bevæges normalt. Han er øm ved max. fleksion i højre hofte, men der er ingen klik. Der er indikation for MR-skanning af venstre knæ
for at se om der er ændringer i bruskskaden mv. fra tidligere.
Er informeret om proceduren og samtykker til denne.
Igen når vi har svaret.
...
07-12-2009 Kontrol,
Det går rigtig godt fremad nu. Har fået mere bevægelighed i knæet og han er begyndt at cykle. Ind imellem glemmer han helt han har et skadet knæ.
Obj. er der praktisk taget ingen ansamling. En anelse øget forreste løshed ved Lachmann, men godt stop. Intet Pivot-shift. Lidt ømhed og hævelse omkring indstik, men det forventes at svinde spontanyt. Fortsat en del muskelatrofi, så han fortsætter med at træne.
Ikke grund til yderligere."

Klageren anmodede selskabet om forsikringsdækning ved skema modtaget af selskabet den 17/8 2012.

5. 84.153

I lægeattest af 13/8 2012 , der var vedlagt førnævnte skema, har en overlæge fra privathospitalet bl.a. oplyst:

"**3**
a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket?

Dansk: 1) Brusklæsion i ve. knæ
2) Partiel ACL-læsion ... ve. knæ
...
9
a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse:
Knæbelastende aktiviteter.

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?
(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)

Nærmere beskrivelse:
Følger efter brusklæsion og skade på forreste korsbånd.

c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?

Antal timer daglig: ?

10	**NEJ**	**JA**	
a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			☐ God ☐ Dårlig ☒ Ved ikke
b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/ skadens forløb?	☒	☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?"	☒	☐	

I afgørelse af 28/8 2012 til klageren fra Trafikstyrelsens flyvelæge hedder det bl.a.:

"Det er med beklagelse, at der hermed må meddeles uegnethed m.h.t. certificering til JAR Med.Class 1.

Der har været en del problemer med venstre knæ, som har hindret sikker udførelse af tjenesten, og fra behandlende kirurg er der ikke stillet bedringer i udsigt.

Det er derfor ikke muligt at opretholde certificeringen, og med.cert. bedes derfor deponeret."

I klageskema modtaget i nævnet den 12/3 2013 har klagerens advokat bl.a. oplyst:

6. 84.153

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Nærværende sag vedrører et spørgsmål om manglende CT-dækning fra SEB Pension. Forholdet fremgår af de vedlagte breve.

Det gøres gældende, at [klageren] oprindeligt som efterfølgende var dækket af forsikringsvilkårene, herunder forsikringspolicen, også for så vidt angår sin CT-dækning.

Efterfølgende er dækningen blevet afvist, hvilket er i strid med dækningstilsagnet, herunder det efterfølgende tilsagn hvad vi konkret opnår hos selskabet.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...

Klager ønsker at opnå dækning i overensstemmelse med de gældende regler for loss of licence, herunder CT-dækningen, jf. det oprindelige tilsagn, forsikringspolicen og det efterfølgende tilsagn, jf. bilagene. "

Dertil har selskabet i brev af 8/4 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"For forsikringsaftalen gælder de som Bilag ... vedlagte 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger med faginvaliditet i SEB Pensionsforsikring', hvor de af klageren fremlagte særbetingelser, §§ 3 og 3a, gælder i stedet for § 3 i Bilag ...

De i særbetingelserne §§ 3 og 3a omtalte CT-dækninger omfatter en CT-rente på ca. 32.000 kr. månedligt efter 3 måneders karens, mens CT-summen udgør et engangsbeløb på 300.000 kr.

Forsikringsaftalen er oprindelig oprettet i 2004 som led i klagerens ansættelse som pilot hos ... Flyselskabet gik konkurs primo maj 2012, og der er enighed mellem parterne om, at klageren som led i en generel fyringsbeslutning er opsagt og fritstillet den 31. maj 2012.

Alle ...-piloterne fik af SEB Pension - uanset om de efter opsigelsen fortsatte i arbejde som piloter eller ej - det af klageren fremlagte tilbud af 26. juni 2012. Klageren accepterede med en mail af 29. juni 2012 tilbuddet, som bl.a. indebar en opretholdelse af CT-dækningen frem til 31. december 2012.
...
CT-renten

Fsv angår CT-renten skal jeg derfor henvise til følgende afsnit i brevet af 27. november 2012:

Det er en basal betingelse for forsikringsdækning, at certiflkattabet skyldes en ændring (forværrelse) i de helbredsmæssige forhold (sygdom eller ulykkestilfælde).

Du har efter en angiveligt vellykket knæoperation kunne flyve siden 1. januar 2010 og der foreligger forud for din skadeanmeldelse ingen oplysninger om lægebesøg, medicinforbrug el.lign., der begrunder eller dokumenterer en forværrelse i dine helbredsforhold. Der er heller ingen oplysninger om, at du forud for anmeldelsen har måtte opgive at flyve eller har haft problemer i forbindelse med flyvning, der kan begrunde dit ønske om formel grounding.

Forundersøgelsen på ... Privathospital den 12. juli 2012 samt den efterfølgende MR-scanning af 20. juli 2012 viser, at der objektivt set ikke er indtruffet forværrelser, og det kan ikke forklares, hvorfor det - særligt inden for den foregående måned - skulle være gået ned ad bakke for dit knæ det sidste halve år.

Argumentationen er gentaget og suppleret af selskabets interne klageråd, som på klagerens opfordring har taget stilling til sagen og bl.a. skrevet følgende i brevet af 21. december 2012:

Som det allerede fremgår af advokat ...s brev af 27. november, er en grounding forsikringsmæssigt dækningsberettiget, såfremt groundingen skyldes en helbredsmæssig forringelse. Det er klagerådets opfattelse, at der aktuelt ikke er påvist en sådan helbredsmæssig forringelse.

Den knæskade, som er dit helbredsmæssige problem og som anført af dig angiveligt har medført 10 % mén, har efter SEB Pensions lægekonsulents opfattelse været stationær relativt kort tid efter din seneste operation i oktober 2009, og den har ikke hindret dig i at fungere som pilot fra 1. januar 2010 frem til maj 2012, hvor du blev opsagt af ... i forbindelse med konkursen.

Den flyvemedicinske vurdering har været, at du kunne opretholde dit medical, men det er klart, at medical inddrages, når du meddeler flylægen, at du ikke ser dig i stand til at flyve. Klagerådet bemærker i den forbindelse, at der ikke foreligger lægelig dokumentation (lægekonsultationer, øget medicinforbrug el.lign.) for helbredsmæssig forværrelse i tiden op til groundingen.

Det lægelige grundlag, som støtter selskabets argumentation, er dels det af klagerens advokat fremlagte journalmateriale fra ... Privathospital, som intet indeholder om symptomer - endsige behandling - mellem 2009 og juli 2012, dels skadeanmeldelse og lægeattest 1, Bilag ... og Bilag ... begge dele modtaget 17. august 2012, der heller intet indeholder, der kan forklare, hvorfor klageren 11. juli 2012 ikke længere skulle være i stand til at flyve som pilot.

CT-summen

Det gøres principalt gældende, at klageren - allerede fordi han jf. ovenfor ikke er berettiget til CTrente - ikke er berettiget til udbetaling af CT-summen.

Det gøres subsidiært gældende, at det i henhold til særbetingelsernes § 3a c. er en betingelse for CTsumudbetalingen, at klageren har ret til CT-renteudbetaling på såvel opsigelses- som fratrædelsestidspunktet. Selskabets interne klageråd har i brevet af 21. december 2012 redegjort for, hvorfor betingelsen ikke er opfyldt:

For så vidt angår CT-summen bemærkes det, at det ifølge dit dækningsbevis bl.a. er et vilkår, at 'Betingelserne for udbetaling af CT-renten er opfyldt såvel på opsigelsestidspunktet som på det tidspunkt, forsikrede er opsagt til fra sin stilling som pilot.' Da du har oplyst at være opsagt og fritstillet fra ... pr. 31. maj 2012, er det allerede af den grund udelukket, at din grounding i juli 2012 kan berettige dig til udbetaling af CT-summen."

8. 84.153

Nævnet udtaler:
Selskabet og klageren er uenige om hvorvidt klageren opfylder betingelserne for forsikringsdækningerne ved erhvervsevnetab.

Nævnet finder, at det ikke er muligt at vurdere, hvem der har ret ud fra de oplysninger, der er i sagen. Det vil kræve en bevisførelse, der ikke kan ske for nævnet. I givet fald må bevisførelsen ske for domstolene. Det følger af vedtægternes § 4, stk. 1, at nævnet derfor må afvise at afgøre sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand