

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. september 2024 blev i sag nr. 100591:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Norli Liv og Pension A/S
Midtermolen 1
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. Hun har i klageskema af 24/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke mulighed for længere at indbetale til pension, da jeg er på fleksjob. Jeg kan ikke blive præmiefri eller længere modtage sygeforsikringen. Jeg kan heller ikke få pensionen udbetalt, da det oprindelig er en pension fra [selskab2].

Jeg mener at baggrunden for afslag er uetisk, da der argumenteres for nedgang i indtægt. Man sælger da ikke forsikringer til personer, der aldrig vil ha mulighed for at få dem udbetalt. Når baggrunden for at udbetaling ikke kan ske, er fordi at det er en [selskab2]-ordning, så må reglerne for sygeforsikringen vel ligeledes være efter [selskab2's] regler.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af pensionsopsparingen, eller fortsat udbetaling af sygeforsikring."

I brev af 24/11 2023 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Det gøres gældende, at klager ikke er dækningsberettiget i henhold til forsikringsnummer ...806, hvorfor den af indklagede trufne afgørelse er korrekt.

Faktum

Klager har med virkning fra 1. juni 2020 været kunde hos indklagede efter overflytning af indskud efter reglerne i Pensionsbeskatningslovens § 41 fra [selskab2] til Norli Liv og Pension (tidligere Alm. Brand Liv og Pension). Præmien betales af klagers arbejdsgiver.

Den 1. december 2020 bliver klager sygemeldt på grund af stress og angst. Inden da har klager været sygemeldt fra den 29. oktober 2020.

Før første sygemelding er klager blevet afskediget fra sit arbejde på grund af Corona-pendemien, hvorfor ordningen fra den 1. januar 2021 overgår fra arbejdsgiver- til privat ordning.

På baggrund af de foreliggende oplysninger bevilliges klager med virkning fra 29. januar 2021 såvel præmiefritagelse som udbetaling af invaliderente. På daværende tidspunkt anses klager ikke for at være arbejdsudygtig enten længerevarende eller varigt.

Den 31. juli 2021 ophører klagers sygepengeudbetaling, og klager overgår til kommunal ressourceforløbsydelse. Ressourceforløbet ender med, at klager fra 1. september 2022 visiteres til fleksjob.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 16.4, der fremlægges som **bilag A**, fremgår det, at

'Anses arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af den forsikredes generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnede til revalidering/omskoling.'

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 14.1 fremgår det videre, at

'Erhvervsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'

Med henblik på at fastlægge klagers arbejdssevne har indklagede indhentet speciallægeerklæring, der angiver, at klagers funktionsevne er nedsat ganske betydeligt.

På denne baggrund er klagers arbejdsudygtighed anset som værende varig, hvorfor indklagede i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne også har foretaget en vurdering af klagers indtjeningsevne.

I den forbindelse bemærkes det, at indtægt fra fleksjob anses som indkomst opnået ved personlig arbejdsindsats.

Klager har tidligere fungeret som kontorassistent; af Dansk Arbejdsgiverforenings lønstatistik fremgår det, at gennemsnitslønnen som kontorassistent i Region ... er kr. 34.458,00 om måneden inklusive pensionsbidrag. Lønstatistikken fremlægges som **bilag B**.

Klager har til indklagede indsendt dokumentation for, at klagers samlede indtægt pr. måned er på kr. 21.685,75, bestående af løn (kr. 3.360) og fleksløn tilskud (kr. 18.325,75). Oversigt over indtægtsforhold fremlægges som **bilag C**.

Klager har efter tilkendelsen af fleksjob en indtægt, der udgør mere end 1/2 af gennemsnitslønnen som kontorassistent i Region ..., hvorfor klager ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav for at få udbetalt invaliderente eller bevilliget præmiefritagelse.

På denne baggrund har indklagede med virkning fra 1. september 2023 stoppet udbetalingen af invaliderente samt den bevilligede præmiefritagelse.

Klager nævner i klagen, at klager ønsker udbetaling af pensionsopsparingen. Som nævnt ovenfor, er klagers ordning overført fra [selskab2].

Ordningen er omfattet af en genkøbsklausul, der lyder:

'Pensionsordningen kan ikke genkøbes, hvis medarbejderen eller dennes ægtefælle eller samlever har søgt om kontanthjælp eller en lignende ydelse fra det offentlige, der er betinget af formueforhold. Hvis genkøb er muligt, kan det ske, 1. tidligst et år efter fratrædelsen, hvis reserven på genkøbstidspunktet er mindre end 28.500 kr.'

Dette betyder, at der ikke kan foretages genkøb på den del af ordningen, der er overført fra [selskab2].

Forskellen mellem det overførte beløb og klagers nuværende depot kan genkøbes mod at svare en afgift på 60 %.

Klager har ikke tidligere fremsat dette ønske over for indklagede. Klager opfordres til at rette henvendelse til indklagede med ønske om genkøb af forskellen mellem den overførte ordning og klagers nuværende depot.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det således gældende:

- at ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav for at få udbetalt invalidedækning eller bevilliget præmiefritagelse."

Klageren har den 30/11 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det minder jo ganske meget om det svar, de sendte til mig tidligere. Det er stadig et stort mysterie for mig, at Norli i januar 2023 bad om en attest fra en psykiater. Udtalelse fra min egen læge, min egen psykolog og jobcentret, var ikke nok til at vurdere om jeg er syg nok til at modtage invalidedækning og præmiefritagelse. Jeg måtte vente i et halvt år på en tid hos en psykiater og i den periode, udbetalte Norli invalidedækning til mig. Efter at det halve år var gået, blev jeg kontaktet af Norli, fordi at ventetiden, gjorde det umuligt at benytte den psykiater der var valgt, bebyggende i mit nærområde. I stedet blev jeg henvist til en psykiater i [by].

Da jeg er ret isoleret og ikke har bil, var denne tur ret uoverskuelig og jeg brød fuldstændig sammen overfor Norli's medarbejder, der ret ufølsomt sagde, at der ikke var noget hun kunne gøre, men hun kunne da godt finde en psykiater længere væk.

Jeg måtte i en taxi, i følgeskab med mine gamle forældre og fik overstået besøget i [by]. Glad, fordi at nu løste tingene sig nok.

Så kommer svaret fra Norli omkring indkomst. Hvorfor i himlens navn skulle jeg alt det igennem, når de efterfølgende giver afslag pga indkomsten. Det kunne de da har gjort i omvendt rækkefølge og ha sparet mig for problemerne og dem selv for udgifterne til psykiater. Det virker ret meget, som et forsikringsselskabs forsøg på at undgå at betale, det som jeg rettelig har indbetalt til.

Min pension fra [selskab2], stammer fra min tid hos [virksomhed]. Altså en stor virksomhed, der har forhandlet en god aftale i hus. Jeg er ret sikker på at [virksomhed] også har haft advokater ind over den aftale. De har da ikke betalt en dyr pensionsopsparing med invalidedækning for samtlige medarbejdere, vel vidende om at ingen nogensinde ville få gavn af den.

Når Norli bruger overenskomsten til kontorassistenter som udgangspunkt, vil ingen nogensinde gå halvt ned i indkomst ved sygdom. Hverken som fleksjobber eller førtidspensionist. Kun på resourceforløbet er man berettiget til præmiefritagelse. Og her bliver pengene trukket af resourceforløbsydelsen.

Vi er alle enige om, at man så vidt muligt skal forsørge sig selv, men ingen vil da tegne en forsikring til fordel for kommunen.

Jeg har omkring 14.000 kr. udbetalt om måneden, men hvis jeg skal betale 3.000,- om måneden til Norli, er mit rådighedsbeløb under fattigdomsgrænsen, så det er selvfølgelig ikke muligt."

Selskabet har i brev af 18/12 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ved vurdering af den generelle erhvervsevne kræves det, at man opfylder både det helbredsmæssige og det økonomiske kriterie i forsikringsbetingelserne for at kunne opnå dækning fra forsikringen.

Først når det helbredsmæssige kriterium er opfyldt, ses på det økonomiske kriterium. Det har derfor været nødvendigt at indhente en speciallægeerklæring for at kunne vurdere den helbredsmæssige betingelse og selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, indtil den helbredsmæssige betingelse er blevet undersøgt.

Selskabet bestrider ikke, at klager opfylder den helbredsmæssige betingelse, men klager har, efter hun er tilkendt fleksjob i september 2022, ikke været berettiget til udbetalinger, da hun har tjent mere end 1/2 af den statistisk påregnelige indkomst for en kontorassistent, hvor det økonomiske kriterie ikke er opfyldt.

Det bemærkes, at selskabet ikke har rejst krav om tilbagebetaling af udbetalte ydelser fra september 2022 til august 2023, i hvilken periode klager ikke har opfyldt det økonomiske kriterie.

Indklagede har ingen indflydelse på aftalen indgået med klagers tidligere arbejdsgiver og [selskab2] og indklagede har dermed heller ingen indflydelse på klagers muligheder for at disponere over det overførte depot.

Klager opfordres til at rette henvendelse til indklagede med henblik på at drøfte muligheden for at justere den månedlige betaling.

Anbringender

På baggrund af ovennævnte gøres det fortsat gældende

Ankenævnet for Forsikring

5.

100591

- at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagers varige erhvervsevnetab pr. 1. september 2022, hvor klager er tilkendt fleksjob.
- at det af forsikringsbetingelsernes pkt. 14.2 fremgår, at der både er et helbredsmæssigt som et økonomisk kriterium for at få dækning ved erhvervsevnetab, og der er hjemmel i pkt. 14.3 til, at selskabet kan medregne indkomst og mulig indkomst fra fleksjob inkl. tilskud og ledighedsydelse ved vurderingen af, om det økonomiske kriterium er opfyldt.
- at sammenligningen viser, at klager tjener mere end halvdelen af en statistisk påregnelig fuldtidsløn i fleksjobbet, og klager er derfor ikke berettiget til dækning."

I mail af 18/12 2023 fra klageren til nævnet hedder det bl.a.:

"Jeg har ikke yderligere at tilføje udover at gentage at jeg finder det mærkværdig, at [selskab2's] regler kun gælder når det kommer forsikringsselskabet til gode, her tænker jeg på at pensionsopsparingen ikke kan udbetales, da det er en [selskab2]-ordning. Jeg beder hermed nævnet om at kigge på sagen."

Nævnets sekretariat har den 13/2 2024 til selskabet bl.a. anført:

"1) Vi skal bede selskabet redegøre nærmere for aftaleforholdet. Er der tale om en pensionsordning underlagt en firmapensionsaftale? Hvilken pensionsaftale har klageren indgået med selskabet?

2) Vi skal spørge, om der foreligger en pensionsoversigt, som selskabet kan fremlægge?

3) Vi skal spørge, om selskabet har bemærkninger til, om erhvervsevnetabsforsikringsaftalen er i overensstemmelse med kundens krav og behov, jf. kapitel 8 i bekendtgørelse nr. 1143 af 15/11 2019 om god skik for forsikringsdistributører?"

Selskabet har i brev af 1/3 2024 til nævnet som svar herpå bl.a. anført:

"Spørgsmål 1:

...

Oprindeligt var der tale om en firmapensionsordning, hvilket fremgår af det vedlagte pensionsforslag. Af pensionsforslaget sammenholdt med klagers accept af pensionsforslaget, der også vedlægges, fremgår, hvilken aftale klager oprindeligt havde med indklagede.

Da arbejdsgiver stopper indbetalingerne, orienteres klager herom, jf. brev videreførelsesbrev til klager. Ordningen er således ændret til privat ordning.

Spørgsmål 2:

...

Klager har modtaget dækningsoversigt i juni 2021[2020], denne vedlægges. Efter omskrivningen til privat ordning, har klager modtaget opdateres dækningsoversigt, også denne vedlægges.

Spørgsmål 3:

...

Ankenævnet for Forsikring

6.

100591

I forbindelse med den oprindelig indtegning, er der sket rådgivning af klager, i henhold til hvilken klager accepterer indklagedes forslag om 40 % dækning ved nedsat erhvervsevne. Behovsanalysen vedlægges.

Klagers årsindtægt på indtegnings tidspunktet var på et forholdsvis lavt niveau, hvorfor klager ville kunne få udbetalt, hvad der svarede til hendes løn, hvis hun skulle få tilkendt flexjob. Ved tilkendelse af et ressourceforløb ville klager kunne opleve en indkomstnedgang på ca. 800 kr. om måneden.

Dette betyder, at klager ville kunne gøre brug af tab af erhvervsevnedækningen, hvis klagers erhvervsevne skulle blive nedsat i tilstrækkelig grad, uden at dette dog samtidig ville udløse ret til flexjob.

Det bemærkes endvidere, at klager i forbindelse med videreførelsen af ordningen som privat ordning er blevet opfordret til at kontakte indklagede, og at klager i forbindelse med videreførelsen af ordningen som privat ordning har modtaget en opdateret dækningsoversigt, hvorfor klager hele tiden har være oplyst om dækningsomfanget.

Derfor er det indklagedes vurdering, at indklagede har levet op til god skik kravene."

Nævnets sekretariat har den 23/4 2024 til selskabet bl.a. anført:

"Vi skal derfor bede om, at selskabet redegør nærmere for, hvorfor genkøbsklausulen er til hinder for, at klageren kan foretage genkøb af hele pensionsopsparingen."

I brev af 4/5 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Den videreførte genkøbsklausul er i sin helhed:

'Pensionsordningen kan ikke genkøbes, hvis medarbejderen eller dennes ægtefælle eller samlever har søgt om kontanthjælp eller en lignende ydelse fra det offentlige, der er betinget af formueforhold. Hvis genkøb er muligt, kan det ske, 1. tidligst et år efter fratrædelsen, hvis reserven på genkøbstidspunktet er mindre end 28.500 kr.'

Da den overførte reserve på overførselstidspunktet udgjorde ... kr. (udskrift fra EDI er indsat nedenfor) og dermed oversteg den i klausulen bestemte bagatelgrænse, er genkøb ikke muligt."

Klageren har den 27/5 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det forekommer mig at Norli giver forskellige svar afhængig af omstændighederne. Først kunne jeg ikke få sygeforsikringen udbetalt før det var bekræftet af en psykiater. Det dette blev bekræftet, kunne den ikke udbetales fordi jeg ikke var gået ned i indtægt med mere end 50 %.

Pensionen kunne ikke tilbagekøbes fordi det var en [selskab2]-ordning. Nu kan den ikke tilbagekøbes hvis jeg får ydelser fra det offentlige, som jo må være flexjobydelsen som jeg har pga. min sygdom.

Her er svar fra Norli omkring mine muligheder, da jeg ikke kan betale de 2500,- månedligt.

'... Der er følgende muligheder for din pensionsordning:

Hvis forsikringerne skal bevares: Man kan betale forsikringerne af opsparingen året ud, for at være dækket i perioden. Til januar vil du dog skulle indbetale på ordningen igen selv, for at bevare forsikringerne.

Forsikringerne skal opsiges: Ordningen kan ændres til en betalingsfri police – opsparingen vil i så fald blive stående til den gældende depotrente og blive forrentet indtil udløb i 2035. Forsikringerne ophører.

Der ønskes udbetaling: Værdien fra [selskab2], som vi fik overført i 2020, er klausuleret med følgende beløb: Livrenten med ... Ratepensionen med Kapitalpensionen med ...

Disse værdier kan du derfor ikke udbetalt i utide (før opnået pensionsalder). Du kan derfor kun udbetale følgende:

Livrenten med ... – heraf afregnes 60 % i afgift

Ratepensionen med ... – heraf afregnes 60 % i afgift

Kapitalpensionen med ... – heraf afregnes 52 % i afgift

Udover afgiften, koster det et gebyr på 2.090,00 kr., som tillægges resten af værdien på polisen. Der vil betyde, at du efter afgifterne er betalt, får en udbetaling på ... til din NemKonto. Resten af værdien på din pensionsordning, vil efterfølgende stå hvilende til den gældende depotrente og blive udbetalt på udløbstidspunktet i 2035. Forsikringsdækningerne vil opføre sig som følger.

Du må endelig vende retur til os, hvilken af de tre løsninger du ønsker for din ordning.' "

Selskabet har i brev af 3/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Sagsbehandlingen på tab af erhvervsevne-dækning foregår i flere steps.

Først undersøges de lægelige forhold. Hvis disse undersøgelser resulterer i, at der er tale om en dækningsberettiget skade, undersøges efterfølgende skadelidtes økonomiske forhold. Resultatet af de økonomiske forhold kan være, at skadelidte ikke lever op til vilkårene for udbetaling, og da det er et krav, at såvel de helbredsmæssige og de økonomiske vilkår skal være opfyldt, kan der naturligvis ikke ske udbetaling, hvis ikke begge krav er opfyldt.

Det bemærkes i øvrigt, at ved at dele skadebehandlingen op i flere steps, altså først de helbredsmæssige forhold, siden de økonomiske forhold, sikres det, at indklagede ikke kommer i besiddelse af oplysninger, der ikke skal anvendes, for hvis ikke de helbredsmæssige vilkår er opfyldt, efterspørges ikke økonomiske oplysninger.

Dette er årsagen til opdelingen af skadebehandlingen, hvilket i øvrigt er i overensstemmelse med normal skadebehandlingspraksis hos indklagede.

I forhold til tilbagekøb (genkøb) henledes opmærksomheden på det tidligere i sagen fremførte, idet det gentages, at de af klager nævnte klausuler stammer fra den oprindelige ordning i [selskab2]. Indklagede har ikke muligheder for at fravige de klausuler, der er aftalt mellem klager og [selskab2].

Ankenævnet for Forsikring

8.

100591

I øvrigt bemærkes det, at den nævnte mail er fremsendt til klager i forbindelse med, at policen er ændret til fripolice på grund af manglende præmieindbetaling. Mailen har således en del af indklagedes normale kundeservice, og den har derfor ikke direkte noget med ankenævns sagen at gøre."

I mail af 4/7 2024 fra klageren til nævnet hedder det bl.a.:

- "1. Det er konstateret at jeg er mere end 30 % syg og har dermed fået tildelt flexjob.
2. Da jeg er på flexjob har jeg ikke længere mulighed for at indbetale den månedlige police.
3. Jeg kan ikke få sygeforsikringen udbetalt da jeg ikke er gået mere end 50 % ned i indkomst.
4. Ingen kan opnå at gå 50 % ned i indkomst, medmindre man havner på et ressourceforløb, hvorefter pengene bliver trukket af ydelserne. [Selskab2] udbetaler sygeforsikringen ved mindre tab af indkomst, hvilket er hele ideen bag en sygeforsikring!
5. Jeg har ikke mulighed for at betale den månedlige police og kan jeg ikke få pensionen udbetalt da det er en [selskab2]-ordning.
6. Dvs. at en sygeforsikring er nul bevidt, med mindre det er en [selskab2]-ordning og min pension er i øjeblikket tage som gidsel af et selskab der overtog min ordning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af selskabsintern mail af 11/11 2019 fremgår bl.a.:

"Subject: Behovsafdækning

...

Du har oplyst, at du gerne vil have gennemgået dit forsikringsbehov fordi: Du ønsker større opsparring og forsikringer

...

Årsløn i kroner: 176220

...

Nedsat erhvervsevne anbefalet: 40 %

Nedsat erhvervsevne valgt: 40%

Nedsat erhvervsevne årsag: via firmaordning"

Af dækningsoversigt af 12/6 2020 fremgår bl.a.:

"

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne:

Hvis forsikredes erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykke - bliver nedsat til 1/2 eller derunder inden den 01.02.2035 (risikoophør), udbetales en årlig rente på (Firmavalgt dækning)

kr.

70.488

Renten udbetales i månedlige ydelser fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder. Udbetalingen varer længst til 01.05.2035.

...

Præmiefritagelse:

Ordningen omfatter ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen - på grund af sygdom eller ulykke - til 1/3 eller derunder i udover 3 måneder, jf. forsikringsbetingelserne.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

100591

Præmiefritagelse - gruppelivsforsikring:

Forsikringen omfatter ikke ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen, jf. dog forsikringsbetingelserne.

...

Påtegning:

...

Der gælder særlige genkøbsregler for overførsel fra [REDACTED] "

Af selskabets brev af 23/2 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Der bliver ikke længere indbetalt til din ordning

Vi har fået oplyst af din arbejdsgiver ..., at der ikke længere vil blive indbetalt til din pensionsordning. Den er derfor ændret til en privat ordning.

Vi sender dig en dækningsoversigt og et girokort særskilt.

Du har nu følgende muligheder:

Videreførelse

Har du behov for at bevare dine forsikringsdækninger, som de er i dag, kan du selv fortsætte indbetalingen eller evt. videreføre indbetalingen via ny arbejdsgiver. Benyt vedlagte blanket 'Aftale om videreførelse.'

Vi gør opmærksom på, at pensionsordningen i forbindelse med fratrædelse er overgået til individuelle vilkår. Det betyder, at priserne på risikodækningerne har ændret sig.

Indbetalingspause

Ønsker du en pause i indbetalingen, men vil du gerne bevare dine forsikringsdækninger, har du mulighed for at oprette aftale om Indbetalingspause. Det betyder for dig, at du er fuldt ud forsikret i perioden, og betalingen for forsikringerne bliver taget fra din opsparing i stedet for, at du selv betaler.

Fripolice

Ønsker du ingen af de ovennævnte muligheder, vil din ordning automatisk blive ændret til en indbetalingsfri police 3 måneder efter fratrædelsen. Det betyder, at dine forsikringsdækninger vil bortfalde og/eller blive nedskrevet forholdsvist. En indbetalingsfri police (fripolice) er en ordning uden indbetaling.

Helbredsforhold

Er du fratrådt på grund af sygdom, eller har dine helbredsforhold ændret sig siden oprettelse af ordningen, bedes du ringe til os på nedenstående telefonnummer.

Priser og vilkår

Priser og vilkår kan findes på vores hjemmeside almbrand.dk under fanen Pension."

Af dækningsoversigt af 24/2 2021 fremgår bl.a.:

"

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne:

Hvis forsikredes erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykke - bliver nedsat til 1/2 eller derunder inden den 01.02.2035 (risikooophør),
udbetales en årlig rente på
(Selvvalgt dækning)

kr.

70.488

...

Præmiefritagelse:

Ordningen omfatter ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen - på grund af sygdom eller ulykke - til 1/3 eller derunder i udover 3 måneder, jf. forsikringsbetingelserne.

Præmiefritagelse - gruppelivsforsikring:

Forsikringen omfatter ikke ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen, jf. dog forsikringsbetingelserne.

...

Påtegning:

Forsikringen er tegnet i henhold til tidligere pensionsaftale.

Der gælder særlige genkøbsregler for overførsel fra [REDACTED] "

Selskabet har i brev af 17/6 2022 til klageren bl.a. anført:

"Du er bevilget præmiefritagelse og invaliderente

Efter modtagelse af helbredsoplysninger har vi bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i perioden 29. januar 2021 - 1. oktober 2022.

Vi har vurderet din erhvervsevne i forhold til dit arbejde som kontorassistent. Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det betyder at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit arbejde som kontorassistent.

...

Den månedlige invaliderente udgør 5.874,00 kr. før skat.

Invaliditetsydelse for perioden 29. januar 2021 - 1. juli 2022 vil være til disposition på din NEMkonto snarest. De fremtidige ydelser vil være til disposition den 1. i hver måned.

...

Du skal kontakte os, hvis der sker ændringer

Du skal være opmærksom på, at din erhvervsevne skal være nedsat til 1/2 eller derunder for, at du er berettiget til udbetaling af invaliderente i henhold til forsikringsbetingelserne. Endvidere skal du være opmærksom på, at din erhvervsevne skal være nedsat til 1/3 eller derunder for, at du er berettiget til præmiefritagelse i henhold til forsikringsbetingelserne.

Du er således forpligtet til at give Norli Liv og Pension meddelelse om, hvis din helbredstilstand bliver bedre inden 1. oktober 2022, eller hvis du helt eller delvist genoptager en eller anden form for arbejde."

I brev af 5/9 2023 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Din bevilling er ophørt

Efter modtagelse af kopi af indtægtsoplysninger må vi meddele, at vi ikke kan fortsætte bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente på ovennævnte forsikring.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 16.4 fremgår det, at anses arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling.

Vi henviser i øvrigt til vores brev af 17. juni 2022, hvor vi oplyser, at vi har vurderet din erhvervsevne i forhold til dit arbejde som kontorassistent. Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det betyder, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv, og ikke i forhold til dit arbejde som kontorassistent.

Det fremgår af de modtagne oplysninger, at ... Kommune på baggrund af tidligere virksomhedspraktik har vurderet, at du med nuværende funktionsniveau ikke vil kunne indgå i et arbejdsforhold på ordinære vilkår, hverken i nuværende eller anden funktion, dertil er arbejdstiden for lav og skånebehovene for omfattende. Det vurderes, at der er tale om varige og stationære helbredsforhold. Du er fra 1. september 2022 godkendt til fleksjob.

Da din tilstand er stationær og desuden ikke er forenelig med tilbagevenden til dit hidtidige erhverv på ordinære vilkår, er det derfor tid til at vurdere din generelle erhvervsevne.

...

Vurderingen af, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, foretages af Norli Liv og Pension på baggrund af en lægelig vurdering og en vurdering af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats, når erhvervsevnenedsættelsen tages i betragtning.

Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning, f.eks. arbejdsløshed. Evt. indkomst eller mulige indkomster fra fleksjob – herunder ledighedsydelse – eller andre støttede beskæftigelsesordninger på det almindelige arbejdsmarked anses som indkomst (inkl. evt. tilskud) opnået ved personlig arbejdsindsats.

Da du er i fleksjob, har din indtægt i fleksjobbet betydning for, om du har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

Ved vurdering af den generelle erhvervsevne ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse og på samme egn er i stand til at tjene. Dette tager vi udgangspunkt i, når vi skal vurdere, om du har mistet mindst halvdelen af din evne til at tjene penge.

Der er således ikke tale om en dækning, der tager udgangspunkt i forsikredes egen hidtidige løn, men derimod et skøn baseret på gennemsnitlig indtægt for personer med tilsvarende uddannelse, alder og på samme egn. Det er vigtigt at pointere, at vi ikke tager hensyn til, om den forsikrede har været særlig ihærdig eller heldig, og dermed opnået større indtægt end gennemsnitligt for erhvervet, ligesom vi ikke vurderer situationen på jobmarkedet.

Det fremgår af Dansk Arbejdsgiverforenings lønstatistik, at gennemsnitslønnen som kontorassistent i Region ... er 34.458,00 kr. om måneden inklusiv pensionsbidrag.

Det er på denne baggrund, at vi har anvendt en gennemsnitsindtægt på maksimalt 34.458,00 kr. inklusiv pensionsbidrag til brug for vores skøn, som er tilsvarende lønnen, personer i lignende job med samme alder og uddannelse som dig kan tjene.

Det fremgår af den indsendte dokumentation, at din løn i fleksjobbet udgør 3.360,00 kr. pr. måned. Herudover er der et kommunalt fleksløntilskud på 18.325,75 kr. Din samlede indtægt i fleksjobbet er således 21.685,75 kr. månedligt.

Ankenævnet for Forsikring

13.

100591

På baggrund af oplysningerne om dine nuværende indtægtsforhold sammenholdt med, hvad der i samme egn må skønnes at kunne tjenes af fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder, finder vi det ikke godtgjort, at din evne til at tjene penge er nedsat til mindst halvdelen.

Du opfylder derfor ikke betingelserne for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente efter 1. august 2023, hvortil vi har bevilget."

Af selskabets brev af 12/10 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Ved min gennemgang af sagen har jeg konstateret, at din aktuelle tilstand må anses som varig, det vil sige, at der ikke er forventning om, at du vil kunne varetage et arbejde på andre vilkår, end de vilkår du har i dit nuværende flexjob.

På denne baggrund af vurderingen, at din generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3. Når den generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3, skal vi i henhold til forsikringsbetingelserne også vurdere de økonomiske forhold.

Vi igangsætter ikke undersøgelse af de økonomiske forhold, før det er konstateret, at dette er nødvendigt, dels for at sikre, at vi som selskab ikke modtager oplysninger, vi ikke har brug for i vores sagsbehandling, dels for at sikre, at vi ikke anmoder vores kunder om at indsamle og indsende de økonomiske oplysninger på et unødvendigt grundlag.

Dette er baggrunden for, at dine økonomiske forhold først er undersøgt, da det er konstateret, at din generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3.

Gennemgangen af dine økonomiske forhold viser, at du har en månedlig indtægt på kr. 21.685,75. Dette udgør over 50 % af gennemsnitslønnen for en kontorassistent i Region ..."

Af selskabets brev af 24/10 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Du angiver i din mail, at du ikke forstår, hvorfor forsikringen sælges til kontorassistenter, da du angiver, at kontorassistenter aldrig vil gå 50 % ned i løn.

Dette er efter vores opfattelse ikke korrekt.

Hvis man arbejder som kontorassistent, kan man godt gå 50 % ned i løn, hvis man bliver uarbejdsdygtig. Ikke alle får tilkendt flexjob, og de der ikke får det, kan godt have en indtægtsnedgang på 50 % eller derover. Det er derfor vores vurdering, at du kunne have fået yderligere gavn af forsikringen, hvis din situation var endt anderledes ud, end tilfældet er. Ligeledes vil du kunne få brug for forsikringen, hvis du ikke vil være i stand til at varetage dit fleksjob og derfor igen mister evnen til at tjene penge.

I øvrigt er der jo sket udbetaling på forsikringen i perioden fra 29. januar 2021 til 1. august 2023 – at udbetalingerne går til kommunen, der udbetaler til dig, ændrer ikke på, at udbetalingerne er sket.

Ankenævnet for Forsikring

14.

100591

Når vi har behov for se dine lønsedler, skyldes det, vi skal vurdere alle sager individuelt og konkret, og det kan vi kun gøre, hvis vi har alle de nødvendige oplysninger."

Af selskabets bilag B fremgår bl.a.:

"

Udtrækskriterier

Arbejdsfunktioner:	411 Almindeligt kontorarbejde
Branche:	Alle
Geografi:	Region [REDACTED]
Virksomhedsstørrelse:	Alle
Uddannelse:	Alle
Lønmodtagergruppe:	Almindelige lønmodtagere
Erhvervs erfaring:	15 - 19 år
Aflønningsform:	Både fast- og tidlønnede
Organisation:	Hele DA-området
Lønbegreb:	Direkte månedsløn
Periode:	2. kvartal 2023

Oplysninger for grupper med færre end 11 personer eller færre end tre virksomheder er udeladt. Log ind på NetStat for også at kunne se antal for disse grupper.

...

Direkte månedsløn opdelt på arbejdsfunktioner, 2. kvartal 2023

Direkte månedsløn i 2. kvartal 2023

	Antal	Nedre kvartil En af fire har en lavere løn end denne	Median Halvdelen har en lavere løn end denne	Øvre kvartil Tre ud af fire har en lavere løn end denne	Gennemsnit	Heraf pension	Årlig ændring Vises ikke når fremskrevet periode er valgt
					Kr. pr. måned		Pct.
I alt	595	30.041	34.458	39.977	36.326	1.954	
411 Alm. kontorarb.	595	30.041	34.458	39.977	36.326	1.954	
4110 Alm. kontorarb.	595	30.041	34.458	39.977	36.326	1.954	
411000 Alm. kontorarb.	595	30.041	34.458	39.977	36.326	1.954	

Anm.: Tal for grupper med færre end 11 personer eller med færre end tre virksomheder vises ikke. For stigningstakter er kravet mindst 41 personer fordelt på mindst 3 virksomheder. Er kravet ikke opfyldt markeres det med -. Tal for grupper med færre end 100 personer kan udgøre et tyndt grundlag for sammenligninger og er derfor markeret med *. Reglerne gælder ikke for visning af Mine tal.

"

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"Betingelser

Firmakoncept: Forsikring ved Nedsat erhvervsevne

...

Afsnit 2. Invaliderende

...

13. Hvad dækker invaliderente?

13.1. Invaliderende udbetales, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til den brøkdel, der er anført i dækningsoversigten.

13.2. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være indtrådt i forsikringstiden og senest den dato for risikoophør, der er anført i dækningsoversigten.

14. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat?

14.1. Erhvervsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

14.2. Vurderingen af, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, foretages af Alm. Brand på baggrund af en lægelig vurdering og en vurdering af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats, når erhvervsevnenedsættelsen tages i betragtning.

14.3. Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning, f.eks. arbejdsløshed. Evt. indkomst eller mulige indkomster fra fleksjob – herunder ledighedsydelse – eller andre støttede beskæftigelsesordninger på det almindelige arbejdsmarked anses som indkomst (inkl. evt. tilskud) opnået ved personlig arbejdsindsats.

15. Hvornår starter udbetalingen?

15.1. Udbetalingen sker månedlig fra den dag, hvor nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3, har været uafbrudt i den karenperiode, der er anført i dækningsoversigten.

16. Hvor længe udbetales invaliderente?

16.1. Invaliderende udbetales, så længe erhvervsevnen er nedsat som anført i dækningsoversigten. Forsikrede er forpligtet til at meddele Alm. Brand, hvis helbreds-tilstanden forbedres, og/eller forsikrede igen bliver i stand til – helt eller delvist – at udføre et arbejde.

16.2. Ansens arbejdsudygtigheden som midlertidig, er det en betingelse for udbetaling af invaliderente, at forsikrede er under stadig lægebehandling og følger lægens forskrifter, samt at forsikrede havde erhvervsmæssig beskæftigelse på tidspunktet for nedsættelsen af erhvervsevnen.

16.3. Invaliderende udbetales kun, hvis der ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom.

16.4. Ansens arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling.

16.5. Hvis forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling, der forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde erhvervsindkomst, anses forsikredes erhvervsevne ikke nedsat til 1/3, re-

spektive til mellem 1/2 og 1/3. Hel eller delvis udbetaling af invaliderente kan dog eventuelt ske efter nærmere aftale med Alm. Brand for revaliderings-/omskolingsperioden eller en del af perioden.

16.6. Udbetaling af invaliderente ophører altid, når den aftalte udbetalingsperiode er udløbet og ved forsikredes død.

17. Præmiefritagelse

17.1. Forsikrede har ret til præmiefritagelse fra 3-måneders dagen for nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder, medmindre andet er anført i dækningsoversigten.

18. Offentlig førtidspension, fleksjob eller lignende

...

18.2. Tildeling af fleksjob, ledighedsydelse eller anden offentligt støttet jobforanstaltning med det formål at forbedre eller fastholde forsikredes tilknytning til arbejdsmarkedet berettiger ikke i sig selv til invaliderente eller præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren blev i juni 2020 omfattet af en firmapensionsordning. Forsikringen giver ret til ydelser ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Er erhvervsevnen nedsat med mindst 2/3, er der desuden ret til præmiefritagelse.

Den 29/10 2020 blev hun sygemeldt, og hun fratrådte sit job den 31/12 2020. Selskabet har bevilget ydelser og præmiefritagelse for midlertidigt erhvervsevnetab fra 29/1 2021. Den 1/8 2021 startede klageren i et kommunalt ressourceforløb, og hun blev 1/9 2022 visiteret til fleksjob. Selskabet har herefter indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring og har vurderet klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har standset klagerens dækning pr. 1/9 2023. Klageren ønsker, at selskabet genoptager dækningen for erhvervsevnetab eller udbetaler pensionsopsparingen. Selskabet har afvist at udbetale den del af klagerens opsparing – der i 2020 er blevet overført fra selskab2 – idet ordningen er omfattet af en genkøbsklausul. Af klausulen fremgår det, at "Hvis genkøb er muligt, kan det ske, 1. tidligst et år efter fratrædelsen, hvis reserven på genkøbstidspunktet er mindre end 28.500 kr".

Selskabet har anført, at den overførte reserve oversteg klausulens bagatelgrænse, hvorfor genkøb af den overførte reserve ikke er muligt. Hvis klageren ønsker genkøb af forskellen mellem

Ankenævnet for Forsikring

17.

100591

beløbet, der blev overført i 2020, og det nuværende beløb, skal klageren rette henvendelse til selskabet.

Selskabet har anført, at klageren opfylder den helbredsmæssige betingelse for at få dækning for erhvervsevnetab, men at klagerens indtægt i fleksjob inklusive fleksløntilskud (i alt 21.685,75 kr. om måneden inklusive pensionsbidrag) udgør mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Selskabet har fremlagt en lønstatistik fra Danmarks Arbejdsgiverforening, der viser, at gennemsnitslønnen for en kontorassistent i den pågældende region er 34.458 kr. om måneden inklusive pensionsbidrag. Selskabet har oplyst, at selskabet først ser på det økonomiske kriterium, når det helbredsmæssige kriterium er opfyldt, hvorfor det har været nødvendigt at indhente en speciallægeerklæring.

Klageren har anført, at når selskabet anvender indtægten for kontorassistenter som udgangspunkt, vil man ikke kunne gå halvt ned i indkomst ved sygdom – hverken som fleksjobber eller som førtidspensionist. Man kan få dækning under ressourceforløb, men her bliver pengene trukket af ressourceforløbsydelsen, så der er reelt tale om en forsikring til fordel for kommunen. Klageren har anført, at det er urimeligt, at selskabet i januar 2023 bad om en erklæring fra en psykiater, når selskabet efterfølgende afviser dækning på grundlag af klagerens indkomstforhold. Selskabet burde have undersøgt indkomstforholdene først og have sparet hende for at skulle til psykiater. Klageren har anført, at pensionsopsparingen stammer fra en overførsel fra selskab2 i 2020. Hvis opsparingen ikke kan udbetales på grund af regler i selskab2, så må invalidedækningen også skulle vurderes efter reglerne i selskab2.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14.1, at "Erhvervsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder". Af punkt 14.3 fremgår det, at "Evt. indkomst eller mulige indkomster fra fleksjob – herunder

Ankenævnet for Forsikring

18.

100591

ledighedsydelse – eller andre støttede beskæftigelsesordninger på det almindelige arbejdsmarked anses som indkomst (inkl. evt. tilskud) opnået ved personlig arbejdsindsats".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har krav på dækning for erhvervsevnetab efter 1/9 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet fra 1/9 2022 er berettiget til at vurdere klagerens varige/generelle erhvervsevnetab i stedet for at vurdere det midlertidige erhvervsevnetab. Klageren havde på dette tidspunkt været sygemeldt i knap 2 år og havde gennemgået et ressourceforløb hos kommunen, ligesom hun var tilkendt fleksjob.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens indtjening i fleksjob er opgjort til 21.685,75 kr. om måneden inklusive pensionsbidrag. Nævnet lægger – henset til lønstatistikken fra Danmarks Arbejdsgiverforening – til grund, at dette er mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Klageren opfylder derfor ikke den indkomstmæssige betingelse for dækning, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 14.

Nævnet bemærker, at selskabet har forlænget klagerens dækning i den periode, hvor selskabet har afventet en speciallægeerklæring til belysning af klagerens helbredsmæssige forhold.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale den del af klagerens pensionsopsparing, der stammer fra selskab2, idet opsparingen er underlagt en genkøbsklausul, som selskabet efter overførslen må respektere.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet gør afslutningsvist opmærksom på, at nævnet i sag 92719 bemærkede, at "Det spørgsmål melder sig, om bestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1 i den omhandlede firmapensionsaftale – hvoraf det følger, at eventuelle sociale og andre offentlige

ydelser og tilskud indgår i beregningen af klagerens indtjening – kan tilsidesættes som urimelig i medfør af aftalelovens § 36 med virkning for klageren". Nævnet udtalte, at "der ikke er fornødne holdepunkter for at tilsidesætte bestemmelsen i punkt 5.1.1.1 i firmapensionsaftalens forsikringsbetingelser i medfør af aftalelovens § 36, idet bestemmelsen bygger på objektive kriterier, som har været almindeligt anvendt i branchen gennem de seneste 15 år, hvorfor det vil have endog meget vidtrækkende konsekvenser at ændre herpå ved en afgørelse i en konkret tvist".

I sagerne 92719 og 96647 bemærkede nævnet dog tillige, at "der i 2018 er gennemført lovgivning, som indebærer, at forsikrings- og pensionsselskaber har iværksat kravs- og behovsanalyser, som skal sikre, at nyudviklede og udbudte forsikringsprodukter er egnet til de kunder, som udgør målgruppen for den pågældende forsikring. Nævnet henviser herved til forordning 2017/2358 af 21. september 2017 om supplerende regler til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2016/97 for så vidt angår krav til produkttilsyn og styring for forsikringsselskaber og forsikringsdistributører. Forordningens artikel 4 foreskriver anvendelse af en produktgodkendelsesproces, som skal medvirke til at sikre blandt andet, at forsikringsprodukter tager højde for kundernes mål og interesser. Artikel 7 fastslår, at selskaberne løbende skal overvåge og regelmæssigt revidere de udbudte forsikringsprodukter og vurdere, om produkterne fortsat lever op til målgruppens behov. Revision kan ske som følge af ændringer i gældende lovgivning, ligesom der skal træffes foranstaltninger til at afbøde negative konsekvenser for kunderne".

Nævnet bemærker, at det er Finanstilsynet, der har kompetence til at påbyde, at forsikrings- og pensionsselskaber iværksætter de fornødne kravs- og behovsanalyser, som kan sikre, at deres produkter bliver tilpasset kundens krav og behov.

Nævnet henviser også til sag 100723.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

100591

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck