

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 103877:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Sundkrogsgade 29
2150 Nordhavn

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstagerne har krydslivsforsikring med dækning ved død og invaliditet. I klageskema af 29/6 2025 har klageren – der på policerne er angivet som forsikrede – bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Denne anke vedrører AP's afslag på udbetaling af invalidesum for tab af erhvervsevne i henhold til den forsikring, [klageren] er omfattet af gennem en krydslivsforsikring tegnet af hendes daværende samlever, ..., i 2002/2003. [Klageren] er den forsikrede person på policen (...). [Klagerens tidligere samlever] er forsikringstager og medunderskriver anke.

Sagen strækker sig over en periode på mere end 15 år, fra den første telefoniske kontakt i 2010 til det seneste afslag i 2025. I hele denne periode har AP afvist, at [klageren] var dækket af forsikringen, hvilket først blev erkendt af AP i 2024. Det er [klagerens] opfattelse, at AP's forkerte afvisning af forsikringsdækning i perioden 2010 til 2024 har haft afgørende betydning for, at udbetaling af invalidesum ikke blev ansøgt og behandlet rettidigt. Dette har medført betydelig økonomisk og helbredsmæssig belastning for [klageren].

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

[Klagerens] krav til AP Pension

1. Udbetaling af invalidesum: Kr. 430.000, -
2. Tilskrevne renter, fra det tidspunkt, hvor [klageren] rettidigt burde have modtaget udbetaling af invalidesum, da betingelserne første gang var opfyldt.
3. Dækning af udgifter til ekstern vurdering
Konsulentbistand fra DA vedr. beregningskriterier – kr. 937,50 (inkl. moms).
4. Tilbagebetaling af gebyr til Ankenævnet"

I vedlagte brev til klageskemaet har klageren bl.a. anført:

"Jeg gør gældende, at jeg opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesum, og at AP Pensions' vurdering bygger på fejl i både faktiske og juridiske forhold, herunder:

- Anvendelse af ukorrekte løn- og beregningsgrundlag.
- Manglende inddragelse af dokumenteret indtjening før erhvervsevnetabet.
- Vurdering uden hensyn til relevante lægefaglige og kommunale oplysninger.
- Fejlagtig afvisning af min forsikringsdækning i perioden 2010-2024, som har forhindret rettidig ansøgning.
- AP Pension har i 2024 telefonisk frasagt sig den almindelige forældelsesfrist.

Jeg anmoder Ankenævnet om at tage sagen til behandling og pålægge AP Pension at anerkende min ret til udbetaling af invalidesummen samt godtgøre mine dokumenterede udgifter.

...

1. Klagepunkter:

- **Fejlagtig afvisning af forsikringsdækning:** AP har i perioden 2010-2024 gentagne gange fejlagtigt afvist, at [klageren] var omfattet af forsikringen.
- **Udeladelse af relevante indkomster i vurdering:** AP's vurdering af erhvervsevnetabet bygger på ufuldstændige og forkerte kriterier, herunder udeladelse af fritvalg og arbejdsgiver pensionsbidrag
- **Ignorering af dokumenteret indtægt før sygdom:** AP har ikke taget udgangspunkt i [klagerens] dokumenterede lønniveau før sygdommelding i 2010. (jf. bilag 18)
- **Manglende reaktion på dokumentation og korrektioner:** AP har ikke reageret på dokumentation og korrigerede beregninger fra DA vedr. korrekt indtægtsgrundlag. (jf. bilag 26)
- **Manglende hensyntagen til lægelig dokumentation:** AP har i sine afslag (jf. bilag 3,4 6,7) til sidesat vurderinger fra speciallæge og egen læge om varig nedsat erhvervsevne og nedsat tid (jf. bilag 9,10)

2. Periode 2010-2024:

2.1 Tidslinje og AP's fejl i perioden 2010-2024

I perioden fra den 21. oktober 2010 til den 31. januar 2024 blev [klageren] gentagne gange fejlagtigt oplyst af AP Pension, at [klageren] ikke havde nogen forsikring for tab af erhvervsevne. Dette skete trods [klagerens] gentagne telefoniske henvendelser og oplysning af policenummer.

2.2. [Klagerens] helbredsmæssige forløb

- Oktober 2010: [Klageren] sygemeldes grundet arbejdsrelateret stress, senere diagnosticeret som moderat til svær depression. (jf. bilag 28)
- 2011–2014: Langvarig behandling – herunder psykologsamtaler, psykiatrisk behandling, indlæggelse og 14 ECT-behandlinger. (jf. bilag 8)
- 2015: Påbegynder arbejdsprøvning.
- 2017: Tilkendes fleksjob med varierende timetal. (jf. bilag 17)
- 2017-2024: Ansat i flere fleksjob med begrænset månedlig indtjening (typisk 2.700-2.900 kr.). (jf. bilag 11,12,13,14)

[Klageren] orienterede AP om de helbredsmæssige forhold og ændringer i arbejdssituation ved flere lejligheder, jf. forsikringsbetingelserne § 9, stk. 1, der pålægger forsikringstageren at orientere selskabet om ændringer. (jf. bilag 23)

På trods heraf nægtede AP at anerkende eksistensen af forsikringen, og [klageren] havde dermed ikke mulighed for at indsende ansøgning om udbetaling af invalidesum.

2.3. Dokumentation og alternative udbetalinger

[Klageren] har i hele perioden haft tilsvarende dækninger hos andre selskaber, hvor ansøgninger blev imødekommet:

- **[Pensionsselskab2]:** Månedlig invalidepension siden 2011
- og éngangsudbetaling i 2020. (jf. bilag 18)
- **[Pensionsselskab3]:** Løbende udbetalinger. (jf. bilag 19)
- **[Pensionsselskab4]:** Udbetalinger i perioden 2017–2022. [Klageren] ville have været berettiget til éngangsudbetaling, hvis der var blevet indbetalt rettidigt fra arbejdsgiver. (jf. bilag 20)

2.4. Beskæftigelse og lønniveau før sygemelding

Efter endt arbejdsprøvning [hos klagerens arbejdsgiver2], blev [klageren] fastansat som salgsassistent pr. 01.05.09 til senest 07.02.10. Efterfølgende ansat som områdeansvarlig. I forbindelse med ændringen i stilling blev både arbejdsopgaver, løn, pensionsbidrag og timetal reguleret. (jf. bilag 15, 16, 19)

Der blev imidlertid ikke udarbejdet en ny ansættelseskontrakt som følge af ændringerne, da daværende afdelingschef, ..., blev sygemeldt. [Klageren] er derfor usikker på den præcise dato for ikrafttrædelsen af de nye vilkår, men det vurderes at være omkring 01.03.2010. Dette bekræftes også af ... (jf. bilag 15)

Ved sygemelding 21.10.10, var [klageren] ansat som områdeansvarlig i [hos klagerens arbejdsgiver2] med følgende vilkår:

- Månedsløn: kr. 25.823, - (jf. bilag 18)
- Firmabetalt pension: 11,4 %
- Egen pensionsindbetaling: 7,6 %
- Fritvalgsordning: 5 %
(Særligt attraktive pensions vilkår for ledere i ...)

Ved henvendelse til [pensionsselskab2], blev [klageren] oplyst, at det – med overvejende sandsynlighed – alene drejer sig om den direkte månedsløn (grundløn), uden tillæg af fx: pension, fritvalg. [Pensionsselskab2] kunne dog ikke dokumentere eller præcist oplyse, hvilke lønelementer der indgik i dette beløb, da de ikke længere tilbyder det pågældende forsikringsprodukt.

[Pensionsselskab2], [pensionsselskab3] og [pensionsselskab4] har anvendt disse oplysninger i sin vurdering og bevilget invalidepension. (jf. bilag 18,19,20) AP har ignoreret disse fakta i sin afgørelse.

2.5. AP's ansvar og konsekvenser af fejlen

Det er [klagerens] klare opfattelse, at hvis AP havde anerkendt forsikringsforholdet i 2010, havde [klageren] søgt invalidesum i rette tid – samtidig med ansøgninger til [pensionsselskab2], [pensionsselskab3] og [pensionsselskab4]. AP's vedvarende fejlagtige afvisning har forhindret dette.

AP har i 2024 selv frafaldet den almindelige forældelsesfrist, hvilket bekræfter, at selskabet anerkender fejlen i den oprindelige behandling.

Konklusion på periode 2010–2024

[Klageren] opfyldte senest i 2017, betingelserne for udbetaling af invalidesum, både jobmæssige, helbredsmæssige og økonomiske forhold. Havde AP behandlet sagen korrekt, var udbetalingen sket for mere end 8 år siden.

Det fremgår af sagens oplysninger og dokumentation (jf. bilag 10, 11 og 12), at [klagerens] gennemsnitlige månedlige indkomst i perioden fra fleksjobbevilling i 2017 til 2022 har ligget mellem kr. 2.700 og kr. 2.900 pr. måned. [Klageren] har i denne periode været varigt afklaret i fleksjob og har ikke haft en indtægtsudvikling, som indikerer forbedret erhvervsevne.

Det er derfor [klagerens] opfattelse, at det er de økonomiske forhold, som forelå ved fleksjobafklaringen i 2017, der skal lægges til grund ved vurderingen af, om betingelserne for udbetaling af invalidesum er opfyldt. Da helbredstilstanden på dette tidspunkt også var varigt forringet, var kriterierne for udbetaling allerede opfyldt.

Det fremgår af praksis fra **Ankenævnet for Forsikring**, at vurderingstidspunktet for, om en invalidesum skal udbetales, typisk fastlægges på det tidspunkt, hvor den **varige helbredsmæssige og erhvervsmæssige nedsættelse forelå med tilstrækkelig dokumentation** – i dette tilfælde ved fleksjobafgørelsen i 2017. (jf. bilag 10,17)

3. Periode 2024–2025: AP's erkendelse men fortsatte fejl i sagsbehandlingen

3.1. AP erkender forsikringsforholdet

I januar 2024 kontakter [klageren] igen AP for at få endeligt svar. Ved henvendelsen fastholder AP først, at [klageren] ikke har nogen dækning. Da [klageren] meddeler, at hun ønsker at opsiges forsikringen, begynder AP at gennemgå sagen – og erkender endelig, telefonisk, at [klageren] er dækket af den omtalte krydslivsforsikring, tegnet i 2002/2003. (jf. bilag 1)

På denne baggrund opfordrer AP, telefonisk, [klageren] til at indsende ansøgning om udbetaling af invalidesum. AP frafalder i samme forbindelse henvisningen til forældelsesfrist, idet selskabet anerkender, at fejlen ligger hos dem. (jf. bilag 2)

3.2. Sundhedsfaglig vurdering: [klageren] opfylder betingelserne

Som led i sagsbehandlingen indkaldes [klageren] til undersøgelse ved neuropsykolog og dernæst ved speciallæge i psykiatri. Sidstnævnte – overlæge ... – vurderer i erklæring af 3. oktober 2024, at [klageren] har en varigt nedsat erhvervsevne og maksimalt kan arbejde 10–12 timer om ugen. (jf. bilag 9)

På baggrund af denne erklæring oplyser AP, telefonisk, at [klageren] opfylder de helbredsmæssige betingelser for udbetaling af invalidesum.

3.3 Økonomisk vurdering og fejlagtige forudsætninger i AP's beregning

AP Pension har i deres vurdering af [klagerens] tabte erhvervsevne fastsat en gennemsnitlig måneds løn for sammenlignelige stillinger til 28.489 kr. på baggrund af et NetStat-udtræk (jf. bilag 5). Denne beregning lider imidlertid af væsentlige mangler:

- Fritvalgsordning og arbejdsgivers pensionsbidrag er udeladt
- De anvendte kriterier for lønmodtagergrupper er ikke korrekte og svarer ikke til [klagerens] faktiske stillingskategori.
- [Klagerens] dokumenterede månedsløn før sygemelding var 25.823 kr. (jf. bilag 18)

[Klageren] har derfor kontaktet Dansk Arbejdsgiverforening (DA), hvor chefkonsulent ... har gennemgået AP's metode og påpeget fejl i udtrækskriterierne. Ved brug af korrekte parametre fastsættes den gennemsnitlige månedsløn for 3. kvartal 2024 (jf. bilag 26) til:

- 31.645 kr. inkl. arbejdstagers pensionsbidrag, ekskl. Firma indbetaling til pension og fritvalg.
- 35.773 kr. inkl. både arbejdstager- og arbejdsgiverbetalt pension.
- 37.568 kr. inkl. både egen og firma pensionsbidrag og 9 % fritvalg

DA har endvidere præciseret den relevante lønmodtagergruppe, herunder at [klagerens] mere end 35 års erhvervserfaring alene kan sammenlignes med lønmodtagere med over 25 års erfaring. AP's anvendelse af lønstatistik for 20–24 års erfaring er derfor ikke retvisende og fører til en urimelig nedjustering af det forventede indtægtsniveau.

Den geografiske afgrænsning er desuden blevet præciseret til at omfatte ... og ..., mens ... er udeladt grundet den reelle afstand til ansættelsesstedet.

3.4 Alternative beregninger baseret på lønindeks

[Klageren] har yderligere indhentet oplysninger fra Danmarks Statistik, hvor fuldmægtig ... har oplyst, at det implicitte lønindeks viser en lønstigning på 26,3 % fra 1. kvartal 2010 til 1. kvartal 2024 (jf. bilag 27). Med udgangspunkt i den dokumenterede løn på 25.823 kr. i 2010 svarer dette til:

- En opregnet 2024-løn på 32.614 kr. (bemærkes det er eksklusiv firmabetalt pension og fritvalg)
- 1/3 af denne udgør 10.871,33 kr., som sammenligningsgrundlag ved vurdering af erhvervsevnetab, Oveni, tillægges 9 % fritvalg samt arbejdsgivers pensionsindbetaling 13 %.

3.5 Vedrørende vurderingsgrundlag for indkomstsammenligning

Såfremt afgørelsen træffes ud fra den nuværende indtjening – og ikke ud fra indkomstniveauet på tidspunktet, inden sygemelding okt. 2010 – vil enhver rimelig og objektiv vurderingsmetode, som Ankenævnet måtte lægge til grund, føre til samme resultat. Uanset om metoden baseres på:

- En opregning af indkomsten i oktober 2010 efter lønindeks fra Danmarks Statistik.
- En korrekt og dækkende opgørelse via DA's lønstatistik (som dækker over tilsvarende faggrupper og funktioner),

Samtlige relevante sammenligningsgrundlag dokumenterer, at [klagerens] nuværende indtægt hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] – på 10.560 kr. pr. måned – ligger væsentligt under det tidligere og sammenlignelige lønniveau.

Pr. 1. juli 2025 reduceres arbejdstiden til 10 timer ugentligt, hvilket svarer til ca. 43 timer pr. måned.

Timelønnen udgør kr. 210, hvilket giver en samlet månedsløn på kr. 9.030 før skat.

Der foreligger derfor et væsentligt og varigt tab af erhvervsevne, som klart opfylder betingelserne i forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

103877

3.6 Fejl ved vurdering af enkelttal

AP henviser i deres svar (jf. bilag 3) til, at [klageren] i 4 ud af 10 måneder har haft en løn over gennemsnittet, eksempelvis 13.900 kr. i april 2024. Men som det fremgår af AP's egne opgørelser (jf. bilag 5), ligger indkomsten i marts og maj væsentligt lavere. Årsagen er, at:

- Lønopgørelsen ikke foretages på en fast skæringsdato, og
- Lønudbetalingerne svinger afhængigt af timeregistrering og udbetalingsperiode.

Det er derfor misvisende at fremhæve enkelte måneder med højere løn uden at medtage den faktiske lønstruktur og gennemsnit over en repræsentativ periode.

3.7 Retningslinjer indtjening

I henhold til gældende retspraksis og Vejledning nr. 9946 af 24.11.2014 (Retsinformation), skal vurdering af indtægt ved erhvervsevnetab ske efter hvor følgende elementer indgår:

'Arbejdsindtægter er løn, pensionsindbetalinger, fritvalg, samt andre former for værdier – for eksempel værdien af fri bil, fri telefon, kost og logi (...)'

AP's vurdering er således i strid med både vejledningen og gældende praksis.

3.8 Manglende definition af 'indtjening' i forsikringsbetingelserne og konsekvens heraf

Det bemærkes, at AP Pensions forsikringsbetingelser for tab af erhvervsevne ikke nærmere definerer, hvad der skal forstås ved 'indtjening'. Der angives således ingen specifik opgørelsesmetode eller præcis afgrænsning af, hvilke indkomster, løndelev eller personalegoder der skal medtages ved vurderingen af erhvervsevnetabet. (jf. bilag 23)

I overensstemmelse med almindelige fortolkningsprincipper, herunder forsikringsaftalelovens § 3 og § 18, må en uklar eller mangelfuldt defineret bestemmelse fortolkes til fordel for den forsikrede.

Det følger endvidere af praksis fra Ankenævnet for Forsikring, at der i opgørelsen af indtjening skal indgå alle væsentlige og regelmæssige løndelev, der har økonomisk værdi – herunder:

- Kontantløn (bruttoløn)
- Eget og arbejdsgiverbetalt pensionsbidrag
- Fritvalgsordning
- Eventuelle tillæg såsom forskudttidstillæg, overarbejdstillæg mv.

Når forsikringsbetingelserne ikke fastlægger en anden beregningsmetode, skal samlet løn og vederlag lægges til grund.

3.9. Lægelig dokumentation for nedsat erhvervsevne i 2024–2025

[Klagerens] helbredstilstand forværres i 2024 og 2025. Arbejdstiden reduceres i samarbejde med arbejdsgiver, ... Kommune og læge:

- **01.11.2024:** Nedsat til 12 timer/uge
- **15.01.2025–21.04.2025:** Sygemelding
- **01.07.2025:** Nedsat til 10 timer/uge

Disse forhold er bekræftet af speciallæge, egen læge og ... Kommune. (jf. bilag 9,10,14)

AP's afslag tager ikke højde for denne lægefaglige dokumentation og indeholder i stedet den fejlagtige påstand, at der ikke foreligger helbredsmæssige grunde til nedsat arbejdstid. Dette er i direkte modstrid med dokumentationen. (jf. bilag 3,4,5,6,7,)

4. Konklusion og krav

4.1. Samlet vurdering

[Klageren] har i hele sagens forløb levet op til betingelserne for udbetaling af invalidesum ved tab af erhvervsevne. Dette understøttes af:

- Dokumentation for varigt erhvervsevnetab og tilkendt fleksjob siden 2017. (jf. bilag 17)
- Lægefaglige vurderinger, herunder speciallægeerklæring, praktiserende læge og kommunale myndigheder. (jf. bilag 9,10,14)
- Indkomstniveau i fleksjob under 1/3 af tidligere dokumenteret indkomst. (jf. bilag 14)
- Fejlagte beregninger foretaget af AP – korrigeret af DA. (jf. bilag 5, 26)
- AP's erkendelse af, at forsikringen eksisterer, og at fejlen med afvisning ligger hos dem.

Derudover har AP ikke i tilstrækkeligt omfang forholdt sig til egne fejl, og afvisningerne bærer præg af manglende inddragelse af relevante fakta, dokumentation og retspraksis.

[Klageren] har som privat part anvendt betydelig tid og ressourcer på udarbejdelsen af denne anke, herunder gennemgang af omfattende sagsmateriale og indhentning af dokumentation.

Arbejdet med sagen og den vedvarende uvished har haft helbredsmæssige konsekvenser. [Klageren] har i perioden været yderlig påvirket af søvnforstyrrelser, koncentrationsbesvær, nedsat energi og humør samt et generelt reduceret mentalt overskud. Disse forhold har forværret [klagerens] helbredstilstand og haft negativ indvirkning på dagligdagen. (jf. bilag 10)

På denne baggrund anmodes Ankenævnet om at tage både sagens indholdsmæssige og personlige betydning i betragtning ved vurderingen, og samtidig opfordres AP Pension til – i lyset af sagens samlede oplysninger og karakter – at genoverveje deres tidligere afgørelse og imødekomme [klagerens] anke."

Klageren har i brev af 2/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu modtaget en del af de interne notater, som AP Pension har udarbejdet i forbindelse med vores telekommunikation. Det skal dog bemærkes, at AP Pension ikke har medsendt notater for januar 2024. Det tidligste notat, jeg har modtaget, er dateret 12. februar 2024, hvilket efterlader en væsentlig periode uden dokumentation.

Jeg finder det afgørende, at notater for perioden januar 2024 til 12. februar 2024 medtages, da AP Pension netop i denne periode gentagne gange har afvist, at jeg har haft en forsikringsdækning. Notater fra denne tidsramme vurderes derfor som væsentlige for sagens oplysning."

Klageren har i brev af 29/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Manglende telefonnotater for perioden 02.01.2024 til og med 11.02.2024

På min anmodning til AP Pension den 1. juli 2025 om fremsendelse af telefonnotater for ovennævnte periode, har AP oplyst, at der ikke er blevet taget notater af mine opkald i denne periode.

Jeg har herefter modtaget tilbud om at få gensendt de notater, jeg allerede har modtaget tidligere, hvilket er irrelevant.

Dette er særligt alvorligt, fordi jeg i denne periode gentagne gange ringede til AP Pension og oplyste, at jeg havde en forsikring for tab af erhvervsevne. Under samtalerne blev mine oplysninger **afvist**, og jeg blev mødt med **forskellige og skiftende forklaringer** på, hvorfor jeg angiveligt ikke var omfattet.

Jeg anser dette som et brud på **god skik** og **almindelig oplysnings- og journaliseringspligt** i sager af denne karakter. Det underminerer mine muligheder for at dokumentere, at jeg har henvendt mig og givet AP væsentlige oplysninger.

Konklusion

Det forhold, at AP ikke har dokumenteret mine henvendelser og samtidig har givet afvisninger på et ufuldstændigt eller forkert grundlag, siden 2010, har haft afgørende betydning for sagens udvikling. Jeg mener, at dette udgør en selvstændig fejl i behandlingen og bør indgå i Ankenævnets vurdering af sagen.

...

– Udskrift teleselskab

Af teleudskriften fremgår, at der i perioden **22. januar – 7. februar 2024** er foretaget en række opkald til AP Pension, hvoraf flere har betydelig varighed, uden at selskabet har journaliseret samtalerne:

- **31. januar 2024 kl. 14.16:** Opkald på knap 2 timer (heraf 51 minutters ventetid).
- **22. januar 2024 og 2. februar 2024:** Opkald af ca. 30 minutters varighed hver.

Det må antages, at der under disse længerevarende samtaler er blevet videregivet **væsentlige oplysninger**, som efter **bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører** og gældende praksis fra Ankenævnet burde have været journaliseret.

Jeg ønsker, at AP Pension redegøre for det konstaterede journaliseringssvigt."

Selskabet har den 19/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Sagen drejer sig om afslag på udbetaling af invalidesum under en krydslivsforsikring.

Det er klagers opfattelse, at hun er berettiget til udbetaling af invalidesum.

Det er AP Pensions opfattelse, at klager ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder, som påkrævet i forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1.

AP Pensions indstilling til ankenævnssagen

AP Pension fastholder, at klager ikke har godtgjort, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

AP Pension fastholder derfor afslaget på udbetaling af invalidesum.

Aftalegrundlaget

Krydslivsforsikringen er tegnet den 1. januar 2005 af klagers daværende ægtefælle på grundlag af aftale mellem [klagerens forsikringsselskab] og AP Pension. Forsikringstager er således klagers daværende ægtefælle, som er ejer af forsikringen.

Af forsikringsbetingelserne § 18, stk. 1 og 2, fremgår:

'Stk. 1. Hvis forsikrede har tegnet invalidesum, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede, efter datoen for optagelse i - og inden ophør af Livsforsikringen, på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne). Efter det 60. år skal erhvervsevnen være varigt nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.'

Stk. 2. Udbetaling sker til forsikrede.'

Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag A.

Sagsfremstilling

Klager har anført, at hun i perioden fra den 21. oktober 2010 til den 31. januar 2024 'gentagne gange fejlagtigt blev oplyst af AP Pension, at hun ikke havde nogen forsikring for tab af erhvervsevne'.

AP Pension bemærker som også tidligere oplyst over for klager, at det er korrekt, at klager ikke har en forsikring ved tab af erhvervsevne hos AP Pension. Klager har ikke tegnet en sådan forsikring.

Sagen vedrører udbetaling af invalidesum under en krydslivsforsikring tegnet af klagers tidligere ægtefælle som forsikrede. En udbetaling under forsikringen vil således under alle omstændigheder ske til klagers tidligere ægtefælle, da det er ham, der ejer forsikringen. Dette er baggrunden for, at AP Pension over for klager har oplyst, at hun ikke har en forsikring tegnet hos AP Pension.

Uanset at klager har en økonomisk interesse i udbetaling af invalidesummen, og uanset at klager og klagers tidligere ægtefælle har en indbyrdes aftale om, at udbetaling af invalidesummen vil tilgå klager, ændrer dette ikke ved, at klager ikke er forsikringstager. Udbetaling af invalidesummen vil derfor under alle omstændigheder ske til klagers daværende ægtefælle.

Klager har den 29. februar 2024 ansøgt om udbetaling af invalidesum under krydslivsforsikringen, ligesom klager over for Ankenævnet for Forsikring har oplyst, at klagers tidligere ægtefælle er medunderskriver på klagen. Ansøgningen af 29. februar 2024 er fremlagt af klager som bilag 2.

AP Pension har truffet afgørelse i sagen den 25. november 2024. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 1. Af afgørelsen fremgår:

'Vi har behandlet din ansøgning og vurderet, at du på nuværende tidspunkt ikke opfylder forsikringsbetingelserne for at få udbetalt dækningen ved Invalidesum. Det skyldes, at du ikke opfylder de økonomiske betingelser, da det fremgår, at du ved egen arbejdsindsats er i stand til at

tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Forsikringsbetingelser

Ifølge forsikringsbetingelserne har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede, efter datoen for optagelse i - og inden ophør af Livsforsikringen, på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne).

Lønstatistik

Vi har anvendt en lønstatistik for 3. kvartal i 2024 for beregning af dit økonomiske indtægtstab og medtaget, at du har arbejdet som butiksassistent og har ledelseserfaring. Vi har beregnet lønstatistikken ud fra, at du bor i ... og at du i 2024 muligvis ville have haft en erhvervserfaring på mere end 25 år.

Ifølge lønstatistikken ligger et gennemsnitlig lønniveauet på 28.489 kr. Det betyder, at du i 2024 maksimalt må være i stand til at tjene en tredjedel af 28.489 kr., svarende til en maksimal løn på 9.496,33 kr. pr. måned.

Lønsedler

Vi har modtaget dine lønsedler fra den 1. januar 2024 – 31. oktober 2024. Det fremgår af dine lønsedler, at du er timelønnet og at din løn udgør 200 kr. i timen.

Det ses desuden, at du ikke modtager løn under ferie, og at dine feriepenge går direkte til ferie-konto, hvor der kan udbetales ved, afholdt ferie.

Af dine lønsedler ses et beregnet gennemsnit af dine lønninger med en gennemsnitlig løn på 10.560 kr. per måned. Vi har medtaget hele lønperioden fra den 1. januar 2024 – 31. oktober 2024, inklusive de måneder, hvor du måtte have afholdt ferie.

Det ses, at du i 4 ud af 10 måneder har tjent en del over gennemsnittet på 10.560 kr. I april 2024 har din løn for eksempel været på 13.900 kr.

Tillæg til ansættelseskontrakt

Vi har modtaget dit tillæg til din ansættelseskontrakt fra den 4. november 2024. Her fremgår det, at der er ændring i timeantal og at der efter dit ønske er indgået en aftale om, at arbejdstiden ændres fra 16 timer per uge til 12 timer per uge.

Du har oplyst på din ansøgning om udbetaling af Invalidesum, at du arbejder gennemsnitlig 12 timer per uge, fordelt på 4-5 dage.

Af lønsedlerne fra 2024 ses en månedlig timeantal fra 36,75 timer per måned til 69,50 timer per måned, hvilket svarer til en ugentlig arbejdstid på mellem 9,75 og 16,04 timer. Da du ikke modtager løn under ferie, er perioderne uden ferie.

Det ses således, at du har et selvvalgt ønske om at gå ned i tid.

Den 18. november 2024 oplyser du mig telefonisk, at du har taget speciallægens ord til dig, om at gå ned i tid samt konsultere din egen læge i forhold til medicinjustering. Af speciallægeerklæringen fra den 3. oktober 2024 ses, at speciallægen har 'tilrådet [klageren] at tale med praktiserende læge omkring dosisjustering af Venlafaxin behandlingen' og at speciallægen 'har anbefalet [klageren] at fokusere på lystbetonede aktiviteter, samt at bryde social isolation. [Klagerens] funktionstab ift. erhvervsevnen må dog vurderes at have stationær karakter.'

Det fremgår således ikke af oplysningerne fra speciallægen, at du skulle være anbefalet at gå ned i tid. Det kan nævnes, at du 'genvandt aldrig sin fulde erhvervsevne, og hun har siden 2017 været beskæftiget i flexjob, hvor arbejdstiden vedvarende har været 10 – 12 timer pr. uge. [Klageren] magter ikke højere belastning. [Klageren] er fortsat belastet af restdepressive symptomer. Tilstandsbilledet er præget af neurasteni og kognitive forstyrrelser.'

Vi finder det ikke lægeligt dokumenteret, at du skulle gå ned i tid af helbredsmæssige årsager.

Du er løbende gjort opmærksom på, at du ikke må være i stand til at tjene mere end 1/3 for at betingelserne for udbetaling er opfyldt, hvilket du også har oplyst telefonisk, at du er opmærksom på.

Din lønnedgang fra den 4. november 2024 medtages derfor ikke i vurderingen, da din evne til at tjene mere end 1/3 fortsat er til stede.

Samlet set er det således ikke dokumenteret, at du på grund af helbredsmæssige forhold ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder, når dine skånehensyn er tilgodeset'.

Klager har påklaget denne afgørelse ved mail af 6. februar 2025, som er fremlagt af klager som bilag 1.

AP Pension har ved brev af 20. februar 2025 fastholdt afgørelsen af 25. november 2024 under henvisning til, at der ikke er nye oplysninger, der giver anledning til en ændret vurdering. AP Pensions brev af 20. februar 2025 er ligeledes fremlagt af klager som bilag 1.

Klager har efterfølgende henvendt sig til den klageansvarlige i AP Pension med klage over afslaget på udbetaling af invalidesum.

Den klageansvarlige har fastholdt afgørelsen af 25. november 2024 ved brev af 1. april 2025. Klagesvaret er fremlagt af klager som bilag 1. Heraf fremgår:

'AP Pension anvender Netstat i forbindelse med den økonomiske vurdering, Netstat bruges til at se lønningerne, som de er i dag. Vi har anvendt kategorien ledelsesarbejde, salgsarbejde i butik og +25 års erfaring ved vurderingen af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder at tjene. På denne baggrund er gennemsnitslønnen beregnet til 28.489 kr. Se nærmere om beregningen nedenfor:

Direkte månedsløn opdelt på arbejdsfunktioner, 3. kvartal 2024

Direkte månedsløn i 3. kvartal 2024

	Antal	Nedre Kvartil	Median	Øvre Kvartil	Gennemsnit	Årlig Ændring
		En af fire har en lavere løn end denne	Halvdelen har en lavere løn end denne	Tre ud af fire har en lavere løn end denne		Vises ikke når fremskrevet periode er valgt
		Kr. pr. måned			Pct.	
I alt	6.665	22.814	25.634	31.491	28.489	
522300 Salgsarb. i butik	6.665	22.814	25.634	31.491	28.489	

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.

Udtrækskriterier

Arbejdsfunktioner:	1 Ledelsesarbejde, 522300 Salgsarbejde i butik
Branche:	Alle
Geografi:	
Virksomhedsstørrelse:	Alle
Udannelse:	Alle
Lønmodtagergruppe:	Almindelige lønmodtagere, Ledelse i øvrigt
Erhvervs erfaring:	20 - 24 år, 25 år og derover
Aflønningsform	Både fast- og tidlønnede
Organisation:	Hele DA-området
Erfagruppe:	None
Lønbegreb	Direkte månedsløn
Periode:	3. kvartal 2024

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.

Hjælp til at forstå begreber

Direkte månedsløn	Lønmodtagerens grundløn, samt funktions-, kvalifikations- og præstationsbestemt løn. Herudover medtages lønmodtagerens pensionsbidrag.
Nedre Kvartil	En ud af fire har en løn som er lavere end nedre kvartil.
Øvre Kvartil	Tre ud af fire har en løn som er lavere end øvre kvartil.
Median	Den 'midterste' løn. Halvdelen har en løn som er lavere end medianen.
Gennemsnit	Er den gennemsnitlige løn, som ofte ligger højere end medianen, da høje lønninger trækker gennemsnitslønnen op.
Heraf Pension	Arbejdsgivernes og lønmodtagerens pensionsbidrag. Ved direkte løn pr. time og direkte månedsløn er kun lønmodtagerens pensionsbidrag inkluderet.
Årlig Ændring	Procentvis ændring i lønniveau i forhold til året før. Vises ikke når fremskrevet periode er valgt.

Om Datagrundlaget

Datagrundlaget er DA's StrukturStatistik, som udarbejdes årligt på baggrund af lønoplysninger for alle virksomheder på DA's område med mere end 2 ansatte. Lønoplysningerne hentes fra virksomhedernes lønsystemer og har derfor en høj grad af præcision. De indberettede oplysninger udsættes desuden for kvalitetskontroller i DA, og mangelfulde og fejlbehæftede data udelades.

For kvartalerne er datagrundlaget fra StrukturStatistikken fremskrevet med kvartalsvise stigningstakter fra DA's KonjunkturStatistik, som udarbejdes kvartalsvist på baggrund af lønoplysninger for en stikprøve blandt virksomheder på DA's område. Lønoplysningerne hentes ligeledes fra virksomhedernes lønsystemer.

Som det fremgår af ovenstående beregning, er gennemsnitslønnen på 28.489 kr. udtryk for den samlede gennemsnitsløn inklusive funktions-, kvalifikations- og præstationsbestemt løn samt pension.

Af den kommunale journal fremgår, at du pr. 1. marts 2022 blev ansat som servicemedarbejder i fleksjob hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] med en arbejdstid på 16 timer om ugen med 100 % effektivitet. Af ansættelsesbrev fra [klagerens nuværende arbejdsgiver] af 3. februar 2022 fremgår, at du er ansat som husassistent med en timeløn på 175 kr. og en varierende arbejdstid med et forventet timeantal på ca. 69 timer pr. måned.

Du har ved den 18. november 2024 fremsendt lønsedler for januar til og med oktober 2024 fra [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Af lønsedlerne fremgår, at din timeløn er steget til 200 kr. Af lønsedlerne fremgår desuden følgende om din lønindtægt i perioden januar 2024 til oktober 2024:

Måned	Bruttoløn
Januar 2024	10.050 kr.
Februar 2024	12.100 kr.
Marts 2024	7.350 kr.
April 2024	13.900 kr.
Maj 2024	8.450 kr.
Juni 2024	12.150 kr.
Juli 2024	10.450 kr.
August 2024	8.700 kr.
September 2024	11.650 kr.
Oktober 2024	10.800 kr.
I alt	105.600 kr.
Gennemsnitlig månedsløn	10.560 kr.

Som det fremgår af lønsedlerne, har du i perioden januar 2024 til oktober 2024 haft en gennemsnitlig månedsløn på 10.560 kr.

I henhold til forsikringsbetingelserne forudsætter udbetaling af invalidesummen, at du på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Gennemsnitslønnen for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder udgør som beregnet ovenfor 28.489 kr. Du opfylder derfor ikke det økonomiske kriterium, da din lønindtægt overstiger 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder at tjene.

På ovenstående baggrund har vi fastholdt, at betingelserne for udbetaling af invalidesum ikke er opfyldt'.

Du har efterfølgende fremsendt et tillæg til din ansættelseskontrakt af 4. november 2024. Heraf fremgår, at der efter ønske fra dig er indgået aftale om ændring af arbejdstiden fra 16 timer pr. uge til 12 timer pr. uge.

Der er dog fortsat ikke dokumentation for, at du opfylder de økonomiske betingelser. Hertil kommer, at det er udokumenteret, at ændringen i arbejdstid fra 16 timer pr. uge til 12 timer pr. uge er begrundet i helbredsmæssige forhold og ikke andre forhold.

Du har ved mail af 20. februar 2025 oplyst, at du har været sygemeldt i 5 uger, og at det har givet en masse ro på. Du har oplyst, at du stadig har svært ved indsovning, vågner flere gange om natten, har manglende appetit og har oplevet yderligere vægttab. Du har også oplyst, at du i dit nuværende job hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] 'er på' fra du møder, til du går hjem i forhold til kollegaer og deadlines, at du hele tiden skal være glad, smilende og udvise energi, og at du har et issue med din ansvarlige leder, som bl.a. 'er meget dominerende, ofte smider dig under bussen', 'altid googler dine udsagn og er bedrevidende', så du ofte er i forsvarsposition, hvilket også er medvirkende til din tiltagende forværring gennem det sidste års tid. Du har oplyst, at du overvejer at skifte job og er blevet tilbudt at vende tilbage til ... som lageransvarlig med en arbejdstid på 5 timer om ugen, og at du har tid hos egen læge i marts 2025 til opfølgning på medicin og jobsituation.

AP Pension bestrider ikke det ovenfor anførte. Vores afslag på udbetaling af invalidesum skal ses i lyset af, at du på det foreliggende grundlag ikke opfylder det økonomiske kriterium i forsikringsbetingelserne. Hertil kommer, at der ikke er dokumentation for, at nedgangen i arbejdstid er begrundet i helbredsmæssige forhold.

AP Pension fastholder derfor afslaget på udbetaling af invalidesum.'

Telefonisk kommunikation

AP Pension har noteret sig klagers supplerende kommentarer til sagen angående aktindsigt i telefonnotater hos AP Pension.

Klager har sideløbende med ankenævns sagen anmodet om aktindsigt i 'alle telefoniske henvendelser. Både optagelser og notater'. Selskabet har besvaret anmodningen den 1. juli 2025, hvor klager er meddelt fuld aktindsigt i det efterspurgte materiale. AP Pensions besvarelse af klagers aktindsigtsanmodning af 1. juli 2025 samt det vedlagte materiale fremlægges som bilag B.

Klager har anført, at hun har haft telefonsamtaler med AP Pension, som ikke fremgår af materialet, og at 'dette er særligt alvorligt, fordi jeg i denne periode gentagne gange ringede til AP Pension og oplyste, at jeg havde en forsikring for tab af erhvervsevne. Under samtalerne blev mine oplysninger afvist, og jeg blev mødt med forskellige og skiftende forklaringer på, hvorfor jeg angiveligt ikke var omfattet. Jeg anser dette som et brud på god skik og almindelig oplysnings- og journaliseringspligt i sager af denne karakter. Det underminerer mine muligheder for at dokumentere, at jeg har henvendt mig og givet AP væsentlige oplysninger'.

AP Pension har udleveret samtlige telefonnotater i sagen og har ikke mulighed for at imødekomme klagers anmodning om aktindsigt i yderligere omfang.

Selskabet har behandlet klagers ansøgning om udbetaling af invalidesum og har indhentet samtlige nødvendige oplysninger for at vurdere retten til udbetaling frem mod afgørelsen af den 25. november 2024 om afslag på udbetaling af invalidesum under krydslivsforsikringen, og klager opfylder ikke forsikringsbetingelserne.

Klager har således under alle omstændigheder ikke godtgjort, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

AP Pensions sammenfattende bemærkninger

Det er klager, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Klager har ikke bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne).

Af de økonomiske oplysninger i sagen fremgår, at klagers aktuelle indtægt overstiger 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Hertil kommer, at klager ikke har dokumenteret, at hendes nedgang i arbejdstid til 12 timer om ugen og senere 10 timer om ugen er begrundet i varige helbredsmæssige følger og ikke andre forhold. Der er i sagens akter ikke lægefagligt grundlag for at antage, at klager af helbredsmæssige årsager varigt ikke er i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen.

Klager opfylder derfor ikke forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1.

AP Pension fastholder på ovenstående baggrund afgørelsen om afslag på udbetaling af invalidesum."

Klageren har i brev af 26/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Til AP Pension. Vil I venligst uploade min police ... Hurtigst muligt. Jeg skal bruge den som dokumentation/bilag til nærværende Anke."

Klageren har i brev af 2/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skriver i Partshøring '*Selskabet har behandlet klagers ansøgning om udbetaling af invalidesum og har indhentet samtlige nødvendige oplysninger for at vurdere retten til udbetaling frem mod afgørelsen af den 25. november 2024 om afslag på udbetaling af invalidesum under krydslivsforsikringen, og klager opfylder ikke forsikringsbetingelserne*'. (Jf. bilag 33) Klager dokumenterer, at selskabet ikke har indhentet samtlige nødvendige oplysninger, for at vurdere klagers ret til udbetaling af invalidesum.

Selskabet har anvendt misvisende udtræk fra Net Stat, hvor udtrækskriterierne er både ukorrekte og mangelfulde. Herunder nedjusteres klagers erfaring, stillingsniveau og uddannelse. Hverken arbejdsgivers pensionsindbetaling, feriefridage eller frit valg indgår i beregningen. (jf. bilag 5,36) Selskabets udtræk er baseret på klagers jobfunktion ved sygemelding.

Klager har konsulteret DA, hvorefter chefkonsulent ... har korrigeret selskabets udtrækskriterier og påvist de fejl, der er begået. (jf. bilag 26, 37A,37B) Det korrekte udtræk viser en væsentligt højere gennemsnitsløn, hvilket dokumenterer, at klager ikke har haft en indtægt over 1/3 af det tilladte niveau og således opfylder forsikringsbetingelserne.

Selskabet fastholder afvisning af udbetaling. (jf. bilag 3-7,33)

Rettelse til selskabets 1. partshøring. Klager var ikke ægtefælle med [klagerens tidligere samlever], men samlevende.

Klager har ikke fået faktura fra DA for Net Stats udtræk. Det var 'på husets regning'

Hverken klager eller dennes tidligere samlever ... har i hele periode ikke haft adgang til selskabets hjemmeside. Ved login fremkommer denne besked.

Generel fejl: Der opstod en uventet fejl under indlæsningen af siden.

...

Påstand:

Hovedpåstand:

1. Klager påstår, at selskabet skal anerkende klagers ret til udbetaling af invalidesum i henhold til police nr. ... med tilbagevirkende kraft fra 2017, tillagt renter efter forsikringsaftalelovens § 24.
2. Klagers helbredsmæssige, økonomiske og erhvervsevne-mæssige forhold var fuldt afklaret i 2017, da klager blev tilkendt fleksjob.
3. Klagers indtjening var væsentlig mindre end 1/3 efter tilkendelsen af fleksjob. Klager opfyldte således også de økonomiske forhold jf. forsikringsbetingelserne.
4. Udbetaling af invalidesum skal ske til klager, som er den forsikrede.
5. Selskabet har frasagt kald og varsel, hvilket må sidestilles med at, dette gør sig gældende fra klagers første henvendelse i 2010/2011.

6. Klager har hermed bevist og dokumenteret klagers ret til udbetaling af invalidesum.

Subsidiær hovedpåstand:

7. Hvis Ankenævnet for Forsikring ikke måtte give klager medhold i at udbetalingen af invalidesum skal være med tilbagevirkende kraft fra 2017, påstår klager, at udbetalingen af invalidesummen skal ske fra tidspunktet for ansøgningen, tillagt renter efter forsikringsaftalelovens § 24.
8. Selskabet skal anerkende, at klager opfylder økonomiske betingelser i henhold til forsikringsaftalen.
9. Klager er berettiget til udbetaling af invalidesum kr. 430.000, - ved policen ...
10. Selskabet undlader at medtage samtlige dele af klagers lønpakke. Afgørelser fra Nævnet, viser at Nævnets praksis er, at alle dele af klagerens lønpakke skal medregnes i klagers samlede indtjening.
11. Selskabet undviger forsikringsbetingelserne ved ikke at anvende klagers korrekte uddannelse, erhvervs erfaring og egn, i selskabets Net Stat udtræk.
12. Det er ikke godtgjort, at beregningen af indtjening skal tage udgangspunkt i klagers sidste jobfunktion.
13. Selskabet forholder sig ikke til egne væsentlige fejl, DA's korrigerede udtrækskriterier, Danmarks Statistiks implicitte lønindeks.
14. Selskabet belyser/besvarer ikke klagers påstande. Selskabet følger ikke Nævnets vejledning.
15. Klager har hermed bevist og dokumenteret klagers ret til udbetaling af invalidesum.

...

Selskabet har ikke besvaret, belyst el. dokumenteret:

- Klagers Net Stats udtræk.
- Klagers implicitte lønindeks.
- Klagers jobfunktion ved sygemelding og klagers uddannelse.
- Klagers påstand om udbetaling af invalidesum ved fleksjobafklaring 2017.
- Vurderingsgrundlag for indkomst.
- Ankenævnets praksis for opgørelse af indtjening.
- Klagers manglende mulighed for at tilgå selskabets hjemmeside.
- Fortolkning af indtjening

Afvisning af police 2010–2024

Klager har den 19.08.2025 modtaget selskabets Partshøring og konstaterer, at selskabet ikke har forholdt sig til egne væsentlige fejl. Dette gælder navnlig den uberettigede afvisning af forsikringens eksistens i perioden 2010–2024. Klagers påstand om tilkendelse af invalidesum ved fleksjob afklaring 2017.

Havde selskabet allerede i 2010 anerkendt forsikringens eksistens, ville klager have anmeldt sygemeldingen til selskabet samtidig med anmeldelsen til [pensionsselskab2] og [pensionsselskab3] den 12.03.2011. Klager dokumenterer og fastholder, at betingelserne for udbetaling af invalidesum – helbreds mæssige, økonomiske og erhvervssevnmæssige – var opfyldt i 2017.

Efter forsikringsaftaleloven § 24, stk. 1 kan forsikringsydelsen kræves udbetalt 14 dage efter, at selskabet har haft mulighed for at indhente de nødvendige oplysninger til at bedømme forsikringsbegivenheden. Klager påstår at selskabet har haft disse oplysninger da: 'Pensions Info alene formidler de oplysninger, som pensionsselskaberne leverer'. Af de til Pensions Info fremsendte oplysninger fremgår klagers og daværende samlevers police. (jf. bilag 1, 24,38, 39) Selskabet har

dermed haft tilstrækkelige oplysninger til at identificere policen. Den manglende fremsøgning udgør en tilsidesættelse af selskabets undersøgelsespligt. Klager har ved henvendelser oplyst både cpr. nr. på daværende samlever og forsikrede samt police nr.

Desuden fremgår det af selskabets egne forsikringsbetingelser for livsforsikring § 9, at begrebet 'erhvervsnedsættelse' anvendes om dækning. Dette må efter sin ordlyd sidestilles med 'tab af erhvervsevne'. Selskabet kan derfor ikke begrunde klagers telefoniske henvendelser med, at klager i perioden 2010–2024 anvendte ordet 'tab af erhvervsevne' i henvendelser. (jf. bilag 33)

Det fremgår af selskabets egne notater: 'Dette er baggrunden for, at AP Pension over for klager har oplyst, at hun ikke har en forsikring tegnet hos AP Pension'. (jf. bilag 33) Klager stiller sig undrende over, at selskabet i Partshøringen anfører at kunne 'huske', hvilken ordlyd klager skulle have anvendt i telefoniske henvendelser helt tilbage fra 2010.

Det bemærkes, at selskabet samtidig har erkendt ikke at have journaliseret henvendelser i perioden 02.01.24–11.02.24. (jf. bilag 33) Dette viser, at selskabets interne notater og registreringspraksis er ufuldstændig og utroværdig.

Hertil kommer, at selskabet er underlagt journaliseringspligt. At policen ikke blev fremskaffet ved henvendelser fra 2010–2024 og at selskabet ikke kan frembringe notater fra telefonopkald i perioden 22.01.2024–11.02.2024, kan ikke bebrejdes klager, men må anses for at bero på selskabets mangelfulde sagsbehandling. (jf. tillæg til bilag 25)

Konklusion Afvisning af police 2010–2024:

På baggrund af ovenstående fastholder klager, at selskabets manglende anerkendelse af forsikringens eksistens i perioden 2010–2024 udgør en væsentlig sagsbehandlingsfejl. Klager dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af invalidesum var opfyldt i 2017, og at selskabet i medfør af forsikringsbetingelserne, var forpligtet til at udbetale ydelsen. Klager fastholder derfor sin påstand om tilkendelse af invalidesum pr. fleksjobafklaringen i 2017.

Udbetaling af invalidesum på baggrund af indtjening og uddannelse 2010–2024

Inddragelse af indtjening og uddannelse fra 2008.

Inden ansættelsen [hos klagerens arbejdsgiver2] som henholdsvis salgsassistent og senere områdeansvarlig, var klager beskæftiget som afdelingschef [hos klagerens arbejdsgiver1] efter adskillige år som afdelingschef ... På grund af familierelaterede problemer måtte klager sygemelde sig i 2007. Efter et kortere sygdomsforløb blev klager ansat [hos klagerens arbejdsgiver2] i 2008, som salgsassistent på nedsat tid, indtil klager senere blev udnævnt til områdeansvarlig på fuld tid.

Klagers dokumenterede løn som afdelingschef [hos klagerens arbejdsgiver1], inkl. arbejdsgivers pensionsindbetaling og feriepenge, udgjorde ca. kr. 34.500 pr. måned. (jf. bilag 52) Klager gør gældende, at denne indtjening afspejler klagers uddannelse og erhvervsmæssige position. Bilag 52 er fremsøgt, da det indgik i beregningen af sygedagpenge fra ... Kommune og er således verificeret af offentlig myndighed.

Selskabet har undladt at forholde sig til klagers dokumenterede indtjening både før og efter sygemelding. Klagers uddannelsesmæssige baggrund på tidspunktet før sygemeldingen i 2010.

Klager gør gældende over for både selskabet og nævnet, at sammenligningen mellem indtjeningen før sygemeldingen og indtjeningen efter tilkendelsen af fleksjob i 2017 klart viser, at klager allerede på dette tidspunkt havde en indtjening væsentligt under 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med tilsvarende uddannelse og alder. (jf. bilag 35)

Klager opfyldte derfor også på dette tidspunkt betingelserne for udbetaling af invalidesum. (jf. bilag 11,12,13,23,34,38)

Årsopgørelse	Lønindkomst/år før AM-bidrag	Lønindkomst/mdr. før AM-bidrag
2016	0	0
2017	38910	3242,50
2018	39494	3291,16
2019	36450	3037,50
2020	23989	1999,08
2021	33634	2802,83

Klager henviser til tidligere afgørelse fra Ankenævnet for Forsikring i sag nr. 78.626, 16. maj 2011, mod AP Pension.

Nævnet udtaler: 'For fuldstændighedens skyld finder vi anledning til at bemærke, at det afgørende for en økonomisk vurdering ikke ville være klagers indtægt forud for sygdommen, men som anført i betingelserne 'hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder'. (jf. bilag 35,41,43)

Konklusion Udbetaling af invalidesum på baggrund af indtjening og uddannelse 2010-2024

På denne baggrund gøres det gældende, at klagers dokumenterede indtjening som afdelingschef [hos klagerens arbejdsgiver1] (jf. bilag 52) udgjorde ca. kr. 34.500 pr. måned og udtrykker det sædvanlige lønniveau for personer med tilsvarende uddannelse og erhvervserfaring. Selskabets undladelse af at inddrage disse oplysninger indebærer, at vurderingen af klagers erhvervsevnetab er sket på et urigtigt grundlag.

Sammenligningen mellem indtjeningen før sygemeldingen og den faktiske indtjening efter tilkendelsen af fleksjob i 2017 dokumenterer, at klager allerede på dette tidspunkt havde en indtjening væsentligt under 1/3 af, hvad der er sædvanligt på samme egn for personer uden nedsat erhvervsevne. (jf. bilag 35) Klager fastholder derfor, at betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne var opfyldt i 2017.

At selskabet har frafaldet både kald og varsel, må anses for ensbetydende med, at forsikringsbegivenheden kan tilbageføres til 2010/2011.

Det bemærkes, at selskabet ikke har forholdt sig til perioden 2010–2024, hverken under sagens behandling eller i selskabets 1. Partshøring.

Anerkendelse af forsikring 2024

Helbredsmæssige betingelser:

Selskabet har anerkendt, at klager opfylder de helbredsmæssige betingelser for udbetaling af invalidesum. (jf. tillæg til bilag 25 af 18.11.24) Af selskabets egne notater fremgår:

'Kunden ringes op og oplyses, at vi har vurderet kundens helbredsmæssige GEET, og at det er nedsat med mindst 2/3.'

Trods denne klare anerkendelse af de helbredsmæssige forhold afviser selskabet fortsat, at klager ikke opfylder de økonomiske betingelser for udbetaling af invalidesum. (jf. bilag 3, 4, 5, 6, 33) Afvisningen er imidlertid baseret på fejl og mangler i selskabets argumenter og anbringender.

Klager henviser i den forbindelse til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 77.676 af 29. november 2010, hvor nævnet fastslog:

'Indledningsvis bemærkes, at det er klagerens generelle erhvervsevne, der er afgørende for vurderingen af hans længerevarende tab af erhvervsevne. I denne bedømmelse indgår ifølge forsikringsbetingelserne de helbredsmæssige forhold, men også alder og uddannelse. Nævnet finder, at det ved de foreliggende oplysninger om klagerens alder, uddannelses-, arbejds- og helbredsforhold er godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindst to tredjedele.' (jf. bilag 42)

I selskabets første Partshøring gentages hele otte gange formuleringen:

'... at du på grund af helbredsmæssige forhold ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder, når dine skånehensyn er tilgodeset.' (jf. bilag 5,33)

Den gentagne brug af denne formulering ændrer imidlertid ikke ved, at selskabets vurdering og efterfølgende afvisning bygger på et fejlagtigt grundlag. At en fejlagtig konklusion gentages flere gange, gør den ikke mere korrekt eller retvisende.

Det er ubestridt, at selskabet har erkendt, at klager opfylder de helbredsmæssige betingelser for udbetaling af invalidesum, herunder at klagers arbejdssevne er begrænset til en ugentlig arbejdstid på maksimalt 16 timer. (jf. tillæg til bilag 25 af 18.11.24)

Da klager ansøgte om udbetaling af invalidesum, udgjorde klagers arbejdstid ca. 16 timer ugentligt. Pr. november 2024 og igen primo 2025 blev arbejdstiden nedsat til henholdsvis 12 timer og senere 10 timer ugentligt.

Denne reduktion skyldes en markant forværring af klagers helbredstilstand. Forværringen må i overvejende grad tilskrives de betydelige belastninger, som følger af selskabets sagsbehandling – herunder gentagne uberettigede afvisninger, unødvendig ventetid samt kravet om, at klager selv skulle dokumentere, indhente oplysninger og fremskaffe omfattende bevis- og bilagsmateriale.

Det er klagers opfattelse, at selskabets mangelfulde og langvarige sagsbehandling har været en direkte medvirkende årsag til forværringen af helbredet og dermed til en yderligere reduktion af erhvervsevnen.

...

Supplerende oplysninger pr. 01.08.2025:

Klager er pr. 01.08.2025 igen begyndt at arbejde 12 timer ugentligt fordelt på fire dage á 3 timer (kl. 09.00–12.00).

Der er flere forhold, som har haft positiv indflydelse på klagers mulighed for at genoptage en 12-timers arbejdsuge:

- **Anke:** Udarbejdelsen af anken samt indsamling af oplysninger, bilag og dokumentation har været en betydelig belastning. Efter færdiggørelsen af dette arbejde er der indtrådt mere ro i hverdagen. Dog bemærkes, at selskabets håndtering af Parthøring – hvor selskabet gentagne gange har anmodet om udsættelser og først afgivet svar umiddelbart op til sidste portalfrist – fortsat har forværret klagers psykiske tilstand. Den langvarige uvished og det pres, som følger af at måtte afvente svar til absolut sidste øjeblik, har medført øget stress, usikkerhed og en forstærket følelse af afmagt.
- **Ny leder:** Klager har fået ny leder, hvilket har medført et væsentligt forbedret arbejdsmiljø. Klager er ikke længere placeret i en konstant forsvarsposition, men kan udføre arbejdet mere selvstændigt. Den nye leder er orienteret om tvisten og tager de nødvendige skånehensyn.
- **Ny medicinering:** Påbegyndt behandling har nu vist effekt og bidrager til en mere stabil hverdag. Den medicinske behandling er ændret på baggrund af [speciallæge i psykiatri] anvisning, praktiserende læges vurdering og klagers forværede psykiske tilstand. (jf. bilag 9, 10, 48)

Ændringer i medicineringen kan dokumenteres som følger:

- 25.11.24: Venlafaxin øges fra 75 mg til 150 mg
- 16.12.24: Venlafaxin øges fra 150 mg til 225 mg
- 13.05.25: Circadin 2 mg påbegyndes
- 15.05.25: Mirtazapin 7,5 mg påbegyndes
- Uændret: Lamictal 400 mg

Konklusion Supplerende oplysninger pr. 01.08.2025:

Klager har pr. 01.08.2025 genoptaget en arbejdsuge på 12 timer fordelt på fire dage á 3 timer. Dette er muligt som følge af forbedrede rammevilkår i form af mere ro efter færdiggørelsen af anken, et væsentligt forbedret arbejdsmiljø under ny ledelse samt iværksættelse af ny medicinsk behandling. (jf. bilag 9, 10, 48)

Det bemærkes dog, at selskabets håndtering af Parthøring – med gentagne udsættelser og besvarelser afgivet umiddelbart før portalfristers udløb – fortsat har haft en væsentlig negativ indvirkning på klagers psykiske tilstand og har forstærket stress, usikkerhed og følelsen af afmagt.

Samlet set dokumenterer udviklingen, at klagers arbejdsevne fortsat er væsentligt nedsat, og at selv en beskeden forøgelse af arbejdstiden alene har kunnet ske på baggrund af markant skånehensyn, tilpasset ledelse og effektiv medicinsk behandling.

Fortolkning af 'indtjening' i forsikringsbetingelserne:

Af forsikringsbetingelserne er begrebet 'indtjening' ikke nærmere defineret. Når et begreb ikke er klart afgrænset i betingelserne, skal fortolkningen ske til den forsikredes fordel. (jf. bilag 23)

Det betyder, at alle økonomiske elementer af klagers lønpakke skal indgå i beregningen af den samlede månedsløn, herunder:

- Arbejdsgivers pensionsindbetaling – 9,7 %
- Egen pensionsindbetaling – 1,8 %
- Frit valgs Lønkonto - 9 %
- Feriefridage – 0,5 %
- Feriepenge – 12,5 %

(jf. bilag 49,50)

Klager henviser her til Ankenævnets afgørelse af 20. januar 2021 i sag nr. 95494.

Det blev her bestemt, at: *'Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at der ved klagerens indtægt før og efter erhvervsevnetabet skal medregnes alle andele af klagerens lønpakke, som kan anses for at være en økonomisk indtægt for klageren, herunder ferietillæg og arbejdsgivers pensionsbidrag til ratepensionen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen med henblik på at opgøre klagerens invalideydelser på ny.'* (jf. bilag 40A)

Ligeledes henviser klager til Ankenævnets afgørelse af 16. juni 2021 blev i sag nr. 95342:

Det blev her bestemt at: *'Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at der ved klagerens indtægt før og efter erhvervsevnetabet, jf. forsikringsbetingelsernes § 35, stk. 2, skal medregnes alle andele af klagerens lønpakke, som kan anses for at være en økonomisk indtægt for klageren, herunder ferietillæg, forsikringsordninger og eventuelle personalegoder af en karakter, der danner grundlag for beskatning. En kapitaliseret værdi af 6. ferieuge og 5 omsorgsdage skal ikke medregnes som løn. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen med henblik på at opgøre klagerens invalideydelser på ny. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.'* (jf. bilag 40B)

Nævnets praksis viser klart, at samtlige økonomiske andele af lønpakken skal medregnes.

Klager er blevet oplyst, af medarbejder ved AP Pension, ..., i en af utallige telefoniske henvendelser, at selskabet ikke medtager arbejdsgivers pensionsindbetaling i beregning af indtjening. Dette på trods af, at selskabet i flere afgørelser, er blevet pålagt dette i Nævnets afgørelse. Yderlig er denne information ikke noteret i selskabets notater. (jf. tillæg til bilag 25)

...

Selskabets fejlagtige udtrækskriterier:

Klager fremhæver, at selskabets udtræk er baseret på klagers stillingsbetegnelse ved sygemelding, hvor klager alene er angivet som salgsassistent. Dette er imidlertid ikke korrekt, da klager på tidspunktet forud for sygemelding var ansat som områdeansvarlig.

I henhold til forsikringsbetingelserne er det klagers uddannelse – og ikke en tilfældig stillingsbetegnelse ved sygemelding – der skal danne grundlag for vurderingen af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne med samme uddannelse, alder og egn. Klager er uddannet afdelingschef i detailhandel (jf. bilag 51) og har gennemført ... lederuddannelser (interne og eksterne) både til salgsleder og afdelingschef, herunder i samarbejde med ... (jf. bilag 43)

Klager gør gældende, at selskabets beregninger af indtjening er mangelfulde og ikke retvisende. Selskabet anfører, at lønopgørelsen inkluderer pension, men selskabets udtræk i Net Stat – benævnt 'Direkte månedsløn opdelt på arbejdsfunktioner, 3. kvartal 2024' – viser tydeligt, at arbejdsgivers pensionsbidrag, frit valg lønkonto og feriefridage ikke er medregnet. (jf. bilag 5,36) Det er alene klagers egen pensionsindbetaling og feriepenge, der indgår i selskabets beregning.

Desuden er klagers uddannelsesniveau væsentligt nedjusteret i selskabets vurdering. Selskabet har i partshøringen anført, at der udelukkende er anvendt kategorien 'Erhvervserfaring 25 år og derover'. (jf. bilag 33) Dette er ikke korrekt. Af selskabets udtræk fremgår det, at der tillige er anvendt kategorien 'Erhvervserfaring 20–24 år'. (jf. bilag 5,36) Selskabets udtalelse må derfor anses for misvisende og kan sidestilles med en omgåelse af sandheden.

Chefkonsulent i DA, ..., dokumenteret konkrete mangler i selskabets udtræk – både hvad angår Arbejdsfunktioner og Lønmodtagergrupper for henholdsvis salgsassistenter med ansvar og afde-

Ankenævnet for Forsikring

24.

103877

lingschefer. (jf. bilag 26,37A,37B) Det betyder, at de data, selskabet anvender til beregningen af klagers indtjening, ikke giver et retvisende billede af, hvad klager ville have haft af indtægt uden erhvervsnedsættelse.

Selskabet har i sin beregning anført en månedsløn på kr. 28.489. Det skal imidlertid bemærkes, at hertil skal tillægges:

- Frit valgs Lønkonto: 9 %
- Arbejdsgivers pensionsindbetaling: 9,7 %
- Feriefridage: 0,5 %

Når disse lov- og overenskomstbestemte tillæg medregnes, udgør den faktiske månedlige indtjening ca. kr. 35000,-. En tredjedel heraf svarer til ca. kr. 11.600, -. (jf. bilag 49 og 50)

Klager har i perioden januar til oktober 2024 haft en gennemsnitlig månedsløn på kr. 10.650, hvilket ligger under den nævnte grænse for 'hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder'

Direkte månedsløn opdelt på arbejdsfunktioner, 3. kvartal 2024

Direkte månedsløn i 3. kvartal 2024

	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	Årlig Ændring Vises ikke når fremskrevet periode er valgt
		Kr. pr. måned				Pct.
I alt	6.665	22.814	25.634	31.491	28.489	
522300 Salgsarb. i butik	6.665	22.814	25.634	31.491	28.489	

Udtrækskriterier

Arbejdsfunktioner:	1 Ledelsesarbejde, 522300 Salgsarbejde i butik
Branche:	Alle
Geografi:	Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland
Virksomhedsstørrelse:	Alle
Uddannelse:	Alle
Lønmodtagergruppe:	Almindelige lønmodtagere, Ledelse i øvrigt
Erhvervserfaring:	20 - 24 år, 25 år og derover
Aflønningsform	Både fast- og tidlønnede
Organisation:	Hele DA-området
Erfagruppe:	None
Lønbegreb	Direkte månedsløn
Periode:	3. kvartal 2024

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.

Hjælp til at forstå begreber

Direkte månedsløn	Lønmodtagerens grundløn, samt funktions-, kvalifikations- og præstationsbestemt løn. Herudover medtages lønmodtagerens pensionsbidrag.
Nedre Kvartil	En ud af fire har en løn som er lavere end nedre kvartil.
Øvre Kvartil	Tre ud af fire har en løn som er lavere end øvre kvartil.
Median	Den 'midterste' løn. Halvdelen har en løn som er lavere end medianen.
Gennemsnit	Er den gennemsnitlige løn, som ofte ligger højere end medianen, da høje lønninger trækker gennemsnitslønnen op.
Heraf Pension	Arbejdsgivernes og lønmodtagerens pensionsbidrag. Ved direkte løn pr. time og direkte månedsløn er kun lønmodtagerens pensionsbidrag inkluderet.
Årlig Ændring	Procentvis ændring i lønniveau i forhold til året før. Vises ikke når fremskrevet periode er valgt.

Konklusion selskabets fejlagtige udtrækskriterier:

På baggrund af ovenstående må det lægges til grund, at selskabets beregninger er foretaget på et utilstrækkeligt og fejlagtigt grundlag, og derfor ikke kan anvendes ved vurderingen af klagers indtjening. Selskabet har dermed tilsidesat sin pligt til at sikre, at vurderinger af økonomiske forhold er baseret på korrekte og retvisende data. Selskabet undviger Nævnets tidligere afgørelser, mod samme selskab, at alle dele af klagers samlede lønpakke skal indgå i indtjening. Selskabet har ikke indhentet samtlige nødvendige oplysninger.

Klagers korrekte udtrækskriterier:

For i videst muligt omfang at genspejle selskabets udtræk, er klagers Net Stats udtræk, baseret på klagers jobfunktion som områdeansvarlig ved sygdomsmelding (jf. bilag 37A) Dertil har klager fået udtræk fra DA, hvor klagers korrekte uddannelse som afdelingschef er anført. (jf. bilag 37B)

Ifølge forsikringsbetingelser, er det anført at det skal være med samme uddannelse ikke stillingsbetegnelse ved sygdomsmelding.

...
Bilag 37B – Afdelingschef detail

16. juni 2025



Direkte månedsløn inkl. fritvalg, pension m.v. opdelt på
arbejdsfunktioner, 2024

Direkte månedsløn inkl. fritvalg, pension m.v. i 2024

Udtrækskriterier

Arbejdsfunktioner:	142010 Ledelse af hovedaktiviteten inden for detailhandel, 522300 Salgsarbejde i butik
Branche:	Alle
Geografi:	
Virksomhedsstørrelse:	Alle
Uddannelse:	20 Gymnasiale uddannelser, 30 Erhvervsfaglige uddannelser
Lønmodtagergruppe:	Almindelige lønmodtagere, Overordnet ledelse, Ledelse i øvrigt, Medarbejder med særligt ansvar
Erhvervs erfaring:	25 år og derover
Aflønningsform:	Både fast- og tidlønnede
Organisation:	Hele DA-området
Lønbegreb	Direkte månedsløn inkl. fritvalg, pension m.v.
Periode:	2024

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.

	Antal	Nedre Kvartil	Median	Øvre Kvartil	Gennemsnit	Årlig Ændring
		En af fire har en lavere løn end denne	Halvdelen har en lavere løn end denne	Tre ud af fire har en lavere løn end denne		Vises ikke når fremskrevet periode er valgt
		Kr. pr. måned				Pct.
I alt	3.237	28.537	33.288	42.235	37.568	
142010 Ledelse hovedakt. detailhdl.	435	38.950	47.219	59.956	52.333	
522300 Salgsarb. i butik	2.802	28.191	31.402	38.848	35.048	

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.

I bilag 26, 37A og 37B, er de korrekte 'Arbejdsfunktioner' og 'Lønmodtagergruppe' indeholdt, så de faktiske oplysninger, med hensyn til Arbejdsgivers pensionsindbetaling, Frit valgs Lønkonto feriefritage, feriepenge er inkluderet i beregningen. Et udtræk som salgsassistent med særligt ansvar (klagers jobfunktion ved sygemelding) og et udtræk som uddannet afdelingschef.

På denne baggrund fremkommer klagers reelle løn:

- 35.048, - pr. måned, for salgsassistent. 1/3 udgør 11.682,66.
- 52.333, - pr. måned for afdelingschef, 1/3 udgør 17.444, -
- 37.568, - pr. måned i gennemsnit, 1/3 udgør 12.522, -

Ankenævnet for Forsikring

27.

103877

Klagers gennemsnitlige løn på 10.560 kr. overstiger dermed ikke forsikringsbetingelserne om maksimum 1/3 del af 'Gennemsnitslønnen for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse', og vil i forbindelse med forsikringsbetingelserne være berettiget til udbetaling af invalidesum.

Uagtet om det er selskabets, når arbejdsgivers pensionsindbetaling, frit valg lønkonto og feriefri-dage medregnes, eller klagers Net Stat indhentning ved DA, der lægges til grund, overstiger klagers faktiske indtjening i perioden januar til oktober 2024 ikke de i forsikringsbetingelserne fastsatte kriterier for udbetaling af invalidesum.

Klager har desuden indhentet oplysninger fra Danmarks Statistik, som dokumenterer, at det implicitte lønindeks fra 2010 til 2024 udgør 26,3 %. Klagers dokumenterede indtjening i 2010 var kr. 25.823, - (jf. bilag 18) Fremskrevet til 2024-niveau – når frit valg og feriefridage medregnes – svarer dette til kr. 35.101, -. (jf. bilag 27, 34, 35, 49, 50) Dette afspejler 'hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder'. Både klagers Net Stats udtræk og Danmarks Statistiks implicitte lønindeks for 2024, begge viser at 1/3 del af klagers indtjening ville beløbe sig til ca. 11.700, -.

Beregning af gns. månedsløn	Arbejdsgiver pension 9,7%	Fritvalg 9,0%	Feriepenge 12,5%	Feriefridage 0,5%	Implicitte lønindeks, 26,3 %	Gns. månedsløn	1/3
Løn [redacted] jan.- okt. 2024						10560	
[redacted] dokumenteret løn feb. 2011						25823	
- [redacted] dokumenteret løn feb. 2024					6791	32614	
- [redacted] dokumenteret løb. feb. 2024		2324		163	6791	35101	11700
AP Pension NetStat udtræk						28489	9965
Ap udtræk + pension mm.	2762	2564		142		33958	11319
Korrekt udtræk DA						35048	11682
- Korrekt udtræk DA Områdeansvar.				175		35223	11741
- Korrekt udtræk DA Chef detail				261		52594	17531

Bilag 5,33

Bilag 18

Bilag 27

Bilag 5,33

Bilag 37A

Bilag 37B

Det bemærkes, at selskabet i partshøringen hverken har forholdt sig til de korrekte udtrækskriterier fra DA (jf. bilag 26, 37A) eller til beregningen af det implicitte lønindeks (jf. bilag 27). Selskabet fraviger Nævnets vejledning.

Fejlen svækker selskabets afgørelse og understøtter klagers krav om anerkendelse af et væsentligt højere indtjeningsgrundlag.

...

Konklusion fejl i selskabets beregning af arbejdstid:

Selskabets henvisning til enkelte måneder med en højere løn ændrer ikke ved, at klagers gennemsnitlige indtjening reelt udgør kr. 10.560 pr. måned. (jf. bilag 3, 5, 33) Af lønsedlerne fra [klagerens nuværende arbejdsgiver] (jf. bilag 5 og 14) fremgår, at skæringsdatoerne for lønopgørelserne varierer med op til en uge fra måned til måned. Dette forklarer de naturlige udsving i det registrerede timetal og dermed i den månedlige løn, idet en højere indtægt i en enkelt måned modsvares af en lavere indtægt i den foregående eller efterfølgende måned.

Derfor kan selskabets fremhævelse af enkelte måneder med højere løn ikke tillægges vægt i vurderingen af klagers indtjening, som fortsat ligger under 1/3 af det sædvanlige niveau og dermed opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesum.

Police:

Klager har den 26.08.2025 anmodet selskabet om at uploade klagers police nr. ... på Ankenævnets portal. Police uploadet 01.10.25 efter selskabet havde anmodet om yderlig 14 dage til at fremsøge denne. Dette på trods af, at selskabet i Partshøring oplyser, at forsikringen er tegnet i 2005. På intet tidspunkt, af det af selskabets fremsendte materiale, fremgår det at forsikringen er tegnet i 2005, at [klagerens tidligere samlelever] er den forsikrede, som selskabet anfører i Partshøring. (jf. bilag 33) Selskabet burde, ifølge Nævnets vejledning, have uploadet policen langt tidligere i processen. Policen vil dokumentere både eksistensen af forsikringen, identiteten af forsikringstager og forsikrede samt de konkrete vilkår for udbetaling af invalidesum. Dette sikrer, at klagers retmæssige krav kan vurderes på et fuldt oplyst grundlag. (jf. tillæg til bilag 1, 23, 38)

Overblik over police, sidetal nederst højre hjørne er anført af klager.

- Side 1. Forsikringsaftale dateret 03.12.04. [Klagerens forsikringsselskabs policenummer 1]. AP Pensions police nr. ... Forsikringstager [klagerens tidligere samlelever]. Forsikrede [klageren].
- Side 2. Forsikringsaftale dateret 15.09.04. [Klagerens forsikringsselskabs policenummer 2]. Forsikringstager [klageren]. Forsikrede [klageren]
- Side 3. Begæring om Gruppeliv, Invalidesum og kritisk sygdom. Dateret 07.07.03. Begæring henviser til forsikringsaftalen på side 2 [Klagerens forsikringsselskabs policenummer 2]' Forsikringstager [klageren], Forsikrede [klageren]. Begunstigede ved udbetaling af dødsfaldssummen [klagerens tidligere samlelever]. Klager bemærker at det KUN er dødsfaldssummen som udbetales til begunstigede – IKKE invalidesummen. Det kan derfor ikke bestrides, at det er klager, ..., der er berettiget til udbetaling af invalidesummen.

Der er flere forhold i det fremsendte materiale som klager stiller sig undrende overfor.

- Der er tale om 3 forskellige perioder. Ingen af dem er dateret i 2005, hvor selskabet henviser til, at forsikringen er tegnet. (jf. bilag 33)
- Det bemærkes, at det af selskabet fremsendte materiale, ikke forekommer fuldstændigt. På klagers anførte side 3 (nederst højre hjørne) fremgår det, at der tilsyneladende er tale om side 3 i selskabets oprindelige materiale fra 2003. Side 1 og 2 og evt. efterfølgende sider er imidlertid ikke fremsendt. De øvrige to sider, som selskabet har uploadet, indeholder ikke sidetal, hvorfor det ikke kan konstateres, hvilken sammenhæng de indgår i, samtidig med, at de er fra henholdsvis 15.09.04 og 03.12.04.

Ifølge selskabets egne forsikringsbetingelser fremgår det:**§ 18. DÆKNING VED INVALIDITET**

- Stk. 1: Hvis forsikrede har tegnet invalidesum, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede, efter datoen for optagelse i – og inden ophør af livsforsikringen, på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne). Efter det 60. år skal erhvervsevnen være varigt nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
- Stk. 2: Udbetaling sker til forsikrede.
- Stk. 3: AP Pension regulerer hvert år den 1. januar dækningens størrelse.
- Stk. 4: Dækning ved invaliditet opgøres på grundlag af dækningen den dag, betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. stk. 1.
- Stk. 5: Efter udbetaling ophører dækning ved invaliditet.

Selskabet anfører i Partshøring at *'Sagen vedrører udbetaling af invalidesum under en krydslivsfor-sikring tegnet af klagers tidligere ægtefælle som forsikrede'*. (jf. bilag 33) På det fremsendte mate-riale, er det udelukkende kun klager som er den forsikrede. (jf. bilag 38)

Konklusion police:

Klager dokumenterer hermed, at udbetaling af invalidesum udbetales til forsikrede [klageren]. Det er alene dødfaldssummen som tilfalder begunstigede, [klagerens tidligere samlever]. Materia-le fremsendt fra selskabet er ufuldstændigt.

Samlet konklusion

Klager har hermed dokumenteret, at både de helbredsmæssige, økonomiske og erhvervsevne-mæssige betingelser for udbetaling af invalidesum er opfyldt.

Selskabets afgørelse hviler på væsentlige fejl i faktum, beregningsgrundlaget og retlig vurdering. Undladelser i Partshøringen, manglende journalisering og tilsidesættelse af undersøgelsespligten svækker yderligere selskabets standpunkt.

Sluttelig finder jeg det stærkt bekymrende, at selskabet i flere tilfælde fremsætter oplysninger, der ikke stemmer overens med det foreliggende materiale. Dette gælder blandt en det selskabets Net Stat-udtræk vedrørende klagers erhvervserfaring samt selskabets påstand om, at [klagerens tidligere samlever] skulle være den forsikrede, at policen er tegnet i 2005 selv om dette ikke fremgår af dokumenterne.

Klager fastholder derfor, at selskabet tilpligtes at anerkende udbetalingspligt for invalidesum."

Klageren har i brev af 2/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har desværre indsat det forkerte Net Stats udtræk på side 14 i det fremsendte, Det kor-rekte udtræk skulle være klagers Net Stats udtræk, bilag 37A, men i stedet er det selskabets ud-træk.

Her er det korrekte som skal erstatte den indsatte i høringssvar side 14. (jf. bilag 37A)

Bilag 37A - DA Net Stats udtræk - områdeansvarlig detailhandel

16. juni 2025

DA

STATISTIK

Direkte månedsløn inkl. fritvalg, pension m.v. opdelt på arbejdsfunktioner, 2024

Direkte månedsløn inkl. fritvalg, pension m.v. i 2024

Udtrækskriterier

Arbejdsfunktioner:

142010 Ledelse af hovedaktiviteten inden for detailhandel,
522300 Salgsarbejde i butik

Branche:

Alle

Geografi:

Virksomhedsstørrelse:

Alle

Uddannelse:

20 Gymnasiale uddannelser,
30 Erhvervsfaglige uddannelser

Lønmodtagergruppe:

Almindelige lønmodtagere,
Overordnet ledelse,
Ledelse i øvrigt,
Medarbejder med særligt ansvar

Erhvervs erfaring:

25 år og derover

Aflønningsform

Både fast- og tidlønnede

Organisation:

Hele DA-området

Lønbegreb

Direkte månedsløn inkl. fritvalg, pension m.v.

Periode:

2024

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.

Antal	Nedre Kvartil	Median	Øvre Kvartil	Gennemsnit	Årlig Ændring
	En af fire har en lavere løn end denne	Halvdelen har en lavere løn end denne	Tre ud af fire har en lavere løn end denne		Vises ikke når fremskrevet periode er valgt
				Kr. pr. måned	Pct.
I alt	3.237	28.537	33.288	42.235	37.568
142010 Ledelse hovedakt. detailhdl.	435	38.950	47.219	59.956	52.333
522300 Salgsarb. i butik	2.802	28.191	31.402	38.848	35.048

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 *. Regleme gælder ikke for visning af Mine tal.

Selskabet har i brev af 20/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har anført, at selskabet fra 2010 til 2024 har benægtet eksistensen af en krydslivsforsikring tegnet i 2005. Dette er ikke korrekt.

Klager rettede henvendelse til selskabet den 31. januar 2024 med ønske om at opsig sin livsforsikring. Af klagers henvendelse fremgår, at hun var forsikret ved 5 forskellige selskaber. Klagers henvendelse af 31. januar 2024 fremlægges som bilag D.

Selskabet oplyste den 1. februar 2024 klager, at livsforsikringen var en krydslivsforsikring inkl. invalidesum ejet af klagers tidligere ægtefælle, og at dette betød, at forsikringen alene kunne opsiges af ham. Selskabets mail af 1. februar 2024 fremlægges som bilag E.

Først herefter blev klager opmærksom på dækningen ved invalidesum og ansøgte om invalidesum den 29. februar 2024. Klagers ansøgning om invalidesum fremlægges som bilag F.

Selskabet har meddelt afslag på udbetaling af invalidesum, da klager ikke opfylder forsikringsbetingelserne.

Selskabet fastholder, at klager ikke opfylder forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1, hvoraf fremgår, at udbetaling forudsætter, at klager af helbredsmæssige årsager varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Under vilkår som de foreliggende skal klageren opfylde både en helbredsmæssig betingelse og en økonomisk betingelse for dækning.

Selskabet fastholder, at klageren hverken opfylder den helbredsmæssige eller den økonomiske betingelse for dækning.

Klager opfylder ikke den helbredsmæssige betingelse for dækning, idet klagers nedgang i arbejdstid fra 16 timer pr. uge til 12 timer pr. uge efter selskabets afslag på udbetaling af invalidesum ikke er begrundet i helbredsmæssige forhold. Af tillægget til klagers ansættelseskontrakt af 4. november 2024 fremgår blot, at der efter ønske fra klager er indgået aftale om ændring af arbejdstiden.

Klageren opfylder ikke den økonomiske betingelse for dækning, idet klagers aktuelle indtjening overstiger 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Klagers faktiske indtjening i 2010-2014 er ikke afgørende for vurderingen af, om klager er berettiget til udbetaling af invalidesum. Afgørende er, jf. forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1, om klager varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder. Det af klager anførte vedrørende den af selskabet anvendte lønstatistik kan ikke føre til andet resultat.

Selskabet fastholder på ovenstående baggrund, at klager ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder, jf. forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1. Forsikringsbetingelserne er derfor ikke opfyldt."

Klageren har i brev af 9/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Sammenfatning

Selskabets nye påstand om manglende opfyldelse af de helbredsmæssige betingelser er i direkte modstrid med selskabets egne tidligere vurderinger og fremstår som underudbygget og faktisk forkert. Selskabets henvisning til arbejdstidsreduktion i november 2024 er uden relevans, da den ligger efter ansøgningstidspunktet og dermed ikke indgår i vurderingsgrundlaget.

'Klageren opfylder ikke den økonomiske betingelse for dækning, idet klagers aktuelle indtjening overstiger 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.'

Selskabet anfører, at klagers indtjening overstiger 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn og med samme alder og uddannelse. Denne påstand er endnu en gang fremsat uden dokumentation og er i klar modstrid med både de faktiske forhold og den gældende praksis.

Det er tidligere afgjort af Ankenævnet, at selskabet i tilsvarende sager ikke har anvendt de korrekte kriterier ved vurderingen af den økonomiske betingelse, herunder:

1. At selskabet skal indregne hele den samlede lønpakke i beregningen af erhvervsevnetabet – ikke alene den faste grundløn. Både egen- og firmabetalt pension, frit valg og feriefritage, skal indgå i beregningen.
2. At vurderingen skal foretages ud fra klagers uddannelse og erhvervsbaggrund – ikke ud fra den stilling klager tilfældigvis besad ved sygdommens indtræden.

Begge forhold er direkte påpeget i tidligere afgørelser mod samme selskab (jf. bilag 40,41,42). og selskabets nuværende påstand strider derfor mod både praksis og dokumenterede forhold.

Det er således selskabet – og ikke klager – der afviger fra de korrekte beregningsprincipper for vurdering af den økonomiske betingelse.

'Klagers faktiske indtjening i 2010-2014 er ikke afgørende for vurderingen af, om klager er berettiget til udbetaling af invalidesum. Afgørende er, jf. forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1, om klager varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder. Det af klager anførte vedrørende den af selskabet anvendte lønstatistik kan ikke føre til andet resultat.'

Selskabet anfører, at klagers indtjening i perioden 2010–2014 ikke er afgørende for vurderingen af retten til udbetaling af invalidesum. Dette udsagn hviler imidlertid på en fejlagtig forudsætning, idet klager aldrig har indsendt dokumentation vedrørende indtjening i perioden 2010–2014.

Klager har alene fremsendt dokumentation for indtjening efter tilkendelse af fleksjob i 2017 og de efterfølgende fire år. (jf. bilag 34). Der er således ingen faktisk, saglig eller retlig begrundelse for selskabets påstand om materiale vedrørende perioden 2010–2014.

Selskabets udtalelse illustrerer endnu en gang, at selskabet ikke har foretaget en korrekt gennemgang af det indsendte materiale og egne sagsakter.

Det skal desuden understreges, at klager ikke havde mulighed for at ansøge tidligere, herunder i forbindelse med tilkendelsen af fleksjob i 2017. Selskabet har siden 2010 konsekvent benægtet eksistensen af klagers forsikringsdækning, hvilket først langt senere blev erkendt. Det kan derfor ikke komme klager til skade, at ansøgning ikke kunne indgives tidligere.

Selskabets bemærkning om, at den af selskabet anvendte lønstatistik 'ikke kan føre til andet resultat', er i direkte strid med Ankenævnets praksis.

Klager har indsendt bilag med korrekt lønstatistik fra samme kilde (Net Stat), men med de kriterier, som Ankenævnet flere gange har fastslået, at selskabet skal anvende (jf. bilag 26, 37).

- korrekt uddannelsesgrundlag,
- korrekt aldersgruppe,
- korrekt geografisk område,
- og medregne den samlede lønpakke.

Selskabets udlægning af statistikken er derfor ikke retvisende og kan ikke lægges til grund som vurdering af den økonomiske betingelse. Klager har fremlagt den korrekte statistik efter de kriterier, der følger af gældende praksis. (jf. bilag 26)

Konklusion

På baggrund af det ovenfor anførte fastholder klager, at selskabets afslag på udbetaling af invalidesum er ubegrundet, uhjemlet og i strid med både forsikringsbetingelserne, gældende vejledninger og fast praksis fra Ankenævnet.

Det bemærkes særligt:

- at selskabet siden 2010 uberettiget har afskåret klager fra adgang til dækningen, og først i 2024 har anerkendt forsikringsdækningen,
- at selskabet har bekræftet, at de helbredsmæssige betingelser er opfyldt,
- at selskabet ikke har foretaget en korrekt og fuldstændig vurdering af indtjeningsniveauet i overensstemmelse med gældende praksis.
- at selskabet har benyttet ukorrekte lønoplysninger, forkerte udtrækskriterier og en urigtig forståelse af klagers uddannelsesniveau samt den samlede løn pakke,
- at sagsbehandlingen i flere forhold er behæftet med væsentlige fejl, manglende svar og afvigelser fra almindelige forvaltningsprincipper.
- at selskabet fremsender ufuldstændig forsikringsbetingelser og policer. På denne baggrund anmoder klager om, at Ankenævnet pålægger selskabet at anerkende klagers ret til udbetaling af invalidesum med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor retten hertil oprindeligt indtrådte."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri1 af 22/10 2012, der er indhentet af pensions-selskab3:

"Konklusion

Det drejer sig om en [40'erne] kvinde, der beskriver en naturlig barndom. Hun var glad for at gå i skole, klarede sig fint både fagligt og med kammerater. På beskrivelsen her hører man tydeligt, at

hun fra de tidlige år har været perfektionist. Hun har været god til at have orden i alt og har stillet store krav til sig selv.

Ved SCAN-undersøgelsen kommer det frem, at hun allerede i 1983 udsattes for et voldsomt traume, hvor hun oplevede, at ... I de 3 år der gik fra hendes angst startede og til hun som ...-årig flyttede hjemmefra, lå hun på sit værelse og ventede på, at forældrene gik i seng. Hun tvang sig til ikke at falde i søvn, før forældrene var faldet i søvn, så hun kunne kontrollere, at moderen trak vejret normalt. Først da kunne hun selv sove. Da hun skulle flytte hjemmefra, havde hun meget store problemer med at slippe kontrollen over moderen.

[Klageren] beskriver sin periode på arbejdsmarkedet som værende succesfuld. Hun har været anerkendt for at være dygtig til at åbne nye forretninger og hun har åbnet adskillige. Det er tydeligt, hun har været god til at have mange bolde i luften og hendes behov for kontrol har været et stort plus dengang.

Fra år 2005 og til nu har [klageren] været plaget af tilbagevendende depressioner i svær grad. De første depressioner var mest præget af angstsymptomer. Formodentlig er det den gamle angstlidelse, der er brudt op. Imidlertid er de almindelige kernesymptomer som depression blevet mere og mere tiltagende. [Klageren] har søgt relevant hjælp hos egen læge. Via sin sygeforsikring har hun søgt psykologbehandling i ... i 2 omgange. Under 3. depression;-da depressionen ikke rokkede sig på den behandling, egen læge gav, opsøgte hun, via sin sygeforsikring, en privatpraktiserende psykiater. Her strammedes den medicinske behandling op og der blev tilbudt psykoedukation og terapeutiske samtaler. På trods af dette fremstår [klageren] ved dagens samtale stadig overordentligt svært deprimeret, men der er ikke tegn på nogen former for psykotiske symptomer.

Der er efter undersøgelsen ingen tvivl om, at [klageren] har en personlighed med en perfektionisme gående helt hen til det tvangsprægede. Der er overordentligt stort behov for kontrol. Denne kontrol lykkes ikke længere, hvilket også er slidsomt for [klageren].

Da jeg til sidst i samtalen taler med [klageren] om at få sin behandling via en indlæggelse og senere ambulant opfølgning, spørger hun straks, om hun kan gå ind og tage frit sygehusvalg? Jeg må indrømme, jeg ved det ikke, men nu hvor jeg sidder og skriver erklæringen sammen, kan jeg se, det igen er [klagerens] store behov for kontrol, der gør, at hun ikke uden videre vil overgive sig til den almindelige lokalpsykiatri. Imidlertid anser jeg det for overordentligt vigtigt, at [klageren] tør slippe tøjlernes og lade sig indlægge på den lokale afdeling. Det er vigtigt, at [klageren] slipper for de hjemlige problematikker i en periode og får vurderet sin sygdom og opstillet en behandlingsplan, der kan følges efter udskrivelsen. Forhåbentligt med et kontaktperson-system.

Det er ligeledes vigtigt, at den lokale psykiatri har mulighed for at arbejde med den socialpsykiatri, der findes i kommunen, således at [klageren], efterhånden som hun kommer sig, kan hjælpes langsomt - men sikkert - på arbejdsmarkedet igen.

[Klageren] har været syg så længe og hendes depression er så dyb, at der er brug for en bred, tværfaglig indsats, hvis det skal undgås, at [klageren] bliver kronisk syg.

Dagens diagnoser

F33.2 periodisk depression, p.t. af svær grad

F41.1 generaliseret angst (SCAN-undersøgelsen viser, at angstlidelsen startede længe inden den periodiske depression)

/personlighedsstruktur præget af stort behov for kontrol og perfektionisme/

Svar på de i anmodning om speciallægeundersøgelse stillede spørgsmål:

1. Hvilke symptomer har forsikrede?

Se under SCAN-undersøgelsen. En SCAN-undersøgelse er en deskriptiv undersøgelse. Det vil sige en undersøgelse, der beskæftiger sig med hvilke symptomer, den undersøgte har og i hvilken grad.

2. Beskrivelse af de objektive fund?

[Klageren] findes præget af svær depression.

3. Er der overensstemmelse mellem forsikredes symptomer og de objektive fund?

Ja- absolut. Jeg finder [klageren] overordentlig skrøbelig.

4. Årsagen til og sammenhængen med evt. uarbejdsdygtighed i hidtidige beskæftigelse

Den meget store succes [klageren] har haft i sit arbejdsliv, skyldes hendes stærke personlighed præget af perfektionisme og kontrol. Imidlertid har belastningerne - både på arbejdet og på hjemmefronten - været så store, at denne personlighed fuldstændig er knækket sammen. Lige nu virker den måske nærmest hæmmende, idet [klageren] stadig prøver at holde meget kontrol med sin behandling. Hun vælger således - via sin sygeforsikring - behandling rundt omkring. Jeg har stor respekt for sygeforsikringer, men med det forløb, der har været, mener jeg ikke længere, [klageren] vil være tjent med, at hun kan få 12 timer hist og 12 timer pist.

5. Er forsikrede tilstrækkeligt udredt?

Ja, [klageren] kan fortælle, at egen læge med jævne mellemrum har kontrolleret hende for fysisk sygdom. Umiddelbart mener jeg, den foreliggende SCAN-undersøgelse er meget tydelig.

6. Er der behov for yderligere behandling?

Ja, som nævnt mener jeg, at [klageren] bør tilbydes en meget mere massiv indsats. Helst så jeg, hun blev indlagt en periode på den lokale psykiatriske afdeling og derfra sluset ud til et ambulant forløb i tæt kontakt med kommunens lokalpsykiatri."

Det fremgår bl.a. af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens egen læge af 26/4 2017:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Jeg har i min journal den psykiatriske sygehistorie indtil 2013, herefter ingen epikriser fra hverken psykolog eller psykiatere. Jeg går ud fra I kender til forløbet siden da, og har relevante skrivelser fra psykiater ..., som patienten fortæller at hun har konsulteret siden da. Der skulle også være papirer fra ...

Kort kan jeg nævne at hun i 2012/13 har en svær depression, behandlet med indlæggelse, antidepressiv og stemningsstabiliserende medicin samt 14 ECT behandlinger.

Hun er aktuelt stabil, stemningslejet let sænket. Angsten er væk, men der er stadig funktionshæmmende besvær med hukommelse, koncentration og udholdenhed. Klarer ikke ustrukturerede arbejdsituationer, opgaver hvor der skal huskes navne, der er ordfindingsbesvær, men helt faste rutinemæssige programmer og opgaver kan klares i ca. 6 timer 2 dage om ugen, hvorefter hun er udmattet og må aflastes mhp. hjemlige opgaver.

Af fysiske problemer er der kroniske smerter hø knæ, enesopatier i patella sene. Kan ikke gå i hug, svært at gå ned ad trapper eller længere gangstrækninger. Tilstanden må formodes at være kronisk. Har fået en del fys behandling og blokader, undersøgt og behandlet af ortopædkir ...

Patienten fremstår i dag i neutralt stemningsleje, god kontakt, rask udseende. Kommer i arbejdstøjet, velklædt, smilende. Der er ingen tegn på depression umiddelbart, men beskrivelsen af arbejdsdagen giver indtryk af væsentlige handicaps.

Jeg vurderer at visse af hukommelsesproblemerne, f.eds ordfindingsbesvær, hukommelse fra tidligere liv samt udpræget udtræningsproblem kan være en delvis følge af de mange ECT behandlinger. Jeg forventer ikke at hun bliver fuld resitureret her.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Mht knæet må frarådes knæbelastende opgaver, især trappegang

Mht den psykiatriske lidelse må tilrådes job med nedsat tid, faste og afgrænsede opgaver hvor hukommelse og koncentration ikke er afgørende i længere tid ad gangen. Det tilrådes mulighed for jævnt hen at kunne gå fra og slippe opgaverne i pauser.

Der er fortsat behov for medicinsk behandling ifa lamitrogen som stemningsstabiliserende 400mg samt venlafaxin 75 mg.

Der vil fremover være behov for skånehensyn og nedsat arbejdstid."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 22/6 2017:

"Indsatser – beskæftigelsesmæssigt:

Siden april 2015 været i praktik ved ...

Uddrag funktionsbeskrivelse:

'[Klageren] startede praktikken som Vært/receptionist, hvor hun ikke kan håndtere 'alle de bolde, der skal være i luften' som en ordinært ansat. Da [klageren] senere bliver Vært i ...afdelingen, falder der meget på plads og [klageren] arbejder med en intentsitet på 90 % af en ordinær ansat, kun begrænset af at hun ikke kan have ad hoc opgaver, da alt skal være planlagt.' Pgl. har 14 timer.

...

[Klageren] fungerer bedst med, at en kollega der kommer med dagens opgaver. Opgaverne skal være struktureret og forudsigelige og absolut ingen adhoc opgaver. Hun arbejder selvstændigt inden for disse rammer, når der er kundearrangementer.

Mht. knæet må frarådes knæbelastende opgaver, især trappegang

Mht. den psykiatriske lidelse skal det være job med nedsat tid, faste og afgrænsede opgaver, hvor hukommelse og koncentration ikke er afgørende i længere tid ad gangen. Det tilrådes mulighed for jævnt hen at kunne gå fra og slippe opgaverne i pauser.

Der er fortsat behov for medicinsk behandling ifa lamitrogen som stemningsstabiliserende 400mg samt venlafaxin 75 mg.

Der vil fremover være behov for skånehensyn og nedsat arbejdstid."

Det fremgår bl.a. af ansættelsesbrev af 3/2 2022:

"Opgaver: Jobbet som husassistent hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] består af [lettere fysiske og praktiske opgaver].

...

Arbejdstid: Mandage til torsdage fra 8.00 - 12.00. Arbejdstiden kan dog variere og kan aftales fra opgave til opgave. Forventet timeantal pr. måned vil være ca. 69

Gage: Kr. 175,00 pr. time, der udbetales månedsvis bagud.

Overtid: Der vil ikke være overtidbetaling

Pension: Du vil ikke være omfattet af virksomhedens pension ordning.

Ferie: Feriepenge optjenes jævnfør ferielovens regler og afvikles efter gældende regler

Ansættelsestidspunkt: 1. marts 2022. (Evt. tidligere efter aftale)

Prøvetid: Prøvetid på 3 måneder. Opsigelse omkring samarbejdet skal varsles med 14 dage."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 18/2 2022:

"Vi har afgjort, at du fra tirsdag d. 1. marts 2022 kan ansættes i permanent fleksjob som ... hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Din ugentlige arbejdstid vil være 16 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 16 timer.

...

Vurdering af din arbejdssevne

Det vurderes at [klageren] i jobbet vil være i stand til at fremmøde 16 timer ugentligt med 16 effektive timer - svarende til 100 % effektivitet.

I vurderingen er vægtet de i jobbet krævede funktioner og skånehensyn. Heraf følger, at arbejdet tilrettelægges, så skånehensynene kan tilgodeses."

Det fremgår bl.a. af selskabets telefonnotat fra samtale med klageren af 12/2 2024:

"Ringet til kunden. Hun oplyser at hun har kontaktet os, i samme omgang som hun søger dækning fra hendes andre forsikringer. Hun blev dengang orienteret om at der kun var død på ordningen.

Jeg oplyser hende i dag om, at IS vil tilfalde eks'en hvis vi vurderer hun er berettiget, men som udgangspunkt er kravet forældet. Hun vil lige tage en snak med sin eks og sender muligvis en ansøgning ind alligevel."

Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri2 af 3/10 2024, der er indhentet af selskabet:

"Beskrivelse af [klagerens] generelle problematik og aktuelle tilstand:

...

[Klageren] oplevede arbejdsmæssige belastninger frem mod 2010 på sin seneste arbejdsplads. [Klageren] udviklede en svær depression og måtte sygemeldes. [Klageren] måtte indlægges i psykiatrien omkring årsskiftet i 2012/2013, hvor hun bl.a. blev behandlet med ECT.

[Klageren] har ikke oplevet, at hun på noget tidspunkt siden denne sygdomsfase har genvundet sit habituelle funktionsniveau. [Klageren] måtte have flexjob, og hun har siden 2017 ikke magtet belastning udover 10-12 timer pr. uge.

[Klageren] er belastet af vedvarende træthed, og hun er subjektivt meget belastet af kognitive forstyrrelser med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. [Klageren] er dog lettet over, at hun ved neuropsykologisk undersøgelse i år ikke er fundet at være organisk betinget kognitiv svækket.

[Klageren] må dog skrive alting ned, og hun oplever sig generelt ukoncentreret og afledelig. [Klageren] er belastet af søvnforstyrrelser med indsovningsbesvær og afbrudt søvn. [Klageren] rummer lette selvbefejdelser omkring sit eget reducerede funktionsniveau og forhold omkring børnene.

[Klageren] har igennem en årrække i stigende grad isoleret sig. Hun mistede mange venner, og hun har ikke igennem 10 år haft noget kæresteforhold.

Klinisk vurdering:

[Klageren] fremtrådte ved undersøgelsen klar og orienteret, men anspændt og grådlabil. [Klageren] fremtræder som værende lettere, men vedvarende præget af restdepressive symptomer. [Klageren] er præget af noget reduceret glæde, lyst og energi, men tilstandsbilledet er i særdeleshed præget af neurasteni og funktionelle kognitive vanskeligheder. HAM 14-16. Hendes præstation ved MMSE-test var normal 29/30 point, men præstationen var dog præget af nogen usikkerhed og nedsat tempo. [Klageren] er ikke organisk betinget kognitivt svækket. [Klageren] er ikke psykotisk eller suicidaltruget men hun er vedvarende bekymret og rummer generaliserede angstfænomener.

[Klageren] gav normal kontakt og frembød ikke muligt ADHD relaterede symptomer.

Jeg finder ikke belæg for at vurdere, at [klageren] på noget tidspunkt har udviklet hypomane / maniske symptomer.

[Klageren] var ikke symptomaggraverende eller appellerende.

Resume/konklusion:

[Klageren] er en [50'erne] kvinde, der er belastet af tilbagevendende/vedvarende depression. Der er ikke belæg for at vurdere, at [klageren] har udviklet bipolær lidelse på noget tidspunkt.

[Klageren] har efter en svær, indlæggelseskrævende depression i 2012/2013 aldrig genvundet sit habituelle funktionsniveau. [Klageren] er funktionsafklaret i kommunalt regi, og hun har siden 2017 været beskæftiget i Flexjob svarende til 10 -12 timer pr. uge. [Klageren] magter ikke yderligere belastning.

Jeg kan ikke pege på hverken henvisnings- eller behandlingsforslag, der vil kunne forøge hendes funktions/erhvervsevne. Jeg har dog tilrådt [klageren] at tale med praktiserende læge omkring dosisjustering af Venlafaxin behandlingen. Jeg vil anbefale, at P-Venlafaxin bestemmes og at doseringen af Venlafaxin justeres til øvre halvdel af referenceområdet.

Mod søvnforstyrrelser kunne supplerende evt. forsøges Melatonin, eller evt Mirtazapin 7.5 mg. til natten. Lamotrigin behandlingen anbefales opretholdt. [Klageren] motionerer i hverdagen igennem styrketræning, og jeg har anbefalet [Klageren] at fokusere på lystbetonede aktiviteter, samt at bryde social isolation. [Klagerens] funktionstab ift. erhvervsevnen må dog vurderes at have stationær karakter.

Diagnoser:

Ankenævnet for Forsikring

39.

103877

DF 33.8 Vedvarende depression restdepressive symptomer i lettere - moderat grad med neura-steni.
DF 41.1 Generaliseret angst."

Det fremgår bl.a. af tillæg til klagerens ansættelseskontakt af 4/11 2024:

"Efter ønske fra [klageren] er der indgået aftale pr. d.d. om at arbejdstiden ændres fra 16 timer pr. uge til 12 timer pr. uge."

Det fremgår bl.a. af selskabets telefonnotat fra samtalen med klageren den 18/11 2024:

"Kunden ringes op og oplyses, at vi har vurderet kundens helbredsmæssige GEET, og at det er nedsat med mindst 2/3. Kunden bliver meget lettet. Jeg pointerer, at sag ikke er færdigbehandlet endnu, da vi skal have det øko. indtægtstab vurderet. Den er kunden helt med på. Hun oplyser, at hendes løn er lige over 1/3 af hendes tidligere løn. Om vi ser helt skarpt på det. Jeg oplyser, at det øko. indtægtstab skal være nedsat med mindst 2/3. Kunden fortæller, at hun har taget speciallægens ord til sig på SLE og gået ned i tid til 12 t/ugentligt samt taget kontakt til egen læge for opstart af medicin.

Vi aftaler, at kunden eftersender lønsedler fra 01.01.2024 - dd samt ansættelseskontrakt for fleksjobbet samt seneste tillæg til fleksjob, da kunden netop er gået ned i tid til 12 t/ugentligt pba. speciallægens anbefaling. At kunden også er i dialog med egen læge om medicinskift."

Det fremgår bl.a. af selskabets telefonnotat fra samtalen med klageren den 29/11 2024:

"Kunden har henvendt sig til flere tidligere ledere, som kan bekræfte at hun fungerede som leder i 2010. Kunden fortæller, at den daværende afd. chef blev sygemeldt i 2010 og at kunden så tog over. Kundens høje løn på 29.000 kr. afspejlede netop, at hun fungerede som områdeleder. Kundens kontrakt var butiksassistent. Kunden fortæller, at de 2 ledere som skulle have udarbejdet en kontrakt til hende ikke havde tid/sygemeldt selv? hvorfor hun aldrig fik kontakt på stillingen som områdeleder. Hun har aftalt med dem alle, at de vil bekræfte dette skriftligt. Vi aftaler, at kunden indsender alle de oplysninger, som hun synes vi skal se på inkl. skriv fra de andre, tidligere chefer.

Vi aftaler, at kunden indsender dok og så ser vi på de nye oplysninger og kontakter kunden, såfremt vi har behov for yderligere dok. eller andet."

Det fremgår bl.a. af Dansk Arbejdsgiverforenings mail til klageren af 4/6 2025:

"De NetStat udtræk, som vi lavede sammen tidligere i dag, er vedhæftet.

Arbejdsfunktion opgøres ved disco-kode i lønstatistikken, og det er vigtigt at være opmærksom på, at der er en sammenhæng mellem de valgte arbejdsfunktionskoder og de valgte lønmodtagergrupper.

Arbejdsfunktionskoder i hovedgruppe 1 'Ledelsesarbejde' er pr. definition i lønmodtagergruppen 'Overordnet ledelse'.

Så hvis man vælger en arbejdsfunktion i hovedgruppe 1, og derefter fravælger at få inkluderet lønmodtagergruppen 'Overordnet ledelse', så indgår personerne med arbejdsfunktion i hovedgruppe 1 altså ikke i udtrækket.

Mht. arbejdsfunktion: I stedet for at vælge hele hovedgruppe 1, har vi afgrænset lidt mere snævert til disco 142010 'Ledelse af hovedaktiviteten inden for detailhandel'. Derudover indgår personer med disco 522300 'Salgsarbejde i butik' også i udtrækket

Mht. lønmodtagergrupper: I stedet for at afgrænse til almindelige lønmodtagere og ledelse i øvrigt, har vi også tilføjet medarbejdere med særligt ansvar og overordnet ledelse (ved at tilføje den sidste lønmodtagergruppe sikrer vi, at de 602 personer med disco 142010 'Ledelse af hovedaktiviteten inden for detailhandel' også indgår i udtrækket).

Derudover er region ... fjernet fra datagrundlaget, ligesom erfaring er afgrænset til 25 år eller derover.

Hvor snævert man vælger at afgrænse sit udtræk er en afvejning af behovet for præcision vs. behovet for en vis mængde data."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev til klageren af 26/5 2025:

"Vi har afgjort, at du fra fredag d. 1. november 2024 har ændret til 12 timer, som ... hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Ugentlige arbejdstid vil være 12 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 12 timer.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i permanent fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 12 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at du er visiteret til fleksjob.

Vurdering af din arbejdsevne

Det vurderes at med 12 timer om ugen, udnytter [klageren] hendes arbejdsevne fuldt

Særlige skånehensyn

- Nedsat arbejdstid
- Strukturerede og forudsigelig arbejdsopgaver.
- Ikke fysisk belastende arbejdsfunktioner (især trappegang).
- Pauser efter behov."

Det fremgår bl.a. af tillæg til klagerens ansættelseskontakt af 11/6 2025:

"Der er indgået aftale pr. d. 1/7-25 om, at [klagerens] arbejdstid ændres fra 12 timer pr. uge til 10 timer pr. uge, og at arbejdstiden ligger mandag til torsdag fra kl. 9.30-12.00."

Det fremgår bl.a. af klagerens mail til Danmarks Statistik af 12/6 2025:

Ankenævnet for Forsikring

41.

103877

"Jeg har skullet finde hvad den generelle lønstigning i % har været fra 2010 frem til 01.01.24. Men jeg har så svært ved at finde de rigtige udtrækskriterier. Kan du mon hjælpe?"

Jeg skal bruge et gennemsnit for hvad lønningerne er steget inden for:

Salgsarbejde butik

Ledelsesarbejde butik

Ansæt med særligt ansvar

36 års erhvervserfaring

15 års ledelseserfaring

Månedslønnet

[Region]

Uddannelse: HHX og Erhvervsfaglig uddannelse

Alder: [50'erne]

Køn: Kvinde

Det er i forbindelse med en ankesag, for tab af erhvervsevne. Tilbage i 2010 havde jeg en løn på 25800,- eksklusiv tillæg, firma- og egen indbetaling til pension samt fritvalg. Forsikringsselskabet er kommet frem til jeg i dag – 14 år efter, blot ville tjene 28000,- De har dog ikke anvendt de korrekte udtrækskriterier. Jeg har haft kontakt med NetStat (hvor Pensionsselskab trækker deres oplysninger fra) En af deres Chefkonsulenter har hjulpet mig igennem og vi sammen har fundet frem til de korrekte udtrækskriterier.

Har på Old Money omregnet den daværende løn til nutidskroner. Men jeg er ikke sikker på at den om jeg rammer helt rigtigt. I det jeg har kunnet google mig frem til på nettet, er der en stigning på mellem 25-28 % stigning fra 2010 til omregning til nutidskroner."

Det fremgår bl.a. af svar fra Danmarks Statistik til klageren:

"Detailhandel ligger i branchen 'G Handel'. (Link til branchekoder:

<https://www.dst.dk/da/Statistik/dokumentation/nomenklaturer/db07?>. Under koder og kategorier kan du se hvad branchen G indeholder.)

Vi har to lønindeks, men det er kun det implicitte lønindeks, som har tal tilbage til 2010.

Derfor har jeg trukket tallene fra tabellen ilon12 i statistikbanken,

<https://www.statistikbanken.dk/ILON12>. Her vælger du branche G, ikke sæsonkorrigeret, samt kvartalerne 2010K1 og 2024K1. Jeg får følgende:

[Udtræk fra statistikbanken:]

Implicit lønindeks for virksomheder og organisationer (1. kvartal 2005 = 100) efter sæsonkorrigering, branche og tid

Ikke sæsonkorrigeret

G Handel	2010K1	117,5
----------	--------	-------

Regner man den procentvise stigningen får man følgende: $((148,4-117,5)/117,5)*100=26,3$.

Baseret på vores tal er timelønnen fra 2010K1 til 2024K1 dermed steget med 26,3 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 18. DÆKNING VED INVALIDITET

Stk. 1. Hvis forsikrede har tegnet invalidesum, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede, efter datoen for optagelse i - og inden ophør af Livsforsikringen, på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne). Efter det 60. år skal erhvervsevnen være varigt nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Udbetaling sker til forsikrede.

Stk. 3. AP Pension regulerer hvert år den 1. januar dækningens størrelse.

Stk. 4. Dækning ved invaliditet opgøres på grundlag af dækningen den dag, betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. stk. 1.

Stk. 5. Efter udbetaling ophører dækning ved invaliditet."

Nævnet udtaler:

Klageren og hendes tidligere samlever accepterede pr. 1/1 2005 en ændring af deres krydslivsforsikring. Policerne indeholder dækning ved død og invaliditet. Klageren blev sygemeldt den 21/10 2010, og efter et kommunalt forløb blev hun tilkendt fleksjob i 2017. Den 31/1 2024 kontaktede klageren selskabet, idet hun ønskede at opsige sin livsforsikring. Selskabet oplyste, at krydslivsforsikringen alene kunne opsiges af samleveren. Klageren ansøgte den 29/2 2024 om udbetaling af invalidesum på 430.000 kr.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesummen, idet klageren ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder. Klageren ønsker udbetaling af invalidesum med renter fra 2017, subsidiært fra tidspunktet for ansøgningen. Klageren ønsker dækning af udgifter til konsulentbistand med lønstatistik og tilbagebetaling af klagegebyret.

Klageren har anført, at selskabet telefonisk flere gange siden 2010 har afvist, at der fandtes en erhvervsevnetabsforsikring, hvilket har været afgørende for, at hun først i 2024 har ansøgt om invalidesum. Ved at frafalde forældelse, anerkender selskabet fejlen. Klageren har anført, at

selskabet telefonisk har anerkendt, at hun opfylder de helbredsmæssige betingelser for invalidesum. Klageren har tidligere været afdelingschef og tjent 34.500 kr. inklusive arbejdsgiverbetalte pensionsbidrag og feriepenge, og inden sygemeldingen i 2010 arbejdede hun som områdeansvarlig med en månedsløn på 25.823 kr. eksklusive arbejdsgiverbetalte pensionsbidrag og fritvalg. Selskabet har ikke godtgjort, at der alene skal tages hensyn til seneste jobfunktion før erhvervsevnetabet. Klageren har anført, hendes indtægtsforhold klart viser, at hun allerede efter fleksjob i 2017 opfyldte den økonomiske betingelse for invalidesum. Klageren har anført, at selskabets afvisning i 2024 bygger på ukorrekt lønstatistikgrundlag, manglende inddragelse af dokumenteret indtjening før erhvervsevnetabet og manglende hensyntagen til lægefaglige og kommunale oplysninger. Selskabet har fastsat en gennemsnitlig månedsløn i 2024 for sammenlignelige stillinger til 28.489 kr. på baggrund af et NetStat-udtræk, hvor udtrækskriterierne er ukorrekte og mangelfulde. Selskabet har nedjusteret hendes erfaring, stillingsniveau og uddannelse og har udeladt arbejdsgivers pensionsbidrag, feriefridage og fritvalgskonto. Klageren har anført, at forsikringsbetingelserne ikke definerer "indtjening", hvorfor der må fortolkes til fordel for den forsikrede. Efter nævnets praksis skal alle væsentlige og regelmæssige løndelev indgå. Klageren har kontaktet Dansk Arbejdsgiverforening, der har korrigeret selskabets udtrækskriterier. Det korrekte udtræk viser en væsentligt højere gennemsnitsløn, hvilket dokumenterer, at hun i 2024 ikke har haft en indtægt over 1/3 af det relevante sammenligningsniveau. Det korrekte udtræk viser et lønniveau i 2024 på 35.048 kr. som salgsassistent og 52.333 kr. som afdelingschef. Et løngennemsnit kan opgøres til 37.568 kr. pr. måned inklusive pensionsbidrag og fritvalg. Klageren har yderligere indhentet oplysninger fra Danmarks Statistik, hvor lønindekset viser en lønstigning på 26,3 % fra 1. kvartal 2010 til 1. kvartal 2024. Klageren har anført, at med udgangspunkt i hendes dokumenterede løn på 25.823 kr. i 2010 svarer dette til en opregnet 2024-løn på 32.614 kr. eksklusive firmabetalt pension og fritvalg. Klageren har anført, at hendes faktiske indtjening på 10.560 kr. om måneden i 2024 dermed er under 1/3 af den gennemsnitlige indtjening for personer med tilsvarende uddannelse og alder. Klageren har anført, at hendes arbejdstid på ansøgningstidspunktet i 2024 var ca. 16 timer om ugen, og at hun efterfølgende reducerede arbejdstiden på grund af en markant forværring, der i overvejende grad må tilskrives betydelige belastninger som følge af selskabets sagsbehandling – herunder gentagne uberegtigede afvisninger, unødvendig ventetid og omfattende dokumentationskrav.

Selskabet har anført, at selskabet ikke har benægtet eksistensen af en krydslivsforsikring. Selskabet vurderer, at klageren hverken opfylder den helbredsmæssige eller den økonomiske betingelse for dækning. For så vidt angår den økonomiske vurdering har selskabet anvendt Netstat til at finde et lønsammenligningsgrundlag. Selskabets udtræk er baseret på ledelsesarbejde, salgsarbejde i butik og +25 års erfaring og viser en gennemsnitsløn på 28.489 kr. i 3. kvartal 2024. Klageren har i januar-oktober 2024 haft en gennemsnitlig månedsløn på 10.560 kr. i fleksjob og således mere end 1/3 af sammenligningsgrundlaget. Selskabet har anført, at klageren i november 2024 nedsatte sin arbejdstid fra 16 til 12 timer og efterfølgende til 10 timer om ugen, men at det er udokumenteret, at ændringerne er begrundet i helbredsmæssige forhold. Det fremgår af tillægget til klagerens ansættelseskontrakt af 4/11 2024, at ændring i arbejdstid skete efter ønske fra klageren. Selskabet har anført, at sagen må vurderes på grundlag af, at klageren kan arbejde 16 timer om ugen. Selskabet har fremlagt alle telefonnotater i sagen.

Det fremgår af kommunalt notat af 18/2 2022, at "vi har afgjort, at du fra tirsdag d. 1. marts 2022 kan ansættes i permanent fleksjob som ... hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Din ugentlige arbejdstid vil være 16 timer".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 12/2 2024, at klageren "oplyser at hun har kontaktet os, i samme omgang som hun søger dækning fra hendes andre forsikringer. Hun blev dengang orienteret om at der kun var død på ordningen. Jeg oplyser hende i dag om, at IS vil tilfalde eks'en hvis vi vurderer hun er berettiget, men som udgangspunkt er kravet forældet".

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri2 af 3/10 2024, der er indhentet af selskabet, at klageren "er funktionsafklaret i kommunalt regi, og hun har siden 2017 været beskæftiget i Flexjob svarende til 10-12 timer pr. uge. [Klageren] magter ikke yderligere belastning. Jeg kan ikke pege på hverken henvisnings- eller behandlingsforslag, der vil kunne forøge hendes funktions-/erhvervsevne. Jeg har dog tilrådet [klageren] at tale med praktiserende læge omkring dosisjustering af Venlafaxin behandlingen. ... [Klageren] motionerer i hverdagen igen styrketræning, og jeg har anbefalet [klageren] at fokusere på lystbetonede aktiviteter,

Ankenævnet for Forsikring

45.

103877

samt at bryde social isolation. [Klagerens] funktionstab ift. erhvervsevnen må dog vurderes at have stationær karakter".

Det fremgår af tillæg til klagerens ansættelseskontakt af 4/11 2024, at "efter ønske fra [klageren] er der indgået aftale pr. d.d. om at arbejdstiden ændres fra 16 timer pr. uge til 12 timer pr. uge".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 18/11 2024, at klageren "ringes op og oplyses, at vi har vurderet kundens helbredsmæssige GEET, og at det er nedsat med mindst 2/3. Kunden bliver meget lettet. Jeg pointerer, at sag ikke er færdigbehandlet endnu, da vi skal have det øko. indtægtstab vurderet. Den er kunden helt med på. Hun oplyser, at hendes løn er lige over 1/3 af hendes tidligere løn. Om vi ser helt skarpt på det. Jeg oplyser, at det øko. indtægtstab skal være nedsat med mindst 2/3. Kunden fortæller, at hun har taget speciallægens ord til sig på SLE og gået ned i tid til 12 t/ugentligt samt taget kontakt til egen læge for opstart af medicin. Vi aftaler, at kunden eftersender lønsedler fra 01.01.2024 – d.d. samt ansættelseskontrakt for fleksjobbet samt seneste tillæg til fleksjob, da kunden netop er gået ned i tid til 12 t/ugentligt pba. speciallægens anbefaling".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 29/11 2024, at klageren "har henvendt sig til flere tidligere ledere, som kan bekræfte at hun fungerede som leder i 2010. Kunden fortæller, at den daværende afd. chef blev sygemeldt i 2010 og at kunden så tog over. Kundens høje løn på 29.000 kr. afspejlede netop, at hun fungerede som områdeleder. Kundens kontrakt var butiksassistent. Kunden fortæller, at de 2 ledere som skulle have udarbejdet en kontrakt til hende ikke havde tid/sygemeldt selv? hvorfor hun aldrig fik kontakt på stillingen som områdeleder".

Det fremgår af Dansk Arbejdsgiverforenings mail til klageren af 4/6 2025, at "arbejdsfunktionskoder i hovedgruppe 1 'Ledelsesarbejde' er pr. definition i lønmodtagergruppen 'Overordnet ledelse'. Så hvis man vælger en arbejdsfunktion i hovedgruppe 1, og derefter fravælger at få inkluderet lønmodtagergruppen 'Overordnet ledelse', så indgår personerne med arbejdsfunktion i hovedgruppe 1 altså ikke i udtrækket. Mht. arbejdsfunktion: I stedet for at vælge hele ho-

vedgruppe 1, har vi afgrænset lidt mere snævert til disco 142010 'Ledelse af hovedaktiviteten inden for detailhandel'. Derudover indgår personer med disco 522300 'Salgsarbejde i butik' også i udtrækket. Mht. lønmodtagergrupper: I stedet for at afgrænse til almindelige lønmodtagere og ledelse i øvrigt, har vi også tilføjet medarbejdere med særligt ansvar og overordnet ledelse (ved at tilføje den sidste lønmodtagergruppe sikrer vi, at de 602 personer med disco 142010 'Ledelse af hovedaktiviteten inden for detailhandel' også indgår i udtrækket). Derudover er region ... fjernet fra datagrundlaget, ligesom erfaring er afgrænset til 25 år eller derover".

Det fremgår af kommunens brev til klageren af 26/5 2025, at "vi har afgjort, at du fra fredag d. 1. november 2024 har ændret til 12 timer, som ... hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]", og at klageren har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, strukturerede og forudsigelige arbejdsopgaver, ikke fysisk belastende arbejdsfunktioner (især trappegang) og pauser efter behov.

Det fremgår af tillæg til klagerens ansættelseskontakt af 11/6 2025, at "der er indgået aftale pr. d. 1/7-25 om, at [klagerens] arbejdstid ændres fra 12 timer pr. uge til 10 timer pr. uge, og at arbejdstiden ligger mandag til torsdag fra kl. 9.30-12.00".

Det fremgår af svar fra Danmarks Statistik til klageren, at "baseret på vores tal er timelønnen fra 2010K1 til 2024K1 dermed steget med 26,3 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 1, at "hvis forsikrede har tegnet invalidesum, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede, efter datoen for optagelse i - og inden ophør af Livsforsikringen, på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne)". Det fremgår af stk. 2, at udbetaling sker til forsikrede, og det fremgår af stk. 4, at "dækning ved invaliditet opgøres på grundlag af dækningen den dag, betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. stk. 1".

Telefonisk vejledning

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabet telefonisk har givet klageren en så mangelfuld vejledning om hendes forsikringsdækninger, at der er grundlag for, at selskabet ifalder erstatningsansvar.

Som sagen foreligger oplyst, er der ingen dokumentation for, at klageren har kontaktet selskabet telefonisk om sine forsikringsdækninger før i januar 2024. Der foreligger endvidere ingen skriftlig korrespondance mellem klageren og selskabet fra før 2024.

På den baggrund finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet telefonisk i perioden 2010-2023 har givet klageren forkerte oplysninger om hendes forsikringsdækninger.

Invalidesum

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til udbetaling af invalidesum, hvis hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har taget udgangspunkt i, om kriterierne for udbetaling af invalidesum er opfyldt i 2024, idet klageren har ansøgt om invalidesum den 29/2 2024, og idet forsikringsbetingelserne forudsætter, at erhvervsevnetabet er varigt. Nævnet bemærker, at hvis klageren allerede ved tilkendelse af fleksjob i 2017 opfyldte kriterierne for invalidesum, ville kravet herpå nu være forældet.

Nævnet finder videre, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har taget udgangspunkt i klagerens arbejds- og lønforhold fra januar til oktober 2024, hvor klageren ifølge ansættelsesaftalen af 4/11 2022 havde en aftalt arbejdstid på 16 timer om ugen, og hvor selskabet og klageren er enige om, at klageren i gennemsnit tjente 10.560 kr. om måneden.

Nævnet har i den forbindelse blandt lagt vægt på, at udbetaling af invalidesum forudsætter, at erhvervsevnetabet er varigt. Klageren har ikke godtgjort, at arbejdstidsnedsættelsen til 12 timer om ugen i november 2024 og til 10 timer om ugen i juli 2025 kan henføres til en varig forringelse af hendes helbredsmæssige forhold.

Nævnet bemærker, at klagerens timeløn i fleksjobbet er 200 kr., og at klagerens timeantal har varieret lidt fra måned til måned. Hendes gennemsnitlige løn på 10.560 kr. kan omregnes til en arbejdstid på $10.560/200 = 52,8$ timer om måneden. Et sådan antal arbejdstimer tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke opfylder kriterierne for invalidesum.

Spørgsmålet er herefter, om klageren kan tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har bevist, at hun ikke kan tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder. Selskabet skal derfor udbetale invalidesummen til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er uddannet salgsassistent og tidligere har haft erfaring som områdeleder og afdelingschef. Klageren har fremlagt en lønstatistik, der viser et gennemsnitligt lønniveau på 35.048 kr. Selskabet har fremlagt en lønstatistik, der viser et gennemsnitligt lønniveau på 28.489 kr., idet klagerens og selskabets udtrækskriterier er forskellige. Nævnet lægger til grund, at selskabets lønstatistik er udtryk for direkte månedsløn uden arbejdsgiverbetalte pensionsbidrag, hvilket således vil komme oveni, når den samlede indtjening for en sammenlignelig person skal opgøres.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren fra januar til oktober 2024 har tjent 10.560 kr. om måneden. Klageren er ifølge ansættelseskontrakten af 4/11 2022 ikke berettiget til arbejdsgiverbetalte pensionsbidrag. Der er ikke grundlag for at antage, at klageren ville kunne tjene mere end 10.560 kr. om måneden i et andet job.

Ankenævnet for Forsikring

49.

103877

Nævnet bemærker, at klageren har oplyst, at hun inden sygdommeldingen i 2010 tjente 25.823 kr. plus 11,4 % arbejdsgiverbetalt pension og 5 % fritvalgsordning, og at hun har været i kontakt med Danmarks Statistik, der har oplyst, at "baseret på vores tal er timelønnen fra 2010K1 til 2024K1 dermed steget med 26,3 %".

Nævnet finder, at selskabet skal betale renter af invalidesummen fra 14 dage efter modtagelsen af klagerens lønsedler fra 1/1 2024 og frem, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af selskabets telefonnotat af 18/11 2024, at selskabet vurderede, at klagerens helbredsmæssige generelle erhvervsevnetab var nedsat med mindst 2/3, og at klageren skulle eftersende sine lønsedler fra 1/1 2024 og frem, så selskabet kunne beregne det økonomiske indtægtstab.

Nævnet finder videre, at selskabet skal dække klagerens udgift på 937,50 kr. i forbindelse med indhentelse af statistikker, hvis klageren fremlægger dokumentation for denne udgift.

Nævnet bemærker afslutningsvist, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 2, at udbetalingen sker til forsikrede.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klageren ikke kan tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder. Selskabet skal derfor udbetale invalidesum i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Selskabet skal betale renter fra 14 dage efter modtagelsen af klagerens lønsedler fra 1/1

Ankenævnet for Forsikring

50.

103877

2024 og frem, jf. forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal dække klagerens udgift på 937,50 kr. til indhentelse af statistikker, hvis klageren fremlægger dokumentation for denne udgift.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings