

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 103911:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 3/7 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Hvorvidt klager, ... er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne, dvs. hvorvidt hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen forud for den 1. maj 2024 og fremefter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Nordea Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling af løbende ydelser for tab af erhvervsevne, da hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen inden den 1. maj 2024."

Klagerens advokat har i brev af 3/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Påstand

Nordea Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling af løbende ydelser for tab af erhvervsevne, da hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen inden den 1. maj 2024.

SAGSFREMSTILLING

Nærværende sag drejer sig om, hvorvidt klager, [klageren], er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne, dvs. hvorvidt hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen forud for den 1. maj 2024 (og fremefter).

Klager blev den 2. maj 2023 sygemeldt fra sit arbejde som [kontorarbejde]. Hendes arbejde bestod bl.a. i ...

Der var tale om et fuldtidsarbejde med en månedlig løn på kr. 37.912,00 med tillæg af pension.

Baggrunden for hendes sygemelding var, at hun kort tid forinden blev diagnosticeret med Parkinson den 27. april 2023. Hun havde inden da oplevet progredierende symptomer gennem en længere periode.

Der fremlægges som **bilag 1** journal fra Hjerne og Nervesygdomme Ambulatorium, ... for perioden 1. december 2022 til 5. juni 2023.

Det fremgår heraf, at klager den 27. april 2023 blev set til kontrol, hvor bl.a. følgende blev anført: *'Der er nu gået cirka 5 måneder siden forundersøgelsen og hun har bemærket progression af sine rystelser med nedsat finmotorisk bevægelse når hun arbejder ved computer/ved tastatur. Hun klarer ADL selv. Er fortsat grådlabil når vi snakker om sygdommen. Hun er informeret om at sygdommen er uhelbredelig og at man forventer gradvis progression.'*

Den 5. juni 2023 er det anført, at klager havde afprøvet Ropinirol 2 mg, som blev øget til 4 mg efter aftale, men at hun fortsat ikke syntes, at medicinen havde den ønskede effekt, hvorefter medicinen blev optimeret.

Som **bilag 2** fremlægges ambulant-epikriser for perioden 27. april 2023-23. august 2023.

Den 23. august 2023 står der beskrevet, at klager var meget psykisk påvirket efter, at hun fik stillet diagnosen og derfor gik til psykolog. Hendes fysiske gener blev desuden beskrevet som hviletremor svarende til venstre overekstremitet, bradykinesi, påvirket balance, problemer med at vende sig om natten, påvirket finmotorik (svært ved at knappe skjorte, bruge tastatur mv.), betydelig nedsat lugtesans og urgeinkontinens.

Der fremlægges som **bilag 3** udfyldt oplysningsskema til klagers hjemkommune. I skemaet anførte klager i forhold til hvilke af hendes arbejdsopgaver/arbejdsfunktioner, der var påvirket af sygdommen: *'Jeg er blevet langsom, min motorik er nedsat, ryster.'*

Det fremgår ligeledes, at sygdommen havde påvirket hendes arbejde i cirka de sidste 4 måneder. De kommunale akter fremlægges som **bilag 4**.

Heraf fremgår, at klager havde haft et møde med sin arbejdsgiver og var blevet enig med denne om, at der ikke var mulighed for, at hun kunne vende tilbage og varetage sine arbejdsopgaver.

Klager er blevet set hos speciallæge i neurologi, Der fremlægges som **bilag 5** journal herfra.

Det fremgår heraf, at klager stoppede på sin tidligere arbejdsplads den 31. juli 2023 og modtog fuld løn i ét år derefter, og at hun herefter havde ansøgt om seniorpension.

Den 17. juli 2023 indgav hun en ansøgning om tab af erhvervsevne til Nordea Pension.

Der fremlægges som **bilag 6** og som **bilag 7** henholdsvis udfyldte 'funktionsskemaer' og udfyldt 'erklæring til brug ved anmeldelse af tab af erhvervsevne'.

Af funktionsskemaet fremgår bl.a., at klager kun kunne gå 1 time, ikke kunne cykle eller løbe, havde nedsat balanceevne, rysten, kvalme, bevægeindskrænkning svarende til venstre side, problemer med finmotorik, ingen kraft i venstre arm, træthed, nedsat appetit og havde påvirket psyk.

Af lægeattest af 3. august 2023 fremgår, at egen læge vurderede, at klager ikke var i stand til at passe et erhverv, jf. punkt 9 – og at hendes prognose var dårlig, jf. punkt 10. Attesten fremlægges som **bilag 8**.

Som **bilag 9** fremlægges erklæring af 14. august 2023 fra speciallæge i neurologi, ... til ... Kommune.

Som **bilag 10** fremlægges specifik helbredsattest fra egen læge til brug for ... Kommune. Heraf fremgik bl.a. følgende:

'Patient vurderes ikke at kunne med nogen fordel deltage i praktik. Der vil forekomme hurtig udtrætning. Da prognosen generelt for sygdommen er dårlig dvs. progredierende symptomer og i stigende grad nedsat funktionsniveau forventes der ikke på noget tidspunkt at kunne meningsfuldt startes beskæftigelsesrettede tiltag.'

og

'Vurderes det, at hendes skånebehov er forenelige med hendes arbejde som ... i lignende stilling på over 15 t/u? Dette kan der svares klart nej til. Patienten forventes ikke på noget tidspunkt at kunne varetage lignende stilling på over 15 timer/uge. Dette begrundet i det nedsatte funktionsniveau.'

(min understregning)

Den 8. januar 2024 blev hun tilkendt seniorpension med virkning fra den 1. februar 2024. Der fremlægges som **bilag 11** og **bilag 12** sagsoverblik og brev af 8. januar 2024 med tilkendelse af seniorpension.

Den 7. februar 2024 fandt Nordea Pension, at klager ikke var berettiget til dækning for tab af erhvervsevne. Afslaget fremlægges som **bilag 13**.

Som **bilag 14** fremlægges udtalelse af 28. oktober 2024 med tilhørende journal fra neurolog ..., der har fulgt klager for hendes Parkinsons sygdom.

Af erklæringen fremgik bl.a. følgende:

'Det vides at Parkinsons sygdom er en kronisk fremadskridende sygdom, hvor det er vigtigt at man har overskud til træning for at få en bedst mulig livskvalitet. Er i dagligdagen påvirket af sin Parkinson. Får såvel Rasagilin som Ropinirol for hendes Parkinson. Har ligeledes en arbejdsskade med stress symptomer hvilket gør at hun ikke kan arbejde på ordinære vilkår, hvilket ligeledes gør at hendes Parkinsons sygdom bliver dårligere. Hun ryster mere i større forsamlinger. Ryster når hun bliver presset.'

Jeg ser ikke [klageren] på arbejdsmarkedet med de to diagnoser og skønner dermed at hendes arbejdsevne er reduceret med mere end 50 %.'

(min understregning)

Det skal for en god ordens skyld bemærkes, at der ikke er tilstødt en egentlig arbejdsskade. Det drejer sig om, at Parkinson-diagnosen og pres fra arbejdspladsen udløste stress-symptomer. Som **bilag 15** fremlægges korrespondance mellem parterne for perioden 18. februar 2024-30. oktober 2024.

Den 20. februar 2025 modtog klager et nyt afslag fra Nordea Pension. Dette fremlægges som **bilag 16**.

Som **bilag 17** fremlægges medicinkort.

Som **bilag 18** fremlægges lønoplysninger.

Som **bilag 19** og som **bilag 20** fremlægges artikler fra Parkinson foreningen.

Den 24. april 2025 fremsendte klager et udkast til klageindlæg til Nordea Pension, der ved brev af 10. juni 2025 fastholdt sin tidligere afvisning.

Brevet med tilhørende bilag A-E fremlægges som **bilag 21**.

O00

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at klager er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne, idet forsikringsbetingelserne er opfyldt forud for den 1. maj 2024 (og fremefter), hvor klager ikke længere modtog løn fra sin tidligere arbejdsgiver, da såvel de helbredsmæssige som økonomiske betingelser må anses for opfyldt.

Det gøres gældende, at klager ikke pr. 1. maj 2024 og fremefter har været i stand til at arbejde mere end 50 %.

Klager er blevet diagnosticeret med Parkinsons sygdom, som er en alvorlig og progredierende lidelse, og er i medicinsk behandling herfor med såvel Rasagilin som Ropinirol.

Hun har som følge heraf pådraget sig en lang række gener, der bevirker, at hun er blevet tilkendt seniorpension med virkning fra 1. februar 2024, hvor det som bekendt er en betingelse, at man ikke er i stand til at arbejde mere end 15 timer ugentligt. Tilkendelsen af seniorpension er baseret på lægelige oplysninger, herunder fra egen læge og neurolog ...

Speciallæge i neurologi ... har som uvildig læge herudover vurderet klagers erhvervsevne for nedsat med mere end 50 %.

Klager var i 2023 på diagnosetidspunktet [i 60'erne], hvorfor mulighederne for omskoling eller videreuddannelse har været yderst begrænsede.

Det gøres gældende, at dette er et væsentligt element, når der skal ses på, hvilke erhvervsmæssige muligheder der måtte foreligge for klager, hvis hidtidige job og evner krævede, at hun arbejdede meget struktureret, da hun skulle 'have mange bolde i luften' og skulle håndtere deadlines, tage sig af forefaldende arbejde og i det hele taget være 'blæksprutte' på kontoret.

Hun er ikke i stand til dette længere – heller ikke på halv tid, selv hvis der blev taget diverse skånehensyn.

Hun havde forinden været i stand til at arbejde i 30 år fra ... og frem hos samme arbejdsgiver ..., hvorfor det må lægges til grund, at hun har haft en yderst stabil tilknytning til arbejdsmarkedet og har haft en fuld erhvervsevne.

I Danmark anslås der ifølge Parkinson-foreningen at være 12.000 med lidelsen, hvoraf de fleste er i pensionsalderen. Der dog under alle omstændigheder kun cirka 10 %, der er i beskæftigelse – og under halvdelen af disse arbejder fuld tid i ordinært arbejde.

Dette for at understrege, at der er tale om en alvorlig lidelse, der påvirker såvel psykisk som fysisk selv ved medicinsk behandling."

Selskabet har den 22/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabets påstand

Selskabets principale påstand er, at klager ikke får medhold.

Klagens tvistpunkt

[Klageren] (i det følgende klager) har indbragt selskabets afgørelser af henholdsvis 7. februar 2024, hvor selskabet meddelte afslag på udbetaling fra forsikring ved nedsat erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse samt selskabets fastholdelse heraf af 20. februar 2025, for Ankenævnet for Forsikring.

Ophør af forsikring ved erhvervsevnetab

Klagers forsikring ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse ophørte den 1. maj 2024.

Dette var som følge af, at klagers arbejdsgiver bragte indbetaling til hendes pensionsordning til ophør pr. 31. januar 2024.

Klager havde herefter henstand i tre måneder, hvorefter hendes pensionsaftale blev omskrevet til en indbetalingsfri aftale.

Det betyder, at klagers forsikring ved tab af erhvervsevne ophørte den 1. maj 2024, hvor hun modtog ny aftale jf. **bilag A**.

Klager blev orienteret herom, herunder udtrykkeligt gjort opmærksom på, at ved manglende fortsat indbetaling ville hendes forsikringsdækninger bortfalde, jf. **bilag B**.

Klagers erhvervsevne skal derfor være nedsat i et dækningsberettigende omfang forud for den 1. maj 2024, for at hun kan opnå ret til dækning fra forsikringen.

Forsikringsbetingelserne – aftalegrundlaget

Klagers forsikring ved tab af erhvervsevne er reguleret af forsikringsbetingelser 7891-2, som dermed udgør aftalegrundlaget mellem klager og selskabet. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag C.

Forsikringsbetingelsernes definition af erhvervsevnetab fremgår af pkt. 6:

...

Økonomisk erhvervsevnetab

Klager, og senest denne repræsentant, har, jf. **bilag D, side 1 og 4**, selv oplyst overfor selskabet, at klager modtog fuld løn frem til den 1. august 2024. Dette fremgår tillige af Klagers sygedagpengejournal, jf. bilag 4, opfølgning den 7. september 2023, og af bilag 5, journalnotat fra den 21. september 2023.

Som det fremgår af aftalegrundlaget mellem klager og selskabet, jf. bilag C, skal klagers såvel medicinske som økonomiske erhvervsevne være nedsat i et dækningsberettigende omfang, for at der kan ske udbetaling fra forsikringen samt indbetalingsfritagelse.

Allerede fordi klager modtog fuld løn frem til den 1. august 2024, har klager ikke dokumenteret, at hun har et økonomisk erhvervsevnetab inden 1. maj 2024, hvor forsikringsdækningen bortfaldt.

Dette har selskabet også meddelt klager i klagesvar af 10. juni 2024, jf. bilag 21.

Medicinsk erhvervsevnetab

Det skal i forlængelse heraf bemærkes, at selskabet heller ikke finder, at klager har et medicinsk erhvervsevnetab i forsikringstiden, jf. bilagene 13, 16 og 21.

For helhedens skyld er nedenstående sagsfremstilling om Klagers medicinske erhvervsevnetab medtaget i selskabets klagesvar overfor Ankenævnet for Forsikring.

Sagsfremstilling

Klager blev pr. 1. januar 2023 omfattet af en pensionsordning i selskabet i forbindelse med et leverandørskifte af hendes arbejdsgivers pensionsaftale. Aftalen er vedhæftet som **bilag E**.

Klagers erhvervsmæssige forhold

Klager er uddannet ..., og hun har i [over 30 år] år, siden ..., arbejdet i samme virksomhed indenfor ..., jf. bilag 11.

Klagers arbejdsopgaver bestod af ...

Forløbet

Klager kontaktede selskabet den 1. maj 2023, hvor hun søgte om udbetaling fra hendes forsikring ved visse kritiske sygdomme. Klager oplyste i den forbindelse selskabet, at hun tillige havde sygemeldt sig den 1. maj 2023.

Selskabet bevilligede klager udbetaling fra hendes forsikring ved visse kritiske sygdomme og gjorde i den forbindelse klager opmærksom på, at hun også havde en forsikring ved erhvervsevnetab, der kunne være relevant for hende.

I forlængelse heraf blev klager tilbudt at få tilknyttet en socialrådgiver, kaldet ..., der kunne bistå hende i sygdomsforløbet og hendes erhvervsmæssige afklaring, hvilket klager accepterede. Journal fra [socialrådgiver-konsulent] fremlægges som Bilag F.

Selskabet modtog erklæring til brug ved anmeldelse af erhvervsevnetab samt funktionsskema, underskrevet af Klager den 17. juli 2023, jf. bilag 6 og 7.

Klager oplyste i den forbindelse bl.a., at hun blev diagnosticeret med Parkinson den 27. april 2023, og at hun sygemeldte sig den 2. maj 2023.

Selskabet indhentede på baggrund af anmeldelsen lægelige og kommunale akter.

Det fremgår af journal fra ... Hjerne og Nervesygdomme Ambulatorium, ..., jf. bilag 1, at klager på grund af frygt for Alzheimers demens og Parkinson sygdom blev henvist til neurologisk undersøgelse i 2021 og sidenhen i 2022.

Klager var derfor til forundersøgelse den 1. december 2022. Det fremgår videre af journalnotat af 27. april 2023, at Klager blev diagnosticeret med Parkinson, som var en gradvis progredierende sygdom, men at medicinsk behandling var en mulighed i forhold til symptomer.

For at udsætte sygdommens progression blev klager sat i medicinsk behandling med Ropinirol.

Klager blev i den forbindelse anbefalet fysisk aktivitet, og hun blev frarådet at sygemelde sig, da det kun ville forværre sygdommen. Lægeligt var der ingen hindringer hverken i forhold til at køre bil eller i forhold til at rejse.

Ved telefonisk opfølgning den 5. juni 2023 angav klager, at hun ikke havde effekt af den medicin, som hun var ordineret, og det blev aftalt at øge dosis.

Af klagers sygedagpengejournal, jf. bilag 4, fremgår det, at klager blev sygemeldt den 2. maj 2023, og at hun ved samtale den 19. juni 2023 angav, at hun oplevede rystelser med nedsat finmotorik, hvorfor hun ikke længere var i stand til at arbejde ved computer/tastatur, men at hun håbede, at medicinen ville tage rystelserne. Hun havde endnu ikke fuld effekt af medicinen.

Om eget arbejdsmarkedsperspektiv angav hun, at hun havde været ansat som ... i ... år, og at der var tale om et stressende arbejdsmiljø, samt at arbejdsgiveren ikke var rar og kunne være modbydelig overfor sine medarbejdere.

Arbejdsgiver havde tilbudt at opfinde en stilling til hende, som hun kunne varetage, men klager var ikke interesseret i dette, da hun ikke ønskede at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Klager oplyste desuden, at hun havde lang transporttid til og fra arbejde - op to timer - hvilket gjorde det besværligt at fortsætte med at arbejde, da hun blev træt, når hun kørte lang tid i bil.

Klager var efterfølgende henvist til neurologisk speciallæge, jf. bilag 5, og hvor det af journalnotat af 13. juli 2023 fremgår blandt andet, at klagers finmotorik var påvirket, og at hun var meget psykisk påvirket, efter hun fik diagnosen. Klager gik derfor til psykologsamtaler.

Det fremgår endvidere, at klager ikke havde depressive symptomer, at der ikke var problemer med koncentrationen eller hukommelsen, ingen søvnforstyrrelser, og hun sov roligt om natten. Der var heller ikke nogen psykiatriske eller kardiovaskulære sygdomme.

For så vidt angår den objektive undersøgelse fremgår blandt andet, at klager ikke havde talebesvær, og at hun var orienteret i tid og sted. Hun rejste sig fint af stolen. Den neurologiske undersøgelse var normal og med normale kranienerver, men hun havde nedsat ansigtsmimik.

Ved undersøgelse af klagers ekstremiteter, dvs. arme og ben, fremgår det, at der var normal tonus og trofik og normal kraft over alle led. Der var normal sensibilitet for berøring, nedsat bevægelse i venstre arm ved gang, men normal vibrationssans, normal fingernæse-forsøg og knæ-hælforsøg.

Der blev konstateret svage, men egale dybe reflekser svarende til biceps, triceps, brachioradialis, patellaer og archilles bilateralis. Ingen babinski. Gangen var lettere foroverbøjet, men der manglede medsving af venstre arm ved gang, og normal liniegang, tågang og hælfgang. Negativ Romberg.

Af journal fra [socialrådgiver-konsulent] af 31. juli 2023, jf. Bilag F, fremgår det, at klager var til møde på hendes arbejdsplads, hvor hun angav, at hun ikke kunne se sig selv vende tilbage på arbejdet, idet hun brugte al sin tid på træning, og at hun ikke kunne køre så langt i bil, idet transporttiden til og fra arbejde var en time hver vej. Det blev på baggrund heraf aftalt, at klagers ansættelsesforhold skulle ophøre, hvilket ville ske pr. 31. januar 2024.

Af neurologisk journalnotat af 23. august 2023, jf. bilag 5, fremgår blandt andet, at klager havde god effekt af den medicinske behandling, og hun oplevede ikke nogen bivirkninger.

Hun havde fortsat problemer med finmotorikken, og hun blev øget i dosis af den medicinske behandling.

Af journal fra [socialrådgiver-konsulent] af 29. august 2023 fremgår det, at klager havde fået mere ro, og at det havde hjulpet hende, at der var kommet en afklaring med hendes arbejde. Hun havde trænet rigtig godt de seneste uger, og hun var startet til holdtræning for Parkinson patienter.

Klager skulle den efterfølgende dag til egen læge og få udarbejdet erklæring til brug for ansøgning om seniorpension. Den 15. september 2023 skulle klager til ... med [familiemedlem] og ville være hjemme igen den 20. september 2023.

Hun havde tid hos neurolog den 21. september 2023, og den 23. september 2023 skulle hun rejse til [genoptræningscenter] i tre uger i et træningsforløb, som en del af hendes behandling.

Af specifik helbredsattest, LÆ 135, udfyldt af egen læge den 30. august 2023, jf. bilag 10, fremgår bl.a., at klager havde opgivet sit daværende arbejde, da hun ikke kunne overskue kørslen. Hun var derfor blevet opsagt.

Egen læge anførte endvidere, at da Parkinson generelt er en sygdom med progredierende symptomer og i stigende grad nedsat funktionsniveau, gav det ikke mening at starte beskæftigelsesrettede tiltag i kommunalt regi.

Af sygedagpengejournalen, jf. bilag 4, af 7. september 2023 fremgår det, at klager havde haft møde med sin arbejdsgiver, og at der i den forbindelse var opnået enighed om, at klager ikke kunne vende tilbage og varetage hendes hidtidige arbejdsopgaver. Klager var derfor blevet opsagt med løn i et år.

I forbindelse med neurologisk opfølgning den 21. september 2023 fremgår det, at klager havde fået det bedre i leddene og var mere rolig. Medicinen havde fået bedre effekt, og klager havde selv fået mere ro på situationen og derfor også bedre overskud, jf. bilag 5.

Tilsvarende fremgår det af journaludskrift fra [socialrådgiver-konsulentsfirma] af 22. september 2023, hvor klager angav, at neurologen havde bemærket, at klager var blevet bedre i leddene og mere rolig efter de seneste måneders hændelser, ligesom medicinen var ved at være reguleret ind.

Klager gav endvidere udtryk for, at der var kommet mere ro og overskud, og at hun var ved at være afklaret med, at hun ikke længere skulle være på arbejdsmarkedet.

Ved opfølgning med [socialgiver-konsulentfirma] den 19. december 2023 fremgår det, at klager afventede afgørelse om, hvorvidt hun ville blive tilkendt seniorpension. Klager oplyste desuden, at hun trænede dagligt med god effekt, og at hun var i stand til flere ting i forhold til personlig påklædning, som hun ikke havde været i stand til tidligere.

Klager havde indrettet dagene således, at træning var hendes nye arbejde. Hun havde det psykisk langt bedre, end hun længe havde haft det. Hun og hendes mand havde endvidere planlagt en udlandsrejse til februar 2024.

Klager kontaktede [socialgiver-konsulentfirma] den 8. januar 2024, at hun samme dag havde modtaget meddelelse om, at hun var tilkendt seniorpension pr. 1. februar 2024, hvorfor hun blev afsluttet hos [konsulentfirmaet].

Klager er ikke arbejdsprøvet eller i øvrigt forsøgt reaktiveret på arbejdsmarkedet. Hun blev tilkendt seniorpension pr. 1. februar 2024, jf. bilag 12.

Efter af have forelagt sagen for selskabets neurologiske og psykiatriske lægekonsulenter, meddelte selskabet ved brev af 7. februar 2024 klager afslag på udbetaling fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse, jf. bilag 13.

Selskabet lagde i den forbindelse vægt på, at klager var diagnosticeret med Parkinson, men at hun endnu alene havde milde symptomer, der var faldet yderligere til ro efter, at medicinsk behandling var tilpasset.

Selskabet lagde endvidere vægt på, at Klager, der havde været meget psykisk påvirket, efter hun blev diagnosticeret med Parkinson, havde fået det psykisk bedre efter ophør på arbejdsplads med dårligt psykisk arbejdsmiljø.

Samlet vurderede selskabet, at klagers erhvervsevne, hverken midlertidigt eller den generelle erhvervsevne, var nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Klager var ikke enig i selskabets afgørelse og anmodede på baggrund heraf selskabet om en revidering, jf. bilag 15.

Selskabet indhentede på baggrund heraf supplerende akter fra klagers behandlende neurolog, jf. bilag 15.

Ved opfølgende journalnotat af 19. februar 2024 fremgår det, at klager havde god effekt af medicinsk behandling, og at hun ikke oplevede bivirkninger.

Ved opfølgning hos neurolog i maj 2024 fremgår det, at klager angav, at hun generelt havde det godt, og at medicinen fortsat virkede og var uden bivirkninger.

Af journalnotat af 23. oktober 2024 fremgår blandt andet, at klager generelt havde det rimeligt. Hun sørgede for en masse træning, herunder træning på Parkinson hold 2 gange om ugen, boksetræning, styrketræning 2-3 gange om ugen, ridning om til 3 gange om ugen samt hjemmetræning.

Klager var fortsat psykisk påvirket, hvor hun trak sig fra store forsamlinger og var grådlabil. Hun havde fået afslag på udbetaling fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab, og det blev aftalt, at speciallægen skulle udfærdige et brev til selskabet, jf. bilag 14.

Af udtalelse af 28. oktober 2024 fra klagers behandlende neurolog, jf. bilag 14, fremgår det, at klager var diagnosticeret med - og påvirket af - Parkinson, samt at klager havde en arbejdsskade med stresssymptomer, hvilket medførte, at klager ikke kunne arbejde.

Klager oplyste efterfølgende den 8. januar 2025, at der ikke var anmeldt en arbejdsskade, og at stresssymptomer var startet efter diagnosticeringen af Parkinson, jf. bilag 15.

Efter genforelæggelse for selskabets lægekonsulenter indenfor neurologi og psykiatri, meddelte selskabet klager, ved brev af 20. februar 2025, jf. bilag 16, at det tidligere meddelte afslag fastholdtes, idet klager fortsat var medicineret med mild medicin mod Parkinson, at klager havde rysten i venstre side af kroppen, men ingen stivhed eller langsomhed.

Selskabet lagde endvidere vægt på, at klager selv havde oplyst, at hun nemt blev stresset, og at hun trænede og rejste, og at hun på grund af et årelangt stressende arbejdsmiljø havde et lettere mén som følge heraf, men at der ikke forelå nogen psykiatrisk diagnose, idet der ikke var oplysninger om depressive symptomer eller anden psykisk lidelse.

Klager klagede herefter til selskabets klageansvarlige, jf. bilag D, og selskabets svar herpå, hvor selskabet fastholdt sin tidligere afgørelse, er fremlagt som bilag 21.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring gennemgået sagen på ny, hvilket ikke har fået selskabet til at ændre opfattelse af sagen.

Selskabet fastholder således, at klager ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Det er i henhold til fast praksis ved Domstolene og Ankenævnet for Forsikring klager, der skal løfte bevisbyrden for, at hun opfylder betingelserne for, at hendes erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden.

Klagers ret til udbetaling fra hendes erhvervsevnetabsforsikring samt bevilling af indbetalingsfritagelse reguleres af aftalegrundlaget mellem parterne.

Af aftalegrundlaget fremgår det, at det er selskabet, der foretager en vurdering af, hvornår betingelserne for dækning er opfyldte, og at denne vurdering foretages uafhængigt af det offentlige, herunder tilkendelse af offentlige pensioner.

Vurderingen af, hvornår der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab er en vurdering af klagers medicinske og økonomiske erhvervsevne.

Vurderingen er dermed todelt:

1. Der skal foreligge en helbredsmæssig – medicinsk – påvirkning af erhvervsevnen, og dette skal være som følge af sygdom eller ulykke, der er opstået i forsikringstiden, og
2. Den helbredsmæssige påvirkning af erhvervsevnen skal have medført, at forsikrede ikke længe er i stand til at oppebære en indkomst på 50 pct. Eller derover, i forhold til, hvad en anden person med lignende uddannelse og alder og i samme område tjener.

Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling.

Klager har selv via sin advokat oplyst, at hun modtog fuld løn frem til den 1. august 2024. Tilsvarende fremgår det af de kommunale og lægelige akter, at klager modtog fuld løn frem til den 1. august 2024.

Klager kan derfor, og under alle omstændigheder, først fra den 1. august 2024 opfylde betingelserne om at have et økonomisk erhvervsevnetab.

Da klagers forsikring ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse ophørte den 1. maj 2024, hvor klagers pensionsaftale blev omskrevet til fripolice, er klagers erhvervsevne ikke nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden.

Herudover bemærkes det, at det endvidere er selskabets opfattelse, at klagers medicinske erhvervsevne heller ikke er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Selskabets neurologiske lægekonsulent har vurderet, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Lægekonsulenten har lagt særlig vægt på, at klager under hele forløbet har været i behandling med en mild medicin mod Parkinson, og at hun i øvrigt har god effekt af den medicinske behandling, der har hjulpet mod symptomer på Parkinson sygdommen.

Selskabets psykiatriske lægekonsulent har vurderet, at klager ikke har haft depressive symptomer eller anden psykisk lidelse. Dette på trods af, at klager blev meget psykisk påvirket i forbindelse med diagnosticeringen af Parkinson sygdommen og konsulterede psykolog i forbindelse hermed.

Klager har endvidere været præget af en tilstand med dårligt psykisk arbejdsmiljø, og ophørte med at arbejde den 2. maj 2023, hvor hun sygemeldte sig.

Det er lægefagligt fast antaget, at arbejdsrelateret stress er en belastningsreaktion, der sædvanligvis varer op til seks måneder. Det er lægeligt vurderet, at klager hverken lider af en depression eller anden psykisk lidelse, hvorfor der efter selskabets opfattelse heller ikke er et psykisk betinget erhvervsevnetab.

Henset til at klager under hele forløbet har kunnet klare sig med mild medicin for hendes Parkinson sygdom, og at hun har god effekt heraf, er det selskabets opfattelse, at klager ikke på nuværende tidspunkt har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen som følge af Parkinson.

Selskabet har i den forbindelse også lagt vægt på klagers egne tilkendegivelser overfor behandlende læger, ligesom det indgår i vurderingen, at hun er i stand til at træne og rejse i et ikke ubetydeligt omfang.

Klager er ikke afprøvet på arbejdsmarkedet, herunder på en arbejdsplads med kortere transporttid og bedre psykiske arbejdsforhold.

Klager er heller ikke afprøvet i forhold til det bredere arbejdsmarked, herunder med skånehensyn, hvor hun ikke skal anvende PC og tastatur. Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på, at klager har mange års erfaring indenfor sit fag som ..., hvor hun har ageret ... og dermed med stor alsidighed i [kontoropgaver].

At klager selv ønskede at stoppe hos tidligere arbejdsgiver, dels på grund af lang transporttid og dels på grund af en arbejdsgiver, som, efter hendes egne oplysninger, kunne være modbydelig overfor medarbejderne, medfører ikke i sig selv, at den medicinske erhvervsevne er nedsat.

At klager i øvrigt - i forhold til en seniorpension - er vurderet med nedsat arbejdsevne, er en anden vurdering end den, som selskabet foretager. Ved kommunens vurdering af klagers arbejdsevne indgår f.eks. tillige sociale forhold. Selskabet foretager en lægelig vurdering, og i den forbindelse hvordan de medicinske forhold påvirker erhvervsevnen, jf. f.eks. AKF 74.552.

Selskabet foretager en vurdering af klagers erhvervsevne på baggrund af aftalegrundlaget mellem klager og selskabet, og kan ikke forpligtes i et yderligere omfang.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes det, at klager ikke har sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. en nedsættelse af erhvervsevnen med 50% eller mere af økonomiske og helbredsmæssige årsager i forsikringstiden."

Klagerens advokat har i brev af 18/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede har som bilag B fremlagt brev af 18. april 2024. I brevet fremgår bl.a. følgende:
'Vi skriver til dig, fordi [arbejdspladsen] mangler at indbetale til din aftale i Nordea Pension for perioden 1. februar 2024 - 29. februar 2024. Det har vi tidligere mindet [arbejdspladsen] om, men vi har stadig ikke modtaget indbetalingen.'

Hvis du ikke længere er ansat

Hvis den manglende indbetaling skyldes, at du ikke længere er ansat i ..., skal du beslutte, hvad der skal ske med din aftale, og derfor skal du kontakte os.

Hvad sker der, hvis vi ikke hører fra dig?

Hvis vi ikke hører fra [arbejdspladsen] eller dig inden fristen, ændrer vi din aftale til en indbetalingsfri aftale fra 1. maj 2024. Det betyder, at din opsparing ikke bliver så stor som oprindeligt planlagt. Læs mere i bilaget.

Dine forsikringer gælder frem til 1. maj 2024, og derefter er du ikke længere forsikret.

Hvis du vil bevare dine forsikringer, uden at du skal afgive helbredsoplysninger, er det vigtigt, at du kontakter os inden fristen.

Kontakt os, hvis du er syg eller har været syg

Hvis indbetalingen på din aftale mangler, fordi du er syg eller har været syg – er det en god idé, at du kontakter os, fordi det i sådan en situation er vigtigt at være sikret bedst muligt i forbindelse med helbredsproblemer.

Hvis du på et senere tidspunkt gerne vil have forsikring igen, kan det være svært – og måske endda umuligt – fordi mulighederne afhænger af dit helbred på det tidspunkt, hvor du gerne vil oprette ny forsikring.'

Der er ligeledes blevet fremlagt et brev af 29. maj 2024 (sagens bilag A). Brevet har overskriften 'Du får en indbetalingsfri aftale' og er på hele 17 sider uden at der ses nævnt noget specifikt om, at klager ikke længere havde en eksisterende forsikringsaftale.

Indklagede **opfordres (1)** til at oplyse, om man var bekendt med, at klager var sygemeldt på tidspunktet for fremsendelsen af brevet af 18. april 2024.

Indklagede **opfordres (2)** til at oplyse, om man har udbetalt ydelser til klagers arbejdsgiver – og i givet bekræftende fald hvor hvilken periode.

Indklagede **opfordres (3)** til at fremlægge telefonnotater for telefoniske samtaler mellem klager og indklagede.

O00

YDERLIGERE ANBRINGENDER:

De hidtidige fremsatte anbringender fastholdes i deres helhed.

Det gøres yderligere gældende, at indklagede har tilsidesat sin loyale oplysningspligt, idet man var eller burde være klar over, at klager oplagt ville være interesseret i at videreføre sin forsikringsordning efter den 1. maj 2024 grundet sin helbredsmæssige situation.

Som professionel part over for en forbruger har man en særlig rådgivningspligt.

Det er ikke tilstrækkeligt blot at sende et brev med det angivne indhold (sagens bilag B) med angivelse af så kort en frist og som det næste at fremsende et brev med en umiddelbar positiv overskrift '*Du får en indbetalingsfri aftale*'.

Brevet indlededes med at oplyse, at klagers arbejdsgivers ikke var vendt retur over for indklagede. Dernæst er der en overskrift omhandlende, hvis klager ikke længere var ansat det pågældende sted.

Klager fik imidlertid fortsat løn fra arbejdspladsen frem til den 1. august 2024, og det har ikke stået tilstrækkelig klart for klager, hvilken konsekvens det ville have, hvis hun ikke vendte retur over for indklagede.

Overskriften på brevet burde i stedet have været '**Din forsikringsdækning stopper, hvis du ikke henvender dig inden den 1. maj 2024**'. Det burde herudover klart fremgå, at man ville anbefale dette, hvis klager var syg og ikke længere modtog løn eller snart stod til at miste retten til løn.

Det gøres samlet set gældende, at klager skal stilles som om, at der forelå en intakt forsikringsdækning efter den 1. maj 2024."

Selskabet har i brev af 25/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat opfordrer selskabet til at:

...

Selskabet vil i det følgende kommentere på hvert af de tre forhold. Selskabet fastholder i øvrigt i det hele anbringenderne fremført i selskabets sagsfremstilling.

Ad 1)

Selskabet blev bekendt med klagers sygemelding, da hun den 27. april 2023 ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme. Klagers ansøgte efterfølgende om udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvorefter selskabet opstartede en skadesag og indhentede relevante oplysninger til brug for vurdering af klagers erhvervsevne.

Selskabet meddelte klager afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne ved brev af 7. februar 2024 (klagers bilag 13).

Sideløbende med skadesagen fik selskabet fortsat indbetalinger fra klagers arbejdsgiver til klagers pensionsordning i selskabet. Da selskabet ikke modtog den forventede indbetaling fra klagers arbejdsgiver for februar 2024, rykkede selskabet klagers arbejdsgiver ved brev af 25. marts 2024. Da selskabet fortsat ikke havde modtaget den forventede indbetaling fra klagers arbejdsgiver, rykkede selskabet klagers arbejdsgiver endnu en gang ved brev af 18. april 2024. Ved samme lejlighed sendte selskabet et brev til klager, sådan at hun også var orienteret om, at hendes arbejdsgiver

ikke havde indbetalt til hendes pensionsordning som forventet, ligesom hun blev oplyst om konsekvenserne heraf.

Som opfølgning på brev af 18. april 2024 sendte klager en mail til selskabet den 22. april 2024, hvor hun oplyste, at hun var fratrådt sit job den 31. januar 2024. Hun angav som årsag hertil, at hun havde fået Parkinson og var gået på seniorpension. Klagers mail vedlægges som Bilag G.

På baggrund af klagers oplysning om, at hun var fratrådt, sendte selskabet den 29. april 2024 en mail til klager, hvor hun blev vejledt i hendes mulighed for at videreføre hendes forsikringer i selskabet uden at afgive helbredsoplysninger. I mailen var vedhæftet et videreførelsestilbud, som klager kunne acceptere, hvis hun ville videreføre sine forsikringer. Det fremgik ligeledes af videreførelsestilbuddet, at klager kunne vælge henstand i op til 12 måneder (opretholdelse af forsikringerne uden indbetaling) eller fripolice (stoppe indbetalingen med den konsekvens at forsikringerne bortfaldt).

Det blev i mailen understreget, at klager ville stå uden forsikringer, hvis hun ikke svarede på videreførelsestilbuddet senest den 13. maj 2024.

I mailen fremgik bl.a.

'Hører vi ikke fra dig inden svarfristen, ændrer vi din aftale til en pensionsaftale uden indbetaling, og dine forsikringer ophører.

Dette kan få store konsekvenser for dig, hvis du er syg eller har anmeldt en skade, som du afventer afgørelse på. Konsekvensen kan i det tilfælde være, at du vil stå uden forsikringer, hvis aftalen er ophørt, inden der er truffet afgørelse på din forsikring for tab af erhvervsevne.
...'

Videreførelsesbrev vedlægges som Bilag H og videreførelsestilbud vedlægges som Bilag I.

Da klager hverken accepterede videreførelsestilbuddet eller angav, at hun ønskede henstand, blev hendes aftale ændret til fripolice pr. 1. maj 2024.

Selskabet skal i øvrigt gøre opmærksom på, at klager den 3. april 2024 havde fået oplyst, at der ikke gjaldt en klagefrist udover de almindelige forældelsesregler, men at klagers forsikring skulle være i kraft. På dette tidspunkt havde selskabet ikke kendskab til, at klager var fratrådt. Mailen af 3. april 2024 vedlægges som Bilag J.

Ad 2)

Der har ikke været udbetalinger fra klagers forsikring ved tab af erhvervsevne til klagers arbejdsgiver.

Ad 3)

Der ligger to telefonreferater i sagen.

Det første er fra den 27. april 2023, hvor klager anmeldte sin kritiske sygdom til skadeafdelingen. Det andet er fra den 8. juni 2023, hvor klager havde nogle spørgsmål til skadeafdelingen. Telefonreferaterne vedlægges som Bilag K og Bilag L.

Supplerende bemærkninger

Selskabet fastholder, at klagers aftale er ændret til fripolice pr. 1. maj 2024, og at klager forinden i flere tilfælde var informeret om og vejledt i, hvad det ville betyde, hvis hendes forsikring ved tab af erhvervsevne ikke blev opretholdt. Opretholdelsen kunne ske enten i form af videreførelse af hendes pensionsaftale eller i form af henstand.

Klager blev således i mail af 3. april 2024 oplyst om, at hun skulle have en aktiv forsikring.

Klager blev endvidere ved mail af 29. april 2024 oplyst om, at hendes forsikringer bortfaldt, hvis hun ikke videreførte disse enten ved fortsat indbetaling (videreførelse) eller ved henstand. I såvel brev af 18. april 2024 som i mail af 29. april 2024 fremgik, at det var særligt vigtigt for klager at videreføre sine forsikringer, hvis hun var syg. På trods heraf sørgede klager ikke for at videreføre sine forsikringer.

Klagers advokats påstand om, at selskabet ikke har rådgivet og vejledt klager, kan således ikke tages til indtægt. Det er således heller ikke korrekt, at brev af 18. april 2024 stod alene, da selskabet som opfølgning på klagers oplysning om, at hun var fratrådt, sendte klager et videreførelsestilbud.

På baggrund heraf er der efter selskabets opfattelse ikke grundlag for at lægge til grund, at klagers forsikringer fortsat skulle være i kraft efter den 1. maj 2024."

Klagerens advokat har i brev af 24/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede har oplyst, at man var bekendt med klagers lidelse og sygemelding fra den 27. april 2023, hvor der blev ansøgt om dækning for kritisk sygdom.

Den 7. februar 2024 gav indklagede klager afslag på dækning for tab af erhvervsevne på et tidspunkt, hvor man var bekendt med, at hun var tilkendt seniorpension.

Den 3. april 2024, jf. bilag J, oplyste indklagede klager om, at der ikke var nogen tidsfrist ift., hvornår man kunne klage, men at der ville være en forældelse på 3 år.

Man oplyste, at det ville sige, at hvis der gik flere år, inden hun klagede, og hvis hun fik ret i sin klage, så kunne man kun gå 3 år tilbage, og at forsikringen i den tid skulle være igang med opretholdelse med indbetaling af præmien.

Svaret var foranlediget af, at klager forinden (den 27. marts 2024), havde skrevet, at hun gerne ville vide, om der var nogen specifikke frister, hun skulle være opmærksom på i forbindelse med hendes sag.

Hun skrev således bl.a. følgende:

'Jeg vil gerne være sikker på jeg overholder krav fra jeres side af, både med klagefrister, og hvad der ellers kan være af tidsfrister.'

000

YDERLIGERE ANBRINGENDER:

De hidtidige fremsatte anbringender fastholdes i deres helhed.

Det fastholdes, at indklagede har tilsidesat sin loyale oplysningspligt, idet man på baggrund af klagers mail af 27. marts 2024 burde have givet klager en mere fyldestgørende rådgivning, end den

Ankenævnet for Forsikring

17.

103911

hun modtog på skrift henholdsvis den 3. april 2024 (bilag J) og den 29. april 2024 (bilag H) særlig henset til, at klager den 22. april 2024 oplyste indklagede om, at hun nu var stoppet på arbejdspladsen og var overgået til seniorpension, jf. bilag G.

Som professionel part over for en forbruger har man som tidligere anført en særlig rådgivningspligt.

Indklagede burde for det første have undersøgt nærmere, hvorvidt mailen af 22. april 2024 skulle opfattes som en klage/en ny ansøgning særlig henset til den forudgående korrespondance mellem parterne, jf. bilag J.

Det havde ligeledes været en yderst relevant rådgivning over for klager at oplyse, at så længe hun modtog fuld løn fra sin tidligere arbejdsgiver, ville hun under ingen omstændigheder været berettiget til dækning for denne periode.

Den klagevejledning, som indklagede gav hende pr. mail 3. april 2024, var således reelt indholdsløs, da hun fortsat modtog fuld løn fra sin arbejdsgiver. Det havde i stedet været en relevant skriftlig og telefonisk rådgivning at oplyse hende om konsekvensen af manglende fremadrettet præmieindbetaling.

Klager har ikke forstået konsekvensen af brevet af 29. april 2024.

Dette skal ses i den kontekst, at brevet kom 1 uge efter, at indklagede i mail af 22. april 2024 havde givet klager indtryk af, at der ikke var nogen umiddelbar frist at forholde sig til udover den 3-årige forældelsesfrist.

Samlet set fastholdes det, at klager skal stilles som om, at der forelå en intakt forsikringsdækning efter den 1. maj 2024."

Selskabet har i brev af 3/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"For det første fastholder selskabet, at klager har fået tydelige oplysninger om, at hendes forsikringer ville bortfalde pr. 1. maj 2024. Der er intet af det af klagers advokat fremførte, der ændrer selskabets vurdering heraf.

For det andet er det selskabets vurdering, at klagers mail af 22. april 2024 hverken bærer præg af at være en ny anmeldelse eller en klage. Mailen foranlediger dog, at selskabet sender et videreførelsesbrev til klager, hvori klager bl.a. opfordres til at kontakte selskabet, hvis hun er fratrådt på grund af sygdom.

Selskabets videreførelsesbrev af 29. april 2024 følges op af en indbetalingsfri aftale, dvs. en aftale uden forsikringsdækninger, der blev sendt til klager den 29. maj 2024. Det havde således også på dette tidspunkt været muligt for klager at kontakte selskabet, da hun kunne se, at hendes aftale ikke længere indeholdt forsikringer. Klager kan således i hvert fald fra 29. maj 2024 ikke længere have været i tvivl om, at hendes aftale ikke indeholdt forsikringer, ej heller en forsikring ved tab af erhvervsevne.

Selskabet skal afslutningsvist endnu en gang pointere, at selskabet ikke alene har vurderet klagers økonomiske erhvervsevnetab, men også har vurderet klagers medicinske erhvervsevnetab, og at klagers erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering ikke vurderes nedsat med mindst halvdelen før 1. maj 2024."

Nævnets sekretariat bad den 28/1 2026 klagerens advokat 1) fremlægge en kopi af opsigelse-saftalen og oplyse, hvornår ansættelsesforholdet ophørte, 2) oplyse om klageren fik de 3 måneders godtgørelse og 3 måneders ekstra løn udbetalt som et engangsbeløb eller som løbende ydelser, og 3) oplyse på hvilket grundlag godtgørelsen og de 3 måneders ekstra løn blev udbetalt. Klagerens advokat har i brev af 17/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Brev fra Nordea, fratrædelsesaftale samt lønsedler (den fra december er som en normal mdr. og de andre 2 er med det ekstra, som vores klient fik udbetalt).

Ift. spørgsmålene har vores klient anført følgende:

1. Ansættelsesforholdet stoppede d. 31. januar 2024.
2. Fik udbetalt som engangsbeløb d. 31. januar 2024.
3. Funktionærloven."

Selskabet har i brev af 23/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat selskabets opfattelse, at klager er fratrådt den 31. januar 2024, og at klager frem til denne dato har modtaget løn og pensionsbidrag. I overensstemmelse hermed er klagers pensionsordning opretholdt med præmieindbetaling til og med den 31. januar 2024.

Herefter har der ikke været præmieindbetaling fra klagers arbejdsgiver, og der har derfor været henstand på klagers pensionsordning i tre måneder, dvs. at hendes forsikringer er opretholdt frem til 1. maj 2024. Fra og med 1. maj 2024 har klagers pensionsordning været indbetalingsfri (fripolice) og uden forsikringsdækninger.

Klager har som led i fratrædelsen fået en godtgørelse på 3 måneders løn, jf. funktionærlovens §2a, og en godtgørelse på 3 måneders løn, jf. gensidig aftale.

Godtgørelserne anses i begge tilfælde for en kompensation til klager og ikke som løn.

Begge godtgørelser er givet efter opsigelsesperioden (udbetaling samtidig med sidste månedsløn) og har dermed karakter af en egentlig fratrædelsesgodtgørelse (en kompensation).

Fratrædelsesgodtgørelserne anses derfor efter selskabets vurdering ikke som løn efter den 31. januar 2024, hvor klager fratrådte.

Klagers advokat har i øvrigt vedlagt et brev fra Nordea Pension. Brevet er i sig selv ikke relevant for sagen, men har alene betydning i relation til 'hittidig løn', jf. forsikringsbetingelserne, hvis klager var blevet tilkendt udbetaling fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal fra ambulatorium for hjerne- og nervesygdomme:

"01.12.22

...

[Klageren] er henvist fra privatpraktiserende neurolog, ..., til yderligere opfølgning på parkinson samt henvisning til DAT-scanning, som ikke kunne udføres i privat regi.

...

Har ikke haft kontakt til psykiateren eller fået antidepressiv behandling.

...

I juni 2021 blev hun henvist til neurologisk vurdering på privathospital ... grundet symptomer i venstre OE med rystelser. Mangler kræfter og har smerter i skulderen. Blev udredt med normal MRC og blev afsluttet. Efterfølgende blev hun tilset igen ved ... grundet smerter i venstre skulder og hun blev opereret i november måned 2021, som hjalp på smerterne, men ikke på rystelserne i venstre OE, men ikke i venstre UE. Plejer at gå lange ture på op til 8.000-10.000 skridt. Samlever har ikke bemærket at hun går langsommere eller bemærket styringsbesvær. Patienten synes at rystelserne forværres ved emotionel belastning.

...

Objektiv undersøgelse standard

...

Ekstremiteter: Hun ryster i hele kroppen og har svært ved at slappe af.

Rystelserne er lidt udtalte på venstre side i OE, dog ikke UE.

Øget tonus i venstre OE, dog ikke UE. Der er nedsat finmotorisk bevægelse ved fingertab og fodtab. Rejser sig frit fra stolen. Gangen er fuldstændig normal. Mangler lidt medsving af vens. tre hånd. Normal uvending. Negativ postural instability test. Normale kræfter. Normal sensibilitet og normale reflekser. Negativ romberg. Normal koordination.

Neurologisk: Normal ansigtsmimik uden tendens til savlen. Tvivlsom glabella tab tegn. Fri columna cervicalis. Fri øjenbevægelighed i alle fire retninger.

Kranienerver er intakte. Ingen afasi eller dysartri.

...

27.04.23

...

Kommer ledsaget af sin mand til svar på supplerende SPECT-scanning som bekræfter vores mistanke om morbus parkinson med abnorm præsynaptisk dopamintransporter-status med bilateral affektion af basalganglierne, dog mest affektion på højre side, som korresponderer med patientens overvejende venstresidige symptomer.

Der er nu gået cirka fem måneder siden forundersøgelsen og hun har bemærket progression af sine rystelser med nedsat finmotorisk bevægelse når arbejder ved computer/ved tastatur. Hun klarer ADL selv. Er fortsat grådlabil når vi snakker om sygdommen. Hun er informeret om at sygdommen er uhelbredelig og at man forventer gradvis progression. Symptomerne kan dog behandles med medicin. Hun har gavn af bevægelse, fysioterapi og er anbefalet daglig motion med gåture, cykelture, svømning eller melde sig til dans. Man kan eventuelt få en henvisning til fysioterapi via egen læge. Hun kan søge information med parkinsonforeningen.

Hun spørger i forhold til arbejde, hun kører to timer til og fra arbejde. Hun kan bruge \$56, men jeg synes ikke det gavner at sygemelde sig, fordi sygdommen bliver kun værre af det.

...

Ankenævnet for Forsikring

20.

103911

05.06.23

...

Hun har afprøvet Ropinirol 2 mg, som blev øget til 4 mg efter aftale. Hun havde lidt bivirkninger fra start så som kvalme, men det gik over. Patienten synes ikke at medicinen har haft den ønskede effekt. Hun ryster stadig.

Vi enes om at optimere behandlingen til:

Cresc. Ropinirol 6 mg., 30-60 minutter efter et mål."

Det fremgår af journalnotat fra egen læge af 28/4 2023:

"Konstateret Mb parkinson i går. Første dosis medicin i dag.

...

Psykisk påvirket pga ovenstående, føler sig især presset pga arbejdet. Samme kontor gennem 20+ år. Presset af arb.giver. Spørgsmål ang. Sygemelding. "

Det fremgår af den kommunale journal:

"19. juni 2023

...

Fuldt sygemeldt og er i relevant behandling. Der kan ikke tages stilling til det videre forløb, da p.gl er under relevant behandling og afventet medicinsk skift samt effekt af dette.

Det er for tidligt at iværksætte beskæftigelsesrettet til tag, da prognosen er usikkert.

...

3. august 2023

...

Fuldt sygemeldt og i relevant behandling. Der kan ikke tages stilling til det videre forløb, da p.gl. er under relevant behandling og afventer medicinsk skift samt effekt af dette.

Det er for tidligt er iværksætte beskæftigelsesrettet tiltag, da prognosen er usikkert.

...

7. september 2023

...

2. Du holder ferie fra d. 15.09.23 til 20.09.23. Du skal på behandlingsophold i 3 uger i ... og er tilbage d. 14.10.23

...

Det vurderes, at der er tale om fuld uarbejdsdygtighed i forhold til ethvert erhverv, jf. sygedagpengelovens § 7 om uarbejdsdygtighed.

...

Du fortæller, at du ikke oplever effekt af medicinen og er pt gået i gang med at øge. Du får to slags medicin, som er uden effekt.

...

Du er grådlabil over, at medicinen ikke hjælper på rystelserne og oplever flere rystelser når du er emotionel.

...

Delvis raskmelding og plan for tilbagevenden til arbejdet

Du har haft møde med arbejdspladsen og i er blevet enig om at der ikke mulighed for at du kan vende tilbage og varetage dine arbejdsopgaver. Du har fået din opsigelse og er ude af ansættelse om 6 mdr. tid + yderligere 6 mdr. ydelse med løn.
Du har søgt om seniorpension.

Eget arbejdsperspektiv:

Du fortæller, at du har været ansat i ... år og der er tale om et stressende arbejdsmiljø, desuden er din arbejdsgiver ikke rar og kan være modbydelig overfor sine medarbejdere.

...

Du har mærket progression af dine rystelser med nedsat finmotorisk bevægelse når du arbejder ved computer/ved tastatur, hvilket du ikke kan varetage længere.

Derudover plejer du at udfører forfaldende arbejdsopgaver som du ikke kan varetage aktuelt

Du håber på, at medicin aftager rystelserne.

Du har to timers kørsel til og fra arbejde, hvilket gør det besværligt for dig at fortsætte du trættes hurtigt hvis du kører langt.

Du ønsker ikke at vende tilbage til arbejdsmarkedet grundet dit helbred."

Det fremgår af journal fra socialgiver-konsulentfirma:

"12.07.23

...

[Klageren] blev sygemeldt på fuld tid fra sin arbejdsplads d. 1. maj 2023. Hun fik d. 28. april 2023 diagnosen Parkinson.

...

Det fremgår under mødet at der foruden ovenstående er en massiv stresstilstand som følge af dårligt arbejdsmiljø på arbejdspladsen.

Jeg kender ikke øvrig sygefraværs historik hos [klageren] idet der var fuldt fokus på aktuelle helbredsmæssige tilstand i forbindelse med Parkinson.

...

Arbejde- Uddannelse:

...

Virksomheden er fysisk placeret i ... på ... Der er 1 times transport hver vej og [klageren] er ansat 37 timer om ugen. Er inde over mange opgaver i løbet af dagen.

[Klageren] oplyser at hun har et problematisk forhold til sin nuværende chef. Som ikke udviser den store forståelse for [klagerens] situation.

...

[Klageren] fortæller at hun ikke umiddelbart har lyst til at skulle tilbage til virksomheden.

...

Samarbejde med arbejdsgiver:

[Klageren] bliver fysisk dårlig hver gang vi taler om arbejdspladsen på mødet - og er meget grådlabil.

...

Behandling:

[Klageren] er i medicinsk behandling for sin Parkinsons. Hun er i depotbehandling som for kort tid siden er øget til højeste dosis. Hun ved endnu ikke om der er tale om optimal behandling idet hun er plaget af konstante rystelser i særligt venstre side af kroppen både på skulder og i ben.

...

Vurdering:

...

Det er tydeligt at der forud for den aktuelle situation omkring diagnosen med Parkinson gemmer sig en årelang stress belastning grundet det dårlige samarbejde med chefen på arbejdspladsen. [Klageren] får yderligere rystelser når vi taler om arbejdspladsen og kontakten dertil. Hun føler sig fuldstændig ignoreret af chefen.

Min umiddelbare vurdering vil være at [klageren] står bedst med at søge en seniorpension alternativt at vi samarbejder med jobcenteret om at hun bliver omfattet af målgruppen af fleksjobbere. Der kan arbejdes på begge fronter samtidig.

Jeg vurderer at [klageren] aktuelt fortsat er i en chokfase på baggrund af diagnosen, men bør få det psykisk bedre indenfor de næste par måneder. Gør hun ikke det vil en eventuel screening hos psykiater kunne komme på tale. Det er drøftet med [klageren] ved dagens møde og er ifølge forskningen en risiko hos Parkinson patienter at de udvikler depressive tendenser.

...

24.07.23 Korrespondance med [klageren]

Der ønsker at jeg kontakter chefen med henblik på at afvikle møde på arbejdspladsen. [Klageren] har det fortsat rigtig skidt og rammes af at hendes stress symptomer bryder op.

...

31.07.23 Møde på arbejdsplads

...

Baggrunden for mødet:

Er det aktuelle sygefravær

...

Forløbet indtil nu:

[Klageren] redegjorde for alt hvad der er sket i hendes helbredsmæssige forløb indtil nu.

Og kan ikke se sig selv retur i en rolle i virksomheden idet hun bruger *al* sin tid på at træne og slet ikke kan køre bil så langt selv.

Gensidig opsigelsesaftale:

Resultatet af drøftelserne blev at virksomheden besluttede at ophæve samarbejdet med [klageren] hvilket blev gjort gensidigt. [Klageren] har d. 1. august været ansat i virksomheden i 30 år og opsiges med rette gældende varsler på 6 måneder samt 3 måneders godtgørelse og yderligere 3 måneders fuld løn som tak for god og tro tjeneste.

Hendes officielle ansættelse ophører pr. 31. januar 2024.

Efter mødet:

[Klageren] tilkendegav på vejen hjem fra mødet at hun er glad og lettet over udfaldet af mødet.

...

29.08.23

...

Oplever at der er kommet meget ro på hende efter vi har fået styr på det med arbejdet. Det har taget presset meget fra hende.

Har fået trænet rigtig godt de sidste uger og har det rigtig godt med det også.

Er startet i ... kommune med træning 2 gange om ugen med Parkinsons - står på venteliste til vederlagsfri træning.

...

Rejser til ... d. 15. september og er hjemme igen d. 20.

...

Ankenævnet for Forsikring

23.

103911

D. 23. september rejser [klageren] med ... til ... i de følgende 3 uger på bevilliget træningsophold som en del af behandlingen.

...

22.09.23

...

Korrespondance med [klageren]

Neurolog i går som har bemærket at [klageren] er blevet bedre i leddene og er mere rolig efter de seneste måneders hændelser. Medicinen er ved at blive passet ind.

[Klageren] oplever selv at hun har fået ro med hele situationen. Og har på den konto mere overskud. Hun er ved at være afklaret med at hun forventeligt ikke mere skal på arbejdsmarkedet.

Vi afventer dog fortsat afgørelsen fra ATP i forhold til ansøgning om seniorpension.

...

20.10.23

...

[Klageren] fortæller at hun har haft et super godt ophold i ... og har i den grad profiteret af det.

...

19.12.23

...

Korrespondance med [klageren]:

Er fortsat godt boostet efter opholdet på ... og bruger fortsat de gode vaner

...

Træner fortsat dagligt med de givne øvelser og er blevet så god at hun selv nu kan lukke sin BH og tage smykker på. Ugerne og dagene er indrettet så træning er blevet det nye arbejde. Psykisk befinder [klageren] sig langt bedre end hun har gjort længe."

Det fremgår af FP401 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af egen læge af 3/8 2023:

"8. Mener patienten at kunne:

a) Deltage i sit hidtidige arbejde? ... Nej

...

b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt? ... Ja

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten han/hun ikke kan udføre? ... I tiltagende grad nedsat generelt funktionsniveau, påvirker dagligdagen i tiltagende grad.

...

10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? ... Dårlig

...

b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? ... Ja ... Tiltagende gener med fx nedsat gangdistance."

Det fremgår af journal fra speciallæge i neurologi:

"13-07-2023

...

Pt. fik diagnosen d. 28/04-2023 via Hvor SPECT d. 21.04.2023 kl. 10:56.

...

Konklusion: Abnorm præsynaptisk dopamintransporter-status med bilateral affektion af basal-ganglieme - dog mest affektion på højre side, som korresponderer med patientens overvejende venstresidige symptomer. Billedet foreneligt med det, der ses ved Parkinsons sygdom/parkinsonisme.

Anamnese har stået på i ca. 1½ år med svært med at bruge tastatur og problem i sin venstre skulder. Blev opereret i venstre skulder på privathospital og derind rejst de mistanke om parkinson lidelse. Er aktuelt i behandling med Tabl. Ropinirol 8 mg dgl. I begyndelse bivirkning i form af svimmelhed,

Hviletremor svarende til venstre OE. Ingen hviletremor sv.l begge LIE og højre OE. Bradykinesi.

Balancen er påvirket, Har problemer med at vende sig i sengen om natten. Ingen tegn til ortostatisk blodtryk. Finmotorik er påvirket, som f.eks. svært med at knappe skjorten, ved at bruge tastatur, mm.

Ingen mikrografi. Dårlig skrift. Normal produktion af spyt. Ingen klager over nedsat koncentrationsevne og hukommelse. Urgeincontinens. Ingen problem med afføring. Ingen depressive symptomer. Betydelig nedsat i lugtesans. Ingen hallucinationer. Ingen søvnforstyrrelser. Ingen tegn til livlige drømme. Sover rolig om natten. Ingen komorbiditet, herunder psykiatriske og kardiovaskulære sygdomme.

...

Objektiv undersøgelse

...

Ingen icterus, cyanose, anæmi eller dyspnø. Ingen talebesvær. Orienteret i tid, sted og dato. Tale: normal. Pt. rejser sig fint op af stolen.

Øjne: Runde og egale pupiller som reagerer normalt overfor direkte lys. Parallelle øjenakser. Fri øjenbevægelse.

Neurologisk undersøgelse, Kraniennerve II-XII: Normale forhold. Ingen ptose bilateralt og negativ glabella. Nedsat ansigtsmimik.

Ekstremiteter: Normal tonus og trofik. Normal kraft over alle led. Normal sensibilitet for berøring. Rigiditet, dysdiadokokinese svt. venstre OE. Bradykinesi. Normal vibrationssans. Normalt fingernæse-forsøg og knæ-hæl-forsøg bilateralt. Svage men egale dybe reflekser svarende til biceps, triceps, brachioradialis, patellar og achilles bilateralis. Ingen babinski.

Gang: Let foroverbøjet. Mangler medsving af venstre overekstremitet ved gang. Normal liniegang, tågang og hæl-gang. Negativ Romberg.

...

23-08-2023...

[Klageren], henvist via egen læge med henblik på overtage behandling for morbus parkinson.

...

Anamnese har stået på i ca. 1 ½ år med svært ved at bruge tastatur og problemer i sin venstre skulder.

...

Er aktuelt i behandling med tabl. Ropinirol 8 mg. Dgl. I begyndelse bivirkninger i form af svimmelhed. Dog ingen længere bivirkninger. Er også startet i behandling med tabl. Rasagilin 1 mg. Daglig. Har gener i form af: hviletremor svarende til venstre OE. Bradykinesi. Balancen er påvirket. Har problemer med at vende sig i sengen om natten. Finmotorik er påvirket, som f.eks. svært ved at knappe skjorten, ved at bruge tastatur, mm. Dårlig skrift. Urgeincontinens. Betydeligt nedsat lugtsans. Ingen hallucinationer. Ingen søvnforstyrrelser. Ingen tegn til livlig drømme. Sover rolig om natten.

...

Ankenævnet for Forsikring

25.

103911

Pt. er meget psykisk påvirket efter pt. fik diagnosen og går derfor til psykolog samtaler angående dette.

...

Objektiv undersøgelse:

...

Neurologisk undersøgelse: Kraniennerver li-XII: Normale forhold. Ingen ptose bilateralt og negativ glabella. Nedsat ansigtsmimik.

Ekstremiteter: Rigiditet, dysdiadokokinese sv.t. venstre OE. Bradykinesi.

Gang: Let foroverbøjet. Mangler medsving af venstre overekstremitet ved gang. Normal linjegang, tågang og hælfgang.

Konklusion og plan:

...

Pt. Er blevet henvist til ... mhp. Genoptræning.

...

21. september 2023

...

Er aktuelt i behandling med Tabl. Ropinirol på '12 mg dgl. I begyndelse bivirkninger i form af svimmelhed. Dog ingen længere bivirkning. Er også opstartet i behandling med tabl. Rasagilin 1 mg daglig.

Har gener i form af: diskret hviletremor svarende til venstre OE samt nedsat finmotorik sv.t. venstre OE. Finmotorik er påvirket, som f.eks. svært ved at knappe skjorten, ved at bruge tastatur, mm.

Har fået det bedre ift. bradykinesi. Balancen er påvirket. Har problemer med at vende sig i sengen om natten.

Dårlig skrift. Urgeincontinens. Betydeligt nedsat i lugtesans. Ingen hallucinationer. Ingen søvnforstyrrelser.

Ingen tegn til livlig drømme. Sover roligt om natten.

Ingen komorbiditet, herunder psykiatriske og kardiovaskulære sygdomme

Pt. er meget psykisk påvirket efter pt. fik diagnosen og går derfor til psykolog samtaler angående dette.

...

Ift. behandling tilrådes tabl. Rasagilin 1 mg. Daglig og tabl. Robinirol 12 mg dagl."

Det fremgår af specifik helbredsattest af LÆ135 af 30/8 2023 udfyldt af egen læge:

"Patienten har opgivet nuværende arbejde og er blevet opsagt. Kunne bl.a. ikke overskue kørsel til arbejde, da dette udtrætter patienten betydeligt. Kan nu maks køre ½ time før udtrætning.

...

C. objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Patienten fremtræder præget af grundsygdom. Der ses nedsat ansigtsmimik. Ekstremiteter: Der er tandhjulrigiditet samt dysdiadokokinese svarende til venstre overekstremitet. Der ses bradykinesi. Gangen er let foroverbøjet uden medsving af venstre overekstremitet.

Der er ved neurolog fundet normal linjegang, tågang og hælfgang.

...

Vurderes tilstanden at være stationær eller er der yderligere behandlingstiltag, som kan gøre, at [klagerens] arbejdsevne forbedres yderligere? Og hvad forventes effekten i så fald at være her af? Patienten er som nævnt sendt i træning samt startet på medicinsk behandling. Der er planlagt træningsophold ved ..., intensiv. Alle disse tiltag vil forbedre patientens funktionsniveau men ikke er nogen betydning ift. arbejdsevne.

...

Vil det fremover være nødvendigt med skånehensyn, og i givet fald hvilke samt hvor længe? Som anført er der skånehensyn i varig forstand. Der vil tilkomme situationer hvor patienten evt får brug for hjælpemidler og hjælp i det daglige. Der er således en permanent tilstand.

Vurderes det, at hendes skånebehov er forenelige med hendes arbejde som ... i lignende stilling på over 15 t/u? Dette kan der svares klart nej til. Patienten forventes ikke på noget tidspunkt at kunne varetage lignende stilling på over 15 timer/uge.

Dette begrundet i det nedsatte funktionsniveau."

Det fremgår af brev om seniorpension af 8/1 2024:

"Vi har nu færdigbehandlet din ansøgning og du er berettiget til seniorpension fra den 01-02-2024.

Du er berettiget til seniorpension, da vi ud fra sagens oplysninger har vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job."

Det fremgår af e-mail fra selskabet til klageren af 13/3 2024:

"Jeg vedhæfter her sagsakter som du har bedt om.

Jeg afventer derefter besked fra dig, med kommentar til vores afslag og din begrundelse for hvorfor vi skal tage din sag op til en ny vurdering."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 27/3 2024:

"På nuværende tidspunkt er jeg midt i en proces med at få medicinen og træningen op at køre, hvilket er mit absolut primære fokus.

Derfor vil jeg først være i stand til at gennemgå min sag og svare om cirka to måneder.

Inden da vil jeg gerne vide, om der er nogen specifikke frister jeg skal være opmærksom på i forbindelse med min sag.

Jeg vil gerne være sikker på jeg overholder krav fra jeres side af, både med klagefrister, og hvad der ellers kan være af tidsfrister.

Jeg sætter pris på jeres tålmodighed, og forståelse i denne tid."

Det fremgår af selskabets mail til klageren af 3/4 2024:

"Jeg kan oplyse, at der ikke er nogen tidsfrist på hvornår man kan klage, men der vil være en forældelse på 3 år. Det vil sige at hvis der går flere år inden du klager, og hvis du får ret i din klage, så

Ankenævnet for Forsikring

27.

103911

kan vi kun gå 3 år tilbage. I den tid skal forsikringen jo være igang med opretholdelse med indbetaling af præmien.

Så hvis du først kan sende din klage om et par måneder, vil det være i orden."

Det fremgår af selskabets brev – inklusiv vedlagt bilag - til klageren af 18/4 2024:

"Vi skriver til dig, fordi [arbejdsgiver] mangler at indbetale til din aftale i Nordea Pension for perioden 1. februar 2024 - 29. februar 2024.

Det har vi tidligere mindet [arbejdsgiveren] om, men vi har stadig ikke modtaget indbetalingen.

Hvis du ikke længere er ansat

Hvis den manglende indbetaling skyldes, at du ikke længere er ansat i [arbejdsgiveren], skal du beslutte, hvad der skal ske med din aftale, og derfor skal du kontakte os.

...

Du kan læse om dine muligheder i bilaget 'Læs mere...'.
...

Hvad sker der, hvis vi ikke hører fra dig?

Hvis vi ikke hører fra [arbejdsgiver] eller dig inden fristen, ændrer vi din aftale til en indbetalingsfri aftale fra 1. maj 2024. Det betyder, at din opsparing ikke bliver så stor som oprindelig planlagt. Læs mere i bilaget.

Dine forsikringer gælder frem til 1. maj 2024, og derefter er du ikke længere forsikret.

Hvis du vil bevare dine forsikringer, uden at du skal afgive helbredsoplysninger, er det vigtigt, at du kontakter os inden fristen.

Kontakt os, hvis du er syg eller har været syg

Hvis indbetalingen på din aftale mangler, fordi du er syg eller har været syg – er det en god idé, at du kontakter os, fordi det i sådan en situation er vigtigt at være sikret bedst muligt i forbindelse med helbredsproblemer.

Hvis du på et senere tidspunkt gerne vil have forsikring igen, kan det være svært – og måske endda umuligt – fordi mulighederne afhænger af dit helbred på det tidspunkt, hvor du gerne vil oprette ny forsikring.

...

Læs mere: Dine valgmuligheder, hvis du er fratrådt**Du kan fortsætte indbetalingen – eller lade en ny arbejdsgiver gøre det**

Det giver dig den fordel, at du bliver ved med at opbygge din opsparing, og du har mulighed for at bevare dine forsikringer.

Du kan vælge at indbetale selv, eller du kan eventuelt få en ny arbejdsgiver til det. Vær opmærksom på priser, omkostninger, vilkår og betingelser for aftalen kan ændre sig i forhold til det, du har i dag. Det aftalte udbetalingstidspunkt for din opsparing og ophør på forsikringer vil ændre sig, så datoen ikke længere følger folkepensionsalderen.

- Hvis du fortsætter indbetalingen, men indbetaler mindre end du hidtil har gjort, kan dine forsikringsdækninger blive nedsat.
- Vi anbefaler dog, at du bevarer dine forsikringer, hvis du har eller har haft helbredsproblemer.
- Det kan muligvis betale sig for dig at tale med os om at afgive nye helbredsoplysninger og derved få en anden pris på dine forsikringer.

Kontakt os, hvis du gerne vil have et tilbud på at fortsætte indbetalingen.

Du kan sætte din indbetaling på pause og samtidig bevare dine forsikringer i en periode.

Dine forsikringer bliver opretholdt i 3 måneder til samme pris, efter at du er fratrådt. Hvis du har behov for at bevare dine forsikringer i en længere periode uden at indbetale til aftalen, er der også mulighed for det.

Fordi du er fratrådt dit job og ikke længere er en del af en firmaaftale, stiger prisen på forsikringerne efter 3 måneder. Mens indbetalingerne er sat på pause, betaler du i stedet fra din opsparing. Din opsparing bliver dermed mindre, men omvendt sikrer du, at du fortsat er forsikret.

...

Du kan lade din opsparing blive stående uden indbetaling

Du kan vælge at lade din opsparing blive stående i Nordea Pension.

- Vi tager et engangsgebyr samt et månedligt gebyr for at administrere din aftale. Gebyrerne trækkes fra din opsparing og du kan altid se aktuelle gebyrsatser på nordeapension.dk.
- De forsikringer, du hidtil har haft, ophører, og du er ikke længere forsikret.
- Dit aftalte udbetalingstidspunkt vil ikke længere følge folkepensionsalderen."

Det fremgår af speciallægehenviisning sendt fra neurolog til anden neurolog af 22/4 2024:

"Ut. Har overtaget behandlingen fra ... hvor pt. Fik diagnosen 28/04-2023

...

Ankenævnet for Forsikring

29.

103911

Ift. behandling tilrådes tabl. Rasagilin 1 mg daglig og Tabl. Ropinirol 12 mg. Dgl. God behandlings-effekt og ingen bivirkninger

...

Tilrådes derfor uændret dossi med rasagilin og tabl. Robinirol 12 mg. Daglig."

Det fremgår af klagerens e-mail til selskabet af 22/4 2024:

"Jeg er stoppet ved [arbejdsgiveren] d. 31/1-2024.

Jeg har fået parkinson og derfor gået på senior pension."

Det fremgår af selskabets e-mail til klageren af 29/4 2024:

"Emne: Tilbud på videreførsel af din pensionsaftale

...

I forbindelse med din fratrædelse fra [arbejdsgiveren] d. 01-02-2024 sender vi et tilbud om videreførsel af pensionsordningen inklusiv forsikringer uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Vi skal have svar senest den 13-05-2024

Vær opmærksom på

Den 01-05-2024 er det 3 måneder siden din fratrædelse. Du har derfor fået en forlænget svarfrist. Det betyder, at du vil få tilsendt et brev og en ny pensionsaftale med information om, at din pensionsaftale er ændret til en indbetalingsfri aftale uden forsikringsdækninger.

Hvis du vælger at gøre brug af en af de muligheder i det vedhæftede videreførselstilbud, hvor du bevarer en eller flere af dine forsikringer og du har svaret indenfor ovennævnte frist, skal du se bort fra brevet om indbetalingsfri aftale. Du vil i stedet få tilsendt en opdateret pensionsaftale.

Vælger du ikke at gøre brug af mulighederne for at bevarer dine forsikringer, skal du derimod ikke se bort fra ovenstående brev og pensionsaftale.

Hvis du ønsker at acceptere tilbuddet, vil jeg bede dig udfylde, datere, underskrive og returnere vedhæftede tilbud til Nordea Pension.

...

Hvis vi ikke hører fra dig, har det en betydning for dine forsikringer

Hører vi ikke fra dig inden svarfristen, ændrer vi din aftale til en pensionsaftale uden indbetaling, og dine forsikringer ophører.

Dette kan få store konsekvenser for dig, hvis du er syg, eller har anmeldt en skade som du afventer afgørelse på. Konsekvensen kan i det tilfælde være, at du vil stå uden forsikringer, hvis aftalen er ophørt inden der er truffet afgørelse om udbetaling på din forsikring for Tab af erhvervsevne."

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 29/5 2024:

"Du får en indbetalingsfri aftale

Jeg sender her, som vi tidligere har informeret dig om, en bekræftelse på, at vi med virkning fra 1. maj 2024 har ændret din aftale til en indbetalingsfri aftale.

Vi har vedlagt den nye aftale.

...

Du kan altid genoptage indbetalingen

Du kan altid begynde at indbetale igen. Dog skal du være opmærksom på, at det kan være, vi beder om nye helbredsoplysninger, og det kan også være, at priser og betingelser for forsikringer er ændret

...

Få først et overblik

Bagerst i aftalen finder du bilaget 'Overblik', som viser en kort oversigt over din pension. Derfor anbefaler vi, at du ser bilaget igennem, inden du læser aftalen."

Det fremgår af neurologisk journalnotat af 23/10 2024:

"Har det generelt rimeligt.

Sørger for en masse træning.

...

Har fortsat psykisk påvirkning. Trækker sig fra store forsamlinger. Er stadig grådlabil. Ryster mere når hun er sammen med andre.

Har fået afslag på anmeldelse om tab af erhvervsevne.

...

Det vides at parkinsonsygdom er en kronisk fremadskridende sygdom.

Det er vigtigt at man har overskud til træning for at sygdommen ikke så hurtigt progrediere.

Ligeledes har hun haft det psykisk dårlige arbejdsmiljø og bliver psykisk presset dels pga. arbejdsmiljøet dels pga. parkinson.

...

Har fortsat hviletremor. Synes ellers hun fungerer nogenlunde i dagligdagen med hendes træning men såfremt hun springer dette over bliver hun markant dårligere.

Har ingen bivirkning af medicinen.

Objektivt

...

Der er venstresidig hviletremor. Tydeligt grådlabil.

Der er ingen rigiditet eller bradykinesi.

...

Vurdering: Den parkinsonistiske tilstand tilfredsstillende.

Vi aftaler

Cont. Tablet Ropinirol 4 mg. X 1

Cont tablet Ropinirol 8 mg x 1.

...

Cont. tablet Rasagilin 1 mg x 1."

Det fremgår af udtalelse fra neurolog af 28/10 2024:

"Undertegnede følger [klageren] for Parkinsons sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

31.

103911

Det vides at Parkinsons sygdom er en kronisk fremadskridende sygdom, hvor det er vigtigt at man har overskud til træning for at få en bedst mulig livskvalitet.

Er i dagligdagen påvirket af sin Parkinson.

Får såvel Rasagilin som Ropinirol for hendes parkinson.

Har ligeledes en arbejdsskade med stress symptomer, hvilket gør, at hun ikke kan arbejde på ordinære vilkår, hvilket ligeledes gør at hendes Parkinson sygdom bliver dårligere. Hun ryster mere i større forsamlinger. Ryster når hun bliver presset.

Jeg ser ikke [klageren] på arbejdsmarkedet med de to diagnoser og skønner dermed at hendes arbejdsevne er reduceret med mere end 50 %."

Det fremgår af overblik over pensionsaftale af 15/2 2023:

"Din aftale indeholder forsikring ved tab af erhvervsevne

Detaljer om Forsikring ved tab af erhvervsevne

- **Hvor stor er udbetalingen fra forsikringen (dækningsbeløbet):** Du kan få udbetalt 181.977,60 kr. om året
- **Helt dækningsbeløb:** Du kan få udbetalt hele dækningsbeløbet, så længe din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %. Se alle forudsætninger for udbetaling i forsikringsbetingelserne."

Det fremgår af klagerens fratrædelsesaftale af 31/7 2023:

"1.1 Efter gensidig aftale fratræder medarbejderen den 31. januar 2024. Det er aftalt at fratrædelsen sker på følgende vilkår:

...

2.1 I perioden indtil fratrædelsesdatoen vil medarbejderen modtage sin sædvanlige løn og eventuelle pensionsbidrag.

...

5.1 Medarbejderen modtager en fratrædelsesgodtgørelse svarende til 3 måneders løn inklusive personalegoder og eventuelle pensionsbidrag i henhold til funktionærloven § 2a.

5.2 Fratrædelsesgodtgørelse udbetales med den sidste månedsløn.

5.3 Virksomheden betaler derudover en særlig ikke-ferieberettiget fratrædelsesgodtgørelse til Medarbejderen svarende til 3 måneders løn inklusiv eventuelle pensionsbidrag.

5.4. Fratrædelsesgodtgørelsen udbetales med den sidste månedsløn."

Det fremgår af pensionsaftalen af 15/2 2023:

"Din forsikring ved tab af erhvervsevne

...

Helt dækningsbeløb: Du kan få udbetalt hele dækningsbeløbet, så længe din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %. Se alle forudsætninger for udbetaling i forsikringsbetingelserne.

...

Hvornår kan der komme udbetaling fra forsikringen: Udbetalingen skal starte inden ..., dog tidligst efter en karenstperiode på 3 måneder. Udbetalingen fortsætter, så længe betingelserne for udbetaling er opfyldt, dog længst til ..."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 7891-2:

"6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

6.2.1. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad du er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).

Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling. Ved en lægelig vurdering forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af i hvilken udstrækning du med dine funktionsindskrænkninger er eller burde være i stand til at varetage et erhverv.

6.2.2 - Midlertidigt erhvervsevnetab

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at du er ude af stand til at passe dit nuværende arbejde helt eller delvist. Erhvervsevnetab foreligger, når din medicinske erhvervsevne inden for dit nuværende arbejde er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke, og du ikke længere tjener eller skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at kunne tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad du kunne i dit nuværende arbejde.

Når Nordea Pension har foretaget en vurdering af, om du har et generelt erhvervsevnetab, ophører din ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab.

Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når din medicinske erhvervsevnetab har stabiliseret sig, og når Nordea Pension anser det for sandsynligt, at du ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til dit nuværende arbejde.

Nordea Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og indbetalingsfritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

6.2.3 - Generelt erhvervsevnetab

Fortsætter du med at være sygemeldt, og har din tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 6.2.2, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når din medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til din nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i dit erhverv, der skal være nedsat.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Nordea Pension, hvor meget du kan tjene. I denne vurdering indgår din tilstand, erhvervserfaring og uddannelse. Derefter sammenligner Nordea Pension den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erhvervserfaring tjener i samme del af landet.

Når Nordea Pension skønner, hvor meget du kan tjene, vurderer Nordea Pension ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om du vil blive i stand til at få et job med din uddannelse.

Ved vurderingen af dit generelle erhvervsevnetab foretages endvidere et skøn over, om du må anses for egnet til omskoling, herunder via uddannelse, optræning eller løntilskud. Hvis du anses for egnet til omskoling stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i selve omskolingsperioden.

...

13 Ophør

13.1. Forsikringen ophører på den dato, der er angivet i aftalen.

13.2. Derudover ophører forsikringen ved udgangen af den måned, hvor,

- den aftalte udløbsalder opnås eller
- du afgår ved døden.

Ved ophør stopper eventuelle udbetalinger og indbetalingsfritagelse.

13.3. Udtræder et gruppemedlem af forsikringsaftalen enten ved fratrædelse fra den virksomhed, der er forsikringstager, eller ved udmeldelse af den forening eller organisation, der er forsikringstager, eller fordi den pågældende ikke længere opfylder betingelserne for at være omfattet af gruppeaftalen, ophører dækningen den sidste dag i den måned, hvor udtrædelsen sker, medmindre andet er aftalt i gruppeaftalen.

13.4. Ved forsikringsaftaler oprettet som led i et ansættelsesforhold på baggrund af en aftale mellem en arbejdsgiver og Nordea Pension, ophører forsikringsaftalen og dermed Nordea Pensions ansvar 3 måneder efter det tidspunkt, den ansatte fratræder på.

...

14 Individuel forsikring (fortsættelsesforsikring)

14.1. Er et gruppemedlem udtrådt af forsikringsaftalen efter punkt 13.3, er gruppemedlemmet i indtil 2 måneder efter dækningens ophør berettiget til at etablere en individuel forsikring efter 14.3 og 14.4, uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

14.2. Er forsikringsaftalen oprettet som led i et ansættelsesforhold, og ophører forsikringen som følge af fratrædelse, se punkt 13.4, er forsikringstageren inden forsikringens ophør berettiget til at etablere en individuel forsikring efter 14.3 og 14.4, uden afgivelse af nye helbredsoplysninger."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og kontoruddannet, blev den 27/4 2023 diagnosticeret med Parkinson-sygdom. Hun blev sygemeldt fra sit arbejde den 2/5 2023, og anmeldte erhvervsev-

netab til selskabet den 17/7 2023. Klageren indgik den 31/7 2023 en gensidig opsigelsesaftale med sin arbejdsgiver. Klageren havde et 6-måneders opsigelsesvarsel, og hendes ansættelse ophørte derfor den 31/1 2024. I forbindelse med fratrædelsen fik klageren en godtgørelse svarende til 3 måneders løn i henhold til funktionærlovens § 2 a, samt en godtgørelse svarende til 3 måneders løn i henhold til aftalen. Godtgørelserne blev udbetalt som et engangsbetrag den 31/1 2024. Selskabet har til nævnet den 23/2 2026 oplyst, at fratrædelsesgodtgørelserne ikke anses som løn efter selskabets vurdering. Klagerens arbejdsgiver stoppede pr. 31/1 2024 indbetalingen til klagerens pensionsordning, og klagerens pensionsordning blev pr. 1/5 2024 omskrevet til en indbetalingsfri aftale uden forsikring ved tab af erhvervsevne. Klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/2 2024. Selskabet afviste dækning den 7/2 2024 med henvisning til, at klagerens symptomer ikke på daværende tidspunkt gav anledning til et midlertidigt eller generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller derover.

Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen inden den 1/5 2024. Klageren har anført, at hun skal stilles som om, der forelå en intakt forsikringsdækning pr. 1/5 2024 og frem. Klageren har anført, at selskabet – ved arbejdsgiverens ophør af indbetaling til pensionsordningen - har tilsidesat sin loyale oplysningspligt, idet selskabet var/burde være klar over, at hun var interesseret i at videreføre sin forsikringsordning efter den 1/5 2024. Klageren har anført, at selskabets brev af 18/4 2024 ikke var tilstrækkeligt klart, og at det ikke stod klart for hende, hvilken konsekvens det ville have, hvis hun ikke henvendte sig til selskabet. Klageren har anført, at selskabet i mail af 3/4 2024 oplyste, at der ikke var nogen tidsfrist i forhold til, hvornår man kan klage, udover forældelsesfristen. Klageren har anført, at Parkinson er en alvorlig og progredierende lidelse, som påvirker både psykisk og fysisk, og at hun er i medicinsk behandling. Før diagnosetidspunktet den 27/4 2023 havde hun progredierende symptomer gennem længere tid. Klageren har anført, at der henset til hendes alder er yderst begrænsede muligheder for omskoling eller videreuddannelse, og at der bør tages hensyn hertil ved vurderingen af hvilke erhvervsmæssige muligheder, der måtte foreligge for hende. Klageren har anført, at neurologisk speciallæge har vurderet hendes erhvervsevne til mindre end 50 %, og at hun ikke længere er i stand til at varetage sine tidligere arbejds-

opgaver. Klageren har anført, at parkinson-diagnosen og pres på arbejdspladsen udløste stress-symptomer hos hende.

Selskabet har afvist udbetaling og indbetalingsfritagelse. Selskabet har anført, at klageren forud for ophør af forsikringen blev orienteret om og udtrykkeligt gjort opmærksom på, at forsikringsdækningen ville bortfalde ved fortsat manglende indbetaling. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens medicinske behandling mod Parkinson er mild, og at hun har haft god effekt af den medicinske behandling. Selskabet har anført, at klageren har været præget af en tilstand med dårligt psykisk arbejdsmiljø, og at klageren ikke lider af en depression eller anden psykisk lidelse. Selskabet har anført, at klageren ikke er afprøvet på det bredere arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klageren i mail af 18/4 2024 oplyste, at hun var fratrådt sit job, og at selskabet på baggrund heraf sendte en mail den 29/4 2024, hvor klageren blev vejledt i muligheden for at videreføre sine forsikringer. Det blev i mailen understreget, at klageren ville stå uden forsikringer, hvis hun ikke svarede på videreførelsestilbuddet pr. 13/5 2024.

Det fremgår af hospitalsjournal fra ambulatorium for hjerne- og nervesygdomme af 27/4 2023: "Der er nu gået cirka fem måneder siden forundersøgelsen, og hun har bemærket progression af sine rystelser med nedsat finmotorisk bevægelse, når arbejder ved computer/ved tastatur. Hun klarer ADL selv. Er fortsat grådlabil når vi snakker om sygdommen. Hun er informeret om at sygdommen er uhelbredelig og at man forventer gradvis progression. Symptomerne kan dog behandles med medicin. Hun har gavn af bevægelse".

Det fremgår af hospitalsjournal fra ambulatorium for hjerne- og nervesygdomme af 5/6 2023: "Hun har afprøvet Ropinirol 2 mg, som blev øget til 4 mg efter aftale. Hun havde lidt bivirkninger fra start så som kvalme, men det gik over. Patienten synes ikke at medicinen har haft den ønskede effekt. Hun ryster stadig. Vi enes om at optimere behandlingen til: Cresc. Ropinirol 6 mg., 30-60 minutter efter et måltid".

Det fremgår af den kommunale journal af 7/9 2023, at "Du har haft møde med arbejdspladsen og i er blevet enig om at der ikke mulighed for at du kan vende tilbage og varetage dine arbejdsopgaver. ... Du har søgt om seniorpension ... Du har mærket progression af dine rystelser med nedsat finmotorisk bevægelse når du arbejder ved computer/ved tastatur, hvilket du ikke kan varetage længere. ... Du har to timers kørsel til og fra arbejde, hvilket gør det besværligt for dig at fortsætte, du trættes hurtigt hvis du kører langt. Du ønsker ikke at vende tilbage til arbejdsmarkedet grundet dit helbred".

Det fremgår af journal fra socialgiver-konsulentfirma af 12/7 2023: "Det er tydeligt at der forud for den aktuelle situation omkring diagnosen med Parkinson gemmer sig en årelang stress belastning grundet det dårlige samarbejde med chefen på arbejdspladsen. [Klageren] får yderligere rystelser når vi taler om arbejdspladsen og kontakten dertil. Hun føler sig fuldstændig ignoreret af chefen. Min umiddelbare vurdering vil være at [klageren] står bedst med at søge en seniorpension alternativt at vi samarbejder med jobcenteret om at hun bliver omfattet af målgruppen af fleksjobbere. Der kan arbejdes på begge fronter samtidig. Jeg vurderer at [klageren] aktuelt fortsat er i en chokfase på baggrund af diagnosen, men bør få det psykisk bedre indenfor de næste par måneder."

Det fremgår af journal fra speciallæge i neurologi af 13/7 2023: "Objektiv undersøgelse ... Ingen icterus, cyanose, anæmi eller dyspnø. Ingen talebesvær. Orienteret i tid, sted og dato. Tale: normal. Pt. rejser sig fint op af stolen. Øjne: Runde og egale pupiller som reagerer normalt overfor direkte lys. Parallelle øjenakser. Frie øjenbevægelser. Neurologisk undersøgelse, Kranienerven II-XII: Normale forhold. Ingen ptose bilateralt og negativ glabella. Nedsat ansigtsmimik. Ekstremiteter: Normal tonus og trofik. Normal kraft over alle led. Normal sensibilitet for berøring. Rigiditet, dysdiadokokinese svt. venstre OE. Bradykinesi. Normal vibrationssans. Normalt fingernæse-forsøg og knæ-hæl-forsøg bilateralt. Svage men egale dybe reflekser svarende til biceps, triceps, brachioradialis, patellær og achilles bilateralis. Ingen babinski. Gang: Let foroverbøjet. Mangler medsving af venstre overekstremitet ved gang. Normal liniegang, tågang og hæl gang. Negativ Romberg".

Det fremgår af journal fra socialgiver-konsulentfirma af 29/8 2023: "Oplever at der er kommet meget ro på hende efter vi har fået styr på det med arbejdet. Det har taget presset meget fra hende. Har fået trænet rigtig godt de sidste uger og har det rigtig godt med det også".

Det fremgår af specifik helbredsattest af LÆ135 af 30/8 2023 udfyldt af egen læge, at klageren "fremtræder præget af grundsygdom. Der ses nedsat ansigtsmimik. Ekstremiteter: Der er tandhjulsgang og dysdiadokokinese svarende til venstre overekstremitet. Der ses bradykinesi. Gangen er let foroverbøjet uden medsving af venstre overekstremitet. Der er ved neurolog fundet normal linjegang, tågang og hæl-gang. ... Som anført er der skånehensyn i varig forstand. Der vil tilkomme situationer hvor patienten evt får brug for hjælpemidler og hjælp i det daglige. Der er således en permanent tilstand. ... Patienten forventes ikke på noget tidspunkt at kunne varetage lignende stilling på over 15 timer/uge. Dette begrundet i det nedsatte funktionsniveau".

Det fremgår af den kommunale journal af 7/9 2023: "Det vurderes, at der er tale om fuld uarbejdsdygtighed i forhold til ethvert erhverv, jf. sygedagpengelovens § 7 om uarbejdsdygtighed. ... Du fortæller, at du ikke oplever effekt af medicinen og er pt gået i gang med at øge. Du får to slags medicin, som er uden effekt. ... Du er grådlabil over, at medicinen ikke hjælper på rystelserne og oplever flere rystelser når du er emotionel ... Du har søgt om seniorpension. ... Du fortæller, at du har været ansat i ... år og der er tale om et stressende arbejdsmiljø, desuden er din arbejdsgiver ikke rar og kan være modbydelig overfor sine medarbejdere. ... Du har mærket progression af dine rystelser med nedsat finmotorisk bevægelse når du arbejder ved computer/ved tastatur, hvilket du ikke kan varetage længere. Derudover plejer du at udfører forfaldende arbejdsopgaver som du ikke kan varetage aktuelt Du håber på, at medicin aftager rystelserne. Du har to timers kørsel til og fra arbejde, hvilket gør det besværligt for dig at fortsætte du trættes hurtigt hvis du kører langt. Du ønsker ikke at vende tilbage til arbejdsmarkedet grundet dit helbred".

Ankenævnet for Forsikring

38.

103911

Det fremgår af journal fra speciallæge i neurologi af 21/9 2023, at klageren "Er aktuelt i behandling med Tabl. Ropinirol på '12 mg dgl. ... Er også opstartet i behandling med tabl. Rasagilin 1 mg daglig. Har gener i form af: diskret hviletremor svarende til venstre OE samt nedsat finmotorik sv.t. venstre OE. Finmotorik er påvirket, som f.eks. svært ved at knappe skjorten, ved at bruge tastatur, mm. Har fået det bedre ift. bradykinesi. Balancen er påvirket. Har problemer med at vende sig i sengen om natten. Dårlig skrift. Urgeincontinens. Betydeligt nedsat i lugtesans. Ingen hallucinationer. Ingen søvnforstyrrelser. Ingen tegn til livlig drømme. Sover roligt om natten. Ingen komorbiditet, herunder psykiatriske og kardiovaskulære sygdomme. Pt. er meget psykisk påvirket efter pt. fik diagnosen og går derfor til psykolog samtaler angående dette".

Det fremgår af journal fra socialgiver-konsulentfirma af 22/9 2023: "Korrespondance med [klageren] Neurolog i går som har bemærket, at [klageren] er blevet bedre i leddene og er mere rolig efter de seneste måneders hændelser. Medicinen er ved at blive passet ind. [Klageren] oplever selv at hun har fået ro med hele situationen".

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 27/3 2024: "På nuværende tidspunkt er jeg midt i en proces med at få medicinen og træningen op at køre, hvilket er mit absolut primære fokus. Derfor vil jeg først være i stand til at gennemgå min sag og svare om cirka to måneder. Inden da vil jeg gerne vide, om der er nogen specifikke frister, jeg skal være opmærksom på i forbindelse med min sag. Jeg vil gerne være sikker på jeg overholder krav fra jeres side af, både med klagefrister, og hvad der ellers kan være af tidsfrister".

Det fremgår af selskabets mail til klageren af 3/4 2024: "Jeg kan oplyse, at der ikke er nogen tidsfrist på hvornår man kan klage, men der vil være en forældelse på 3 år. Det vil sige at hvis der går flere år inden du klager, og hvis du får ret i din klage, så kan vi kun gå 3 år tilbage. I den tid skal forsikringen jo være i gang med opretholdelse med indbetaling af præmien. Så hvis du først kan sende din klage om et par måneder, vil det være i orden".

Det fremgår af selskabets brev – inklusiv vedlagt bilag - til klageren af 18/4 2024: "Vi skriver til dig, fordi [arbejdsgiver] mangler at indbetale til din aftale i Nordea Pension for perioden 1. februar 2024 - 29. februar 2024. ... **Hvis du ikke længere er ansat** Hvis den manglende indbetaling skyldes, at du ikke længere er ansat i [arbejdsgiveren], skal du beslutte, hvad der skal ske med din aftale, og derfor skal du kontakte os. ... Hvis vi ikke hører fra [arbejdsgiver] eller dig inden fristen, ændrer vi din aftale til en indbetalingsfri aftale fra 1. maj 2024. Det betyder, at din opsparing ikke bliver så stor som oprindeligt planlagt. ... Dine forsikringer gælder frem til 1. maj 2024, og derefter er du ikke længere forsikret. Hvis du vil bevare dine forsikringer, uden at du skal afgive helbredsoplysninger, er det vigtigt, at du kontakter os inden fristen. **Kontakt os, hvis du er syg eller har været syg** Hvis indbetalingen på din aftale mangler, fordi du er syg eller har været syg – er det en god idé, at du kontakter os, fordi det i sådan en situation er vigtigt at være sikret bedst muligt i forbindelse med helbredsproblemer. Hvis du på et senere tidspunkt gerne vil have forsikring igen, kan det være svært – og måske endda umuligt – fordi mulighederne afhænger af dit helbred på det tidspunkt, hvor du gerne vil oprette ny forsikring. ... **Læs mere: Dine valgmuligheder, hvis du er fratrådt Du kan fortsætte indbetalingen – eller lade en ny arbejdsgiver gøre det** Det giver dig den fordel, at du bliver ved med at opbygge din opsparing, og du har mulighed for at bevare dine forsikringer. ... Vi anbefaler dog, at du bevarer dine forsikringer, hvis du har eller har haft helbredsproblemer. ... **Du kan sætte din indbetaling på pause og samtidig bevare dine forsikringer i en periode.** Dine forsikringer bliver opretholdt i 3 måneder til samme pris, efter at du er fratrådt. Hvis du har behov for at bevare dine forsikringer i en længere periode uden at indbetale til aftalen, er der også mulighed for det. ... **Du kan lade din opsparing blive stående uden indbetaling** ... De forsikringer, du hidtil har haft, ophører, og du er ikke længere forsikret".

Det fremgår af klagerens e-mail til selskabet af 22/4 2024: "Jeg er stoppet ved [arbejdsgiveren] d. 31/1-2024. Jeg har fået parkinson og derfor gået på senior pension".

Det fremgår af speciallægehenvielse sendt fra neurolog til anden neurolog af 22/4 2024, at "Ift. behandling tilrådes tabl. Rasagilin 1 mg daglig og Tabl. Ropinirol 12 mg. Dgl. God behand-

Ankenævnet for Forsikring

40.

103911

lingseffekt og ingen bivirkninger. ... Tilrådes derfor uændret dossi med rasagilin og tabl. Robinirol 12 mg. Daglig".

Det fremgår af selskabets e-mail til klageren af 29/4 2024: "I forbindelse med din fratrædelse fra [arbejdsgiveren] d. 01-02-2024 sender vi et tilbud om videreførelse af pensionsordningen inklusiv forsikringer uden afgivelse af helbredsoplysninger. **Vi skal have svar senest den 13-05-2024 Vær opmærksom på** Den 01-05-2024 er det 3 måneder siden din fratrædelse. Du har derfor fået en forlænget svarfrist. Det betyder, at du vil få tilsendt et brev og en ny pensionsaftale med information om, at din pensionsaftale er ændret til en indbetalingsfri aftale uden forsikringsdækninger. Hvis du vælger at gøre brug af en af de muligheder i det vedhæftede videreførselstilbud, hvor du bevarer en eller flere af dine forsikringer og du har svaret indenfor ovennævnte frist, skal du se bort fra brevet om indbetalingsfri aftale. Du vil i stedet få tilsendt en opdateret pensionsaftale. Vælger du ikke at gøre brug af mulighederne for at bevarer dine forsikringer, skal du derimod ikke se bort fra ovenstående brev og pensionsaftale. ... **Hvis vi ikke hører fra dig, har det en betydning for dine forsikringer** Hører vi ikke fra dig inden svarfristen, ændrer vi din aftale til en pensionsaftale uden indbetaling, og dine forsikringer ophører. Dette kan få store konsekvenser for dig, hvis du er syg, eller har anmeldt en skade som du afventer afgørelse på. Konsekvensen kan i det tilfælde være, at du vil stå uden forsikringer, hvis aftalen er ophørt inden der er truffet afgørelse om udbetaling på din forsikring for Tab af erhvervsevne".

Det fremgår af neurologisk journalnotat af 23/10 2024: "Har det generelt rimeligt. Sørger for en masse træning. ... Har fortsat psykisk påvirkning. Trækker sig fra store forsamlinger. Er stadig grådlabil. Ryster mere når hun er sammen med andre. Har fået afslag på anmeldelse om tab af erhvervsevne. ... Det vides at parkinsonsygdom er en kronisk fremadskridende sygdom. Det er vigtigt at man har overskud til træning for at sygdommen ikke så hurtigt progredierte. Ligeledes har hun haft det psykisk dårlige arbejdsmiljø og bliver psykisk presset dels pga. arbejdsmiljøet dels pga. parkinson. ... Har fortsat hviletremor. Synes ellers hun fungerer nogenlunde i dagligdagen med hendes træning men såfremt hun springer dette over bliver hun markant dårligere.

Har ingen bivirkning af medicinen. Objektivt ... Der er venstresidig hviletremor. Tydeligt grådblil. Der er ingen rigiditet eller bradykinesi. ... Vurdering: Den parkinsonistiske tilstand tilfredsstillende. ... Vi aftaler Cont. Tablet Ropinirol 4 mg. X 1 Cont tablet Ropinirol 8 mg x 1. ... Cont. tablet Rasagilin 1 mg x 1".

Det fremgår af udtalelse fra neurolog af 28/10 2024: "Undertegnede følger [klageren] for Parkinsons sygdom. ... Er i dagligdagen påvirket af sin Parkinson. Får såvel Rasagilin som Ropinirol for hendes parkinson. Har ligeledes en arbejdsskade med stress symptomer, hvilket gør, at hun ikke kan arbejde på ordinære vilkår, hvilket ligeledes gør at hendes Parkinson sygdom bliver dårligere. Hun ryster mere i større forsamlinger. Ryster når hun bliver presset. Jeg ser ikke [klageren] på arbejdsmarkedet med de to diagnoser og skønner dermed at hendes arbejdsevne er reduceret med mere end 50 %".

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 29/5 2024: "Du får en indbetalingsfri aftale. Jeg sender her, som vi tidligere har informeret dig om, en bekræftelse på, at vi med virkning fra 1. maj 2024 har ændret din aftale til en indbetalingsfri aftale".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 7891-2, at forsikringen giver ret til udbetaling og indbetalingsfritagelse, hvis den medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med 50 %. Det fremgår af punkt 6.2.2, at "Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at du er ude af stand til at passe dit nuværende arbejde helt eller delvist".

Det fremgår af § 4 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører, at forsikringsdistributøren skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/5 2024 lod klagerens pensionsordning overgå til en indbetalingsfri aftale, hvorefter forsikringsdækningen ved erhvervsevnetab ophørte.

Ankenævnet for Forsikring

42.

103911

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i brev af 18/4 2024 oplyste, at klageren pr. 1/5 2024 ville overgå til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækning, og at hun skulle henvende sig inden den 1/5 2024, hvis hun ønskede at beholde sine forsikringsdækninger. Selskabet har i brevet uddybende oplyst klageren om mulighederne for at beholde forsikringsdækningerne, herunder ved enten at overgå til selvbetaling eller ved at sætte indbetalingen på pause. Selskabet oplyste, at "Hvis indbetalingen på din aftale mangler, fordi du er syg eller har været syg – er det en god idé, at du kontakter os, fordi det i sådan en situation er vigtigt at være sikret bedst muligt i forbindelse med helbredsproblemer" og "Vi anbefaler dog, at du bevarer dine forsikringer, hvis du har eller har haft helbredsproblemer".

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i brev af 29/4 2024 gav klageren yderligere 14 dage til at forholde sig til pensionsordningens videreførelse af forsikringsdækningerne, og at klageren ikke har reageret herpå. Af brevet fremgår det, at "Hører vi ikke fra dig inden svarfristen, ændrer vi din aftale til en pensionsaftale uden indbetaling, og dine forsikringer ophører".

Spørgsmålet er herefter om klagerens erhvervsevne forud for den 1/5 2024 var nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet bemærker indledningsvist, at klageren fik fuld løn indtil den 31/1 2024, hvor hun fratrådte sin stilling, og at hun i denne forbindelse modtog fratrædelsesgodtgørelse, som ikke kan anses som løn. Nævnet lægger herefter til grund, at klageren pr. 31/1 2024 opfyldte forsikringskravet om et økonomisk erhvervsevnetab.

Nævnet finder, at erhvervsevnetabsvurderingen pr. 31/1 2024 og frem skal foretages i forhold til klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere skønnedes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er tilkendt seniorpension med virkning pr. 1/2 2024.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 31/1 2024 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene halvdelen af hvad fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erhvervserfaring tjener i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev diagnosticeret med parkinson-sygdom den 27/4 2023, og at hun ved neurologisk undersøgelse den 13/7 2023 havde symptomer i form af bl.a. venstresidig rigiditet (stivhed), dysdiadokokinese (langsomme bevægelser) af venstre arm, bradykinesi, og tremor. Klageren blev sat i medicinsk behandling, og det fremgår af speciallægehenviisning af 22/4 2024, at klageren havde god behandlingseffekt.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved neurologisk undersøgelse den 23/10 2024 generelt havde det "rimeligt", og at hun ved objektiv undersøgelse havde hviletremor, men ingen rigiditet eller bradykinesi. Neurologen vurderede den "parkinsonistiske" tilstand for tilfredsstillende.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra socialrådgiver-konsulentfirma af 12/7 2023, at klageren – foruden parkinson diagnosen – er præget af en massiv stresstilstand, som følge af dårligt arbejdsmiljø og dårligt samarbejde med sin forhenværende chef. Det fremgår af den neurologiske journal af 23/10 2024, at klageren har "det psykisk dårlige arbejdsmiljø og bliver psykisk presset dels pga. arbejdsmiljøet, dels pga. parkinson". Nævnet bemærker, at klageren ikke har været i dette arbejde siden den 2/5 2023, hvorfor det må lægges til grund, at den stressbelastning, som kan relateres til klagerens tidligere stilling, er ophørt eller betydeligt begrænset. Der er ikke grundlag for at antage, at klageren vil opleve tilsvarende stressbelastning i lignende job i andre virksomheder.

Ankenævnet *for* Forsikring

44.

103911

Nævnet bemærker, at seniorpension tilkendes ud fra klagerens seneste beskæftigelse, og altså ikke ud fra en vurdering af klagerens erhvervsevne på et bredere arbejdsmarked.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', with a stylized, cursive script.

Peter Thønnings