

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 104160:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 18/8 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient fastholder, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat forud for indgåelse af aftale om forsikringsdækning mod tab af erhvervsevne (i forbindelse med ansættelse ved [arbejde 1] den 1. december 2016)."

Klagerens advokat har i brev af 18/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne af min klient, [klageren], skal jeg hermed påklage afgørelser af henholdsvis 5. november 2020 og 20. april 2022 (om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne), 27. november 2024 (om fastholdelse af ophævelse af forsikringsdækning) og 17. juni 2025 (om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne) fra PFA Pension.

PFA Pension har ved afgørelse af 5. november 2020 (**bilag 1**) givet afslag på erstatning for tab af erhvervsevne under henvisning til, at min klients erhvervsevne var nedsat forud for oprettelsen af hendes police d. 1. november 2016, og at hun derfor ikke opfyldte kravene for dækning for tab af erhvervsevne på tidspunktet for oprettelse af policen.

Ved den senere afgørelse af 20. april 2022 (**bilag 2**) har PFA Pension fastholdt afgørelsen. I begrundelsen for afgørelsen henviser PFA Pension dog til, at min klients erhvervsevne var nedsat forud for oprettelse af hendes pensionsordning den 1. januar 2013 (*ændring af tidligere afgørelse, hvor PFA henviste til, at erhvervsevnen var nedsat forud for den 1. november 2016*).

I afgørelsen af 27. november 2024 (**bilag 3**) fastholdt PFA Pension, at de havde været berettiget til at ophæve min klients forsikringsdækning, idet hun havde givet urigtige oplysninger ved aftalens indgåelse, hvorfor hun ikke havde krav på erstatning for tab af erhvervsevne.

PFA bemærkede i øvrigt, at de første gang traf afgørelse om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne den 5. november 2020, hvorfor forældelse indtrådte den 5. november 2023, forældelsesloven § 3.

På vegne af min klient fremsendte jeg den 15. maj 2025, anmodning om genoptagelse af spørgsmålet om erstatning for tab af erhvervsevne til PFA Pension (bilag 4).

Af anmodningen fremgår en redegørelse for, hvorfor min klients erhvervsevne ikke var nedsat forud for ansættelsen ved [arbejde 1] den 1. december 2016.

Der henvises særligt til, at min klient blev ansat ved [arbejde 1] på deltid, idet stillingen var normeret hertil, at hun ikke har givet urigtige oplysninger i forbindelse med indgåelse af aftalen om dækning ved tab af erhvervsevne, idet hendes erhvervsevne ikke var nedsat forud for ansættelsen ved [arbejde 1], og at hun derfor er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne.

Følgende bilag blev sendt til PFA Pension sammen med anmodning om genoptagelse:

- Ansættelsesbrev fra [arbejde 1] (**bilag 5**)
- Stillingsopslag fra [arbejde 1] (**bilag 6**)
- Erklæring fra tidligere leder ved [arbejde 1] (**bilag 7**)
- Akter fra Rehabiliteringsteamet i ... kommunes behandling af sagen (**bilag 8**).

PFA Pension fastholdt i afgørelse af 17. juni 2025 (**bilag 9**), at de var berettiget til at ophæve min klients forsikringsdækning for tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft til den 1. december 2016. De fastholdt også, at min klients krav var forældet, og henviste i denne sammenhæng til begrundelsen for deres afgørelse af 27. november 2024.

Derudover bemærkede PFA Pension, at såfremt kravet ikke var forældet, så gav de nye oplysninger ikke anledning for en ændret afgørelse, idet det er deres fortsatte opfattelse, at min klients funktionsniveau var væsentligt påvirket forud for den 1. december 2016.

Om forældelse:

Min klient bestrider, at hendes krav er forældet.

Til støtte herfor henvises til, at det fremgår af sagsresume fra PFA Pension (**bilag 10**), at min klient d. 17. maj 2021 og igen d. 24. november 2021 ringede til PFA Pension, idet hun ønskede oplyst, hvordan hun kunne klage over afgørelsen, idet hun ikke var tilfreds hermed.

Det fremgår også, at min klient den 14. juni 2022 igen kontaktede PFA, idet hun ønskede at påklage afgørelsen om ophævelse af forsikringsdækning.

Den 3. februar 2023 ringede min klient atter til PFA Pension, idet hun ikke havde modtaget svar på sin genansøgning fra 2022.

Min klient har således løbende klaget over afgørelser fra PFA Pension om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne.

Det er derfor ikke korrekt, som anført af PFA Pension, at min klients krav er forældet den 5. november 2023, jf. forældelsesloven § 3.

Om erhvervsevnen forud for ansættelse ved ...

Min klient fastholder, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat forud for indgåelse af aftale om forsikringsdækning mod tab af erhvervsevne (i forbindelse med ansættelse ved [arbejde 1] den 1. december 2016).

Der henvises i denne sammenhæng til, som anført i anmodning om genoptagelse af 15. maj 2025 (bilag 4) og de medsendte bilag (5-8), at min klient stod til fuld rådighed for arbejdsmarkedet forud for ansættelsen ved [arbejde 1], at hun blev ansat på deltid som følge af arbejdsgiverens forhold, at hun siden ansættelsen formåede at øge den ugentlige arbejdstid til 27 timer om ugen (2 timer mere end, hvad der var aftalt med [arbejde 1]), og at der ikke er oplysninger – hverken lægelige eller kommunale – der dokumenterer, at hendes erhvervsevne var nedsat forud for ansættelsen ved [arbejde 1].

På baggrund af ovenstående forhold skal jeg bede Ankenævnet behandle klagen over PFA Pensions afgørelser om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne af 5. november 2023, 20. april 2022, 27. november 2024 og 17. maj 2025."

Selskabet har den 5/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA den 5. november 2020 ophævede hendes forsikringsdækning for tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 1. december 2016 med henvisning til, at hendes erhvervsevne var væsentligt nedsat forud for dette tidspunkt, og at hun havde fortiet væsentlige oplysninger herom. PFA gør principalt gældende, at alle eventuelle krav i anledning af ophævelsen er forældede. Subsidiært gør PFA gældende, at ophævelsen den 5. november 2020 var berettiget.

Sagsfremstilling

Pr. 1. december 2016 blev forsikrede omfattet af en pensionsordning i PFA via sin ansættelse på en ... med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Hun modtog den 4. januar 2017 pensionsoversigt. Af denne fremgik bl.a. (bilag A):

'Du får et hurtigt overblik over opsparing og forsikringer i vedlagte pensionsoversigt. Tjek også, om du skal udfylde erklæringen om erhvervsevne [...]

Erklæring om erhvervsevne

Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af pensionsoversigten.

Men hvis et af nedenstående punkter passede på dig inden den 1/12 2016, kan der være nogle forsikringer, der ikke dækker dig. Du skal derfor sende erklæringen til os, hvis du kan sætte kryds ved et eller flere af nedenstående punkter:

Sæt kryds, og send til os, hvis du inden den 1/12 2016:

☐ *har nedsat erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Er du i tvivl, sæt kryds*

[...]

Alle relevante punkter bedes udfyldt

Når vi har modtaget erklæringen, sender vi dig en ny pensionsoversigt, hvor du kan se, hvilke forsikringer du er dækket af. I visse tilfælde vil vi bede dig om supplerende oplysninger.'

Forsikrede returnerede ikke erklæringen.

Forsikrede anmeldte den 16. oktober 2020 (bilag B), at hendes erhvervsevne var nedsat. I anmeldelsen anførte hun, at nedsættelsen skyldtes Centralnerve- og nervesygdom, at hun søgte læge for symptomerne første gang den 1. januar 2018, og at hun havde de første symptomer den 25. maj 2018. Hun anførte desuden, at hendes postcommotiosyndrom – som hun efter hendes egne oplysninger første gang havde symptomer på den 1. januar 2011, og som hun ifølge hendes egne oplysninger søgte læge for første gang den 1. januar 2021 – også havde betydning for hendes erhvervsevne. Hun oplyste desuden, at hendes aktuelle sygdomsmeddelelse skyldtes en ulykke, der indtrådte 1. januar 2011, hvor hun på cykel blev kørt ned og fik voldsom hjernerystelse.

Om sit sygeforløb anførte hun i anmeldelsen, at hun havde været fuldt sygdomsmedtaget fra den 1. januar 2011 til den 30. marts 2011 og igen fra 1. april 2014 til 1. juni 2014. Hun anførte desuden, at hun havde været delvist sygdomsmedtaget fra 1. juni 2014 til 1. maj 2015. Hun svarede imidlertid ikke på spørgsmålet om, hvor mange timer hun arbejdede i denne periode. Endelig oplyste hun, at hun havde været delvist sygdomsmedtaget med en ugentlig arbejdstid på 10 timer fra 25. maj 2018 til 31. december 2019.

I forbindelse med behandling af sagen modtog PFA patientjournaler og kommunale akter med oplysninger om forsikredes helbred og erhvervsmæssige situation.

Af kommunale akter (forsikredes bilag 8), fremgår, at forsikrede fra 1. januar 2013 til 31. august 2015 var ansat som ..., og at hun *'blev sygdomsmedtaget med stress og begyndende symptomer på ME og endte med at blive fyret'*

Af journal fra neurolog den 23. august 2018 (bilag G, s. 368) fremgår bl.a., at forsikrede kom til undersøgelse samme dag med gener i form af svær svimmelhed, hvilket hun angav at have haft siden sin sygdomsmeddelelse med stress fire år forinden. Det fremgår desuden, at hun var blevet kørt ned 7 år forud for undersøgelsen, hvor hun fik slem hjernerystelse. Hun kom sig efter et par måneder men efter yderligere et år vendte symptomerne tilbage og *'har været der on-af siden'*.

I kommunalt oplysningsskema af 3. september 2018 (bilag G, s. 516) er det bl.a. anført, at forsikrede oplyste, at hendes sygdomsmeddelelse med første fraværdsdag den 25. maj 2018 skyldtes *'hjernerystelse kombineret med en tidligere stressdiagnose'*. Spørgsmålet i skemaet om, hvorvidt hendes arbejde var forsøgt tilpasset hendes helbredstilstand, besvarede forsikrede således: *'Jeg er kun ansat 27 timer og på den måde er det tilpasset min helbredstilstand'*

I attest til sygedagpengeopfølgning af 24. september 2018 (bilag G, s. 493) har forsikredes egen læge bl.a. anført: *'Pt har symptomer som svimmelhed, utilpashed, hvp, træthed. Har været til neurolog som mener det er funktionelle neurologiske symptomer. Pt oplyser at det startede et år efter commotio i 2011.'*

Af kommunalt notat af 8. november 2018 (bilag G, s. 471) fremgår bl.a., at forsikrede siden 25. maj 2018 havde været sygdomsmedtaget *'på grund af en hjernerystelse af ældre dato (7 år siden) som er påvirket af en tidligere stresstilstand'*.

Af statusattest fra egen læge dateret 15. november 2018 (bilag G, s. 365) fremgår bl.a., at forsikrede havde haft varierende grad af svimmelhed de seneste 6 år, og at tilstanden ikke var stationær.

Af sagens kommunale akter (bilag G, s. 301) fremgår også, at forsikrede den 3. juni 2019 henvendte sig til kommunikationscenter, da hun døjede med gener efter hjernerystelse, som hun pådrog sig den 30. januar 2011, og at hun aktuelt var fuldtidssygemeldt.

Af kommunalt notat af 20. december 2018 (bilag G, s. 410) fremgår bl.a., at forsikrede to år forinden blev ansat med en ugentlig arbejdstid på 15 timer, og at hun fra sommeren 2017 arbejdede 27 timer om ugen. Det fremgår endvidere, at hun var deltidssygemeldt fra 25. maj 2018 til 25. august 2018 og fuldtidssygemeldt fra 25. august 2018 og frem.

I kommunalt sagsresumé fra december 2018 (bilag G, s. 358) fremgår bl.a., at forsikrede i januar 2014 og fra marts til maj i 2014 var på arbejdsledighedsdagpenge, og at hun fra juni 2014 til maj 2015 var på sygedagpenge. Endvidere fremgår, at hun fra august 2015 til december 2016 var på arbejdsledighedsdagpenge. Om forsikredes ansættelse i en virksomhed fra januar 2013 til august 2015 er anført, at ansættelsesforholdet ophørte på grund af længerevarende sygefravær betinget i stress/belastningsreaktion.

Af kommunalt journalnotat af 7. november 2019 (bilag G, s. 201-202) fremgår, at forsikrede vurderedes uarbejdsdygtig og aktuelt arbejdede fem timer om ugen. Forsikrede raskmeldte sig imidlertid over for kommunen med sidste sygedag den 3. december 2019, hvorefter sygedagpengesubtilingen stoppede.

Af journalnotat af 25. august 2020 fra Center for komplekse symptomer (bilag E, s. 4) fremgår bl.a.:

'[...] Uddannelse og erhvervserfaring [...]

Arbejdet fra 2012-14 fuldtids som ... på [virksomhed] i [by] og blev opsagt efter sygemelding 1 år i 2014.

[...]

Sygdomsforløb

Pt. angiver gradvis forværring i årene efter cykeluheld med commotio cerebri efter fald fra cykel i 2011 (2 mdr sygemeldt) med konstant træthed, øget træthedsbarhed, svimmelhed, daglig hovedpine VAS 0-4, nakkespændinger, konfusion, tidvis kvalme, lyd og lysoverfølsomhed, nedsat konc. evne og korttidshukommelse og samsynsproblemer. God effekt af ... og stationær tilstand siden 2019

[...]

Sygdomsopfattelsen er at hjernerystelsen sammen med andre bio-psyko-sociale belastninger har medført mikro nerveskader.

[...]

Funktionsevne

Moderat nedsat, arbejdssevne subjektivt 20 timer .../uge, klarer huslige pligter men får nabohjælp til ... og ... samt har netop bestilt rengøring, subjektivt 70% nedsat funktion socialt og fritidsmæssigt.

[...]

FORELØBIG VURDERING OG PLAN

Pt. vurderes at have funktionel lidelse, multiorgan type (post commotionelt syndrom) og psykoedukeres individuelt om dette, og pt. anerkender vores bio-psyko-sociale sygdomsmodel'

Af journalnotat fra egen læge af 12. oktober 2020 (bilag E, s. 3) fremgår bl.a.:

'[...]

Arbejdsliv (tidligere erhvervserfaring og aktuelt arbejdssituation): Har arbejdet på [virksomhed] i [by] fra 2012 – 2014 i den periode, hvor hun faldt på cykel og pådrog sig post commotio syndrom i 2011. Blev fyret efter 1 års sygdommelding. Arbejde fra 2016-19 på [...], 27 timer pr. uge, som ... men havde en del sygefravær og længere sygdommeldinger pga. symptomer.'

Af journalnotat af 12. oktober 2020 fra Center for komplekse lidelser (bilag E, s. 6) fremgår bl.a.:

'Tidligere psykisk lidende efter gymnasiet med depression og angst grundet sårbar personlighed og hårdt studie og hårdt første fuldtidsjob i [by] fra 2012-14 og herefter 1 års sygdommelding. [...] Pt. har tidligere været mindre god til at tage sig af sig selv og ressourcehåndtere samt acceptere tilstanden, var meget frustreret og fået overbelastet sig selv i studierne og arbejdet efter ulykken i 2011.'

Den 5. november 2020 (forsikredes bilag 1) gav PFA forsikrede besked om, at hun ikke havde været berettiget til forsikring for tab af erhvervsevne fra tegningstidspunktet den 1. december 2016, og hendes forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne blev ophævet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. De indbetalte præmier blev overført til hendes pensionsdepot.

Forsikrede anførte i henvendelse til PFA den 24. november 2021 (bilag F) bl.a.: *'I har afslået min ansøgning med dem begrundelse af jeg skulle have oplyst om at min erhvervsevne var nedsat da min forsikring blev tegnet i 2016. Sagen er bare den, at min erhvervsevne ikke var nedsat på grund af sygdom eller ulykke hvad jeg vidste af på det tidspunkt. Jeg havde arbejdet fuld tid på det tidspunkt. Jeg var ikke klar over at min erhvervsevne var nedsat og derfor har jeg ikke skrevet det. Jeg troede at jeg var okay. Jeg havde ikke nogen fysiske udfordringer på det tidspunkt som jeg har nu.*

Jeg kunne det hele fysisk. Jeg havde slet ikke tænkt at det var relevant at nævne da jeg var sikker på at det var noget der hørte fortiden til. Ligesom at jeg har haft brækket armen, fået opereret knæet, fjernet mandler og forstuvet mine ankler flere gange i løbet af mit liv. Alt sammen noget jeg ikke tænkte var relevant for min erhvervsevne.

Jeg har først fået min diagnose på min fysiske tilstand i efteråret 2020.

Det eneste jeg havde var problemer med angst som gjorde at jeg gerne ville nøjes med at arbejde mindre, men det var ikke noget der påvirkede min erhvervsevne. Angst har jeg ikke længere og det er ikke derfor jeg har søgt om denne dækning.'

Forsikrede angav i oplysningsskema til kommune af 5. januar 2022 (bilag G, s. 74), at den sygdom, der var årsag til hendes fravær, var *'overanstrengelse'* og *'multi-organ funktionel lidelse'*. Kommunnens spørgsmål om, hvor længe sygdommen havde påvirket hendes arbejde, besvarede hun: *'4 år hvor det har været slemt men nok meget længere'*.

PFA kiggede derefter på sagen igen og fastholdt den tidligere afgørelse i brev til forsikrede af 20. april 2022 (forsikredes bilag 2). I brevet blev der ydet klagevejledning til selskabets klageansvarlige afdeling.

Forsikrede tog den 14. juni 2022 telefonisk kontakt til PFA og oplyste bl.a., at hun ville sende en ny klage til selskabet, idet hun mente, at hun havde handlet i god tro ved aftalens indgåelse (forsikredes bilag 10). Den 3. februar 2023 ringede forsikrede på ny til PFA, og gav udtryk for, at hun ikke havde fået svar på sin 'genansøgning' fra 2022 (forsikredes bilag 10). Hun oplyste desuden, at hun ikke havde modtaget afgørelsen af 20. april 2022.

Denne afgørelse blev herefter genfremsendt.

Den 19. august 2024 (bilag H) rettede forsikrede via sin advokat henvendelse til PFA og udbad sig en begrundelse for selskabets '*antagelse om, at min klients erhvervsevne på dette tidspunkt var nedsat med halvdelen eller mere.*'

PFA fastholdt i afgørelse af 27. november 2024 (forsikredes bilag 3), at selskabet havde været berettiget til at ophæve forsikredes dækninger med tilbagevirkende kraft. I afgørelsen anførte PFA endvidere, at forsikredes eventuelle krav i den anledning nu var forældet. Afgørelsen indeholdt klagevejledning til ankenævnet. I brev af 15. maj 2025 anmodede forsikrede via sin advokat PFA om at genoptage sagen. PFA fastholdt tidligere afgørelser i brev af 17. juni 2025, hvori der også blev ydet klagevejledning til ankenævnet.

Sagen er den 18. august 2025 indbragt for Ankenævnet.

Begrundelse for afgørelse

Forældelse

PFA gør principalt gældende, at forsikredes eventuelle krav i anledning af ophævelsen er forældet efter forældelseslovens § 3. Forsikrede blev den 5. november 2020 orienteret om ophævelsen, og hendes eventuelle fordring er derfor opstået denne dato. Forsikrede har ikke forud for den 5. november 2023 indbragt sagen for ankenævnet eller i øvrigt foretaget skridt til afbrydelse af forældelsen. PFA har i samtlige breve til forsikrede efter 5. november 2020 fastholdt den tidligere afgørelse, og ingen af disse afgørelser har givet forsikrede en relevant tillægsfrist i henhold til § 29, stk. 5 i forsikringsaftaleloven.

Forsikredes gentagne henvendelser til selskabet om fornyet behandling af sagen har ikke afbrudt forældelsen, som forsikrede via sin advokat tilsyneladende gør gældende over for ankenævnet.

Ophævelse

Såfremt Ankenævnet skulle komme frem til, at forsikredes eventuelle krav i anledning af ophævelsen ikke er forældet, gør PFA subsidiært gældende, at ophævelsen af forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne var berettiget.

Forsikrede returnerede ikke erklæringen i brevet af 4. januar 2017 til trods for, at det klart fremgik, at hun skulle sætte kryds, såfremt hun inden den 1. december 2016 havde nedsat erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Det fremgik også klart, at hun skulle sætte kryds, såfremt hun var i tvivl.

Det fremgår af sagens oplysninger, at forsikrede allerede oplevede depression og angst i ungdomsårene og på sit studieforløb, der blev afsluttet i 2012. De helbredssymptomer, som forsikrede har angivet i sin anmeldelse til PFA i 2020, har efter det beskrevne i sagen rod i en hjernery-

stelse fra 2011 og stressforløb i 2014. Forsikrede ses kun i en kort periode omkring 2013 at have været i stand til at passe et fuldtidsjob. At forsikrede efter afskedigelsen pr. 1. september 2015 – der ifølge forsikrede var begrundet i sygefravær som følge af stress og begyndende symptomer ME – og frem til sin deltidsansættelse den 1. december 2016 formelt stod til rådighed for arbejdsmarkedet og modtog arbejdsløshedsdagpenge, er ikke ensbetydende med, at forsikredes funktionsevne i den pågældende periode ikke har været væsentligt påvirket af helbredsmæssige forhold. Dette bestyrkes også af, at forsikrede i december 2019 raskmeldte sig i kommunalt regi, selvom hun også på daværende tidspunkt vurderedes uarbejdsdygtig og kun arbejdede 5 timer om ugen.

At forsikredes erhvervsevne forud for 1. december 2016 var væsentligt nedsat som følge af helbredsmæssige forhold bestyrkes også af, at forsikrede i den pensionsgivende stilling fra den 1. december 2016 blev ansat med en aftalt arbejdstid på 15 ugentlige timer, som et halvt år senere blev optrappet til 27 ugentlige timer, at forsikrede selv har oplyst til sin kommune, at timefastsættelsen i stillingen var tilpasset hendes helbredstilstand, og at forsikrede efter det oplyste i deltidsansættelsesperioden havde en del sygefravær og længere sygemeldinger på grund af følger efter hjernerystelsen i 2011.

Forsikrede har derfor fortiet oplysninger om hendes erhvervsevne, der havde væsentlig betydning for PFA's risikovurdering, og forsikredes ordning var ikke blevet oprettet med dækning for tab af erhvervsevne, såfremt PFA havde fået tilvejebragt disse oplysninger.

Henset til karakteren og varigheden af forsikredes helbredsmæssige gener forud for 1. december 2016, kan forsikredes fortællelse efter PFA's opfattelse tilregnes hende som grov uagtsomhed. PFA har derfor i henhold til forsikringsaftalelovens § 7 været berettiget til at ophæve hendes forsikringsdækninger med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 1. december 2016."

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

"Ad forældelse:

Det bestrides, at [klagerens] krav på erstatning for tab af erhvervsevne er forældet.

Til støtte herfor henvises til, at PFA ved afgørelse af 5. november 2020 (bilag 1) vurderede, at [klagerens] erhvervsevne var nedsat forud for indtegning den 1. november 2016.

PFA traf efterfølgende ny afgørelse den 20. april 2022 (bilag 2), hvor selskabet vurderede, at erhvervsevnen var nedsat forud for indtegning den 1. januar 2013.

Ved denne afgørelse foretog PFA således en ny materiel vurdering af spørgsmålet om tab af erhvervsevne, idet man ved afgørelsen vurderede, at erhvervsevnen nu var nedsat 3 år tidligere, end selskabet vurderede ved afgørelsen af 5. november 2020.

Herefter revurderede PFA spørgsmålet om tab af erhvervsevne den 27. november 2024 (bilag 3).

Til støtte for, at PFA's afgørelse af 27. november 2024 er en revurdering, kan henvises til, at PFA i vurderingsgrundlaget medtog nye oplysninger (nova) om [klagerens] helbredsmæssige forhold.

Det fremgår således af begrundelsen for afgørelsen, jf. side 4, 4. afsnit, at PFA ved afgørelsen lagde vægt på oplysningsskema indleveret til kommunen den 5. januar 2022 – oplysninger, der tidsmæssigt blev udarbejdet mere end 1 år efter PFA traf afgørelse d. 5. november 2020.

Hertil kommer, at revurderingsafgørelsen af 27. november 2024 også adskiller sig (materielt) fra afgørelsen af 20. april 2022, idet PFA ved afgørelsen af 27. november 2024, igen ændrede tidspunktet for deres vurdering af, hvornår [klagerens] erhvervsevne var nedsat. Ved afgørelsen udså man igen dette tidspunkt fra 2013 til 2016.

Da PFA den 27. november 2024 har foretaget revurdering af sagen, begynder tillægsfristen på 1 år, jf. FAL § 29, stk. 5, først at løbe fra den 27. november 2024, og der indtræder således først forældelse den 27. november 2025, jf. UfR 2019.1093H. *-Dommen er vedhæftet denne skrivelse. (bilag 11)*

Det fremgår af Højesterets begrundelse for dommen, at *'I forbindelse med behandlingen af A's anmodninger af 27. februar 2012 og 7. oktober 2013 om erstatning og godtgørelse bad Tryg henholdsvis den 27. marts 2012 og 23. oktober 2013 om yderligere lægelige oplysninger. Selskabet meddelte samtidig, at man ville forelægge sagen for selskabets lægekonsulent, når det yderligere materiale forelå, og på baggrund heraf tage endelig stilling til spørgsmålet om genoptagelse af sagen. Højesteret finder, at Tryg herved påtog sig at foretage en fornyet vurdering af berettigelsen af A's krav på erstatning og godtgørelse for senfølger efter ulykken. Tillægsfristen på 1 år efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., skal derfor regnes fra Trygs seneste meddelelse af 9. december 2013 om at afvise A's krav. Hendes krav på erstatning og godtgørelse var således ikke forældet ved sagsanlægget den 30. april 2014.'*

Det forhold, at forsikringsselskabet i UfR 2019.1093H, havde oplyst, at selskabet på ny ville forelægge sagen for deres interne lægekonsulent, og PFA ikke har givet en sådan tilkendegivelse i nærværende sag, kan ikke tillægges den retsvirkning, at afgørelsen af 27. november 2024 ikke er en revurdering.

Til støtte herfor henvises til, at der i U 2019.1093H var tvist om den tilskadekomnes varige mén som følge af ulykken.

Det er almindelig praksis, at der ved behandlingen af spørgsmålet om godtgørelse for varigt mén medvirker lægekonsulenter, idet det varige mén fastsættes på baggrund af skadens medicinske følger.

I forhold til spørgsmålet om tab af erhvervsevne er det dog muligt at foretage en vurdering af, om den tilskadekomnes erhvervsevne er nedsat, uden dette kræver en lægefaglig vurdering.

Årsagen hertil er, at der i sager om tab af erhvervsevne ofte vil foreligge kommunale akter, herunder resultat af arbejdsprøvning, beskrivelse af deltagelse i praktik-, revaliderings- eller udredningsforløb, der i tilstrækkelig grad kan beskrive den tilskadekomnes muligheder for at varetage arbejde.

Det afgørende forhold, der taler for, at afgørelsen af 27. november 2024, er en revurderingsafgørelse, og at der herved opstår en tillægsfrist på 1 år, jf. FAL § 29, stk. 5, hvorefter forældelse tid-

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104160

ligst indtræder den 27. november 2025, er således, at PFA ved afgørelsen har inddraget nova og har foretaget en ny realitetsvurdering af sagen.

På baggrund af ovenstående skal jeg dermed fastholde, at [klagerens] krav på erstatning for tab af erhvervsevne ikke er forældet.

Ad tab af erhvervsevne:

Det fastholdes, at [klagerens] erhvervsevne ikke var nedsat forud for indtegning den 1. december 2016.

Hun havde, jf. bilag 4 og 9, stået til rådighed for arbejdsmarkedet på fuldtid i perioden fra den juni 2015 og frem til ansættelsen pr. 1. december 2016. Hertil kommer, at hendes tidligere leder ved [arbejde 1], har bekræftet, jf. bilag 7, at ansættelse på deltid var begrundet i virksomhedens forhold. Dette er også dokumenteret ved stillingsopslag af 19. august 2016 (bilag 6).

Da [klagerens] erhvervsevne ikke var nedsat forud for indtegning den 1. december 2016, kan det ikke tillægges skadevirkning for hende, at hun ikke har returneret erklæring i brev af 4. januar 2017, til PFA.

Det gøres i denne sammenhæng gældende, at der ikke kan sættes lighedstegn mellem angivelse af symptomer i de lægelige akter og nedsat erhvervsevne.

Det afgørende for vurderingen af, om den tilskadekomnes erhvervsevne er nedsat, er derimod, om de anførte symptomer påvirker den pågældendes evne til at varetage arbejde, herunder tjene penge ved arbejde.

Da min klients symptomer ikke påvirkede hendes erhvervsevne forud for indtegning den 1. december 2016, og min klient efter tiltrædelse af stillingen pr. 1. december 2016 varetog arbejdet helt frem til delvis sygemelding i maj 2018, hvor hun i perioden også formåede at øge den ugentlige arbejdstid afhængigt af virksomhedens behov, er der således ingen dokumentation for, at min klients evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde (erhvervsevne) var påvirket forud for indtegning den 1. december 2016 eller i perioden fra den 1. december til maj 2018.

Det bestrides derfor også, som anført af PFA, at [klageren] har fortiet oplysninger om hendes erhvervsevne forud for indtegningsdatoen.

Ankenævnet bør herefter træffe afgørelse om, at PFA's afgørelser af henholdsvis 5. november 2020, 20. april 2022 og senest 27. november 2024 er i strid med gældende lovgivning og retspraksis, hvorfor [klageren] har krav på erstatning for tab af erhvervsevne."

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

"Det var et åbenlyst fejlskrift, at PFA i afgørelse af 20. april 2022 anførte, at forsikredes ordning blev oprettet den 1. januar 2013. Dette understøttes af, at der i afgørelsen henvises til selskabets tidligere afgørelse af 5. november 2020, hvori den korrekte oprettelsesdato fremgik.

Den omstændighed, at PFA i afgørelse af 27. november 2024 fastholdt ophævelsen med korrekt datoangivelse, kan ikke udløse en etårig tillægsfrist.

Det samme gør sig gældende for den omstændighed, at PFA i afgørelsen af 27. november 2024 henviste til oplysninger i sagen, som selskabet allerede havde indhentet og bearbejdet forud for selskabets forrige afgørelse af 20. april 2022. PFA har ikke i forbindelse med selskabets behandling af forsikredes klager i 2024 og 2025 indhentet nye oplysninger i sagen eller foretaget en fornyet vurdering af sagen.

Forsikredes generelle sondring mellem sagsoplysning i ulykkesforsikringssager og sager om forsikring ved tab af erhvervsevne forekommer meget søgt og har ikke relevans for sagen."

Klagerens advokat har i brev af 23/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA skriver i deres svar, at afgørelsen af 20. april 2022 (bilag 2) er behæftet med *'helt åbenlyst fejlskrift'*, og at dette støttes af, at der i afgørelsen henvises til den tidligere afgørelse af 5. november 2020 (bilag 1), hvor selskabet traf afgørelse i forhold til oprettelsesdatoen d. 1. november 2016.

Dette bestride i sin helhed.

Til støtte herfor henvises til, at det fremgår af afgørelsen af 20. april 2022, at *'Ud fra dine oplysninger har vi vurderet, at din erhvervsevne allerede var nedsat med halvdelen eller mere, da vi oprettede din pensionsordning den 1. januar 2013).'*

Det kunne tale for, at der var tale om fejlskrift, hvis der udelukkende var angivet et forkert årstal (2013 i stedet for 2016).

Dette er ikke tilfældet.

I afgørelsen af 5. november 2020 anførte PFA, at min klients erhvervsevne var nedsat forud for indtegning d. 1. november 2016.

I den senere afgørelse af 20.04.22, er dette tidspunkt ændret til 1. januar 2013.

Herefter ændres tidspunktet igen, idet det fremgår af afgørelsen af 27. november 2024 (bilag 3), at min klients erhvervsevne var nedsat forud for indtegning d. 1. december 2016. Denne dato henviser PFA også til i den senere afgørelse af 17. juni 2025 (bilag 9).

PFA har således kontinuerligt ændret tidspunktet, som de vurderer, at min klients erhvervsevne var nedsat forud for. Ændringen sker både i forhold til angivelse af måned og årstal, hvilket taler for, at der ikke er tale om *'åbenlyst fejlskrift'*, men derimod ændrede vurderinger.

Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at min klient, jf. afgørelsen af 27. november 2024, blev omfattet af ny pensionsordning med dækning mod tab af erhvervsevne med virkning fra d. 1. januar 2013, hvor hun startede i ny ansættelse ved ...

Min klient har derfor haft en berettiget forventning om, at PFA ved afgørelsen af 27. november 2024, ændrede deres vurdering til, at hendes erhvervsevne var nedsat forud for indtegning i januar 2013.

Hertil skal bemærkes, at afgørelsen af 20. april 2022, blev påklaget d. 19. august 2024, og at PFA i klagen blev anmodet om at redegøre for, hvorfor de nu vurderede, at min klients erhvervsevne var nedsat forud for d. 1. januar 2013. Kopi af klagen dateret 19. august 2024 fremlægges som **bilag 12**.

Ankenævnet for Forsikring

13.

104160

Som svar på klagen traf PFA d. 27. november 2024 (bilag 3), afgørelse om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne.

Der er hverken i denne afgørelse – eller senere afgørelse af 17. juni 2025 – anført, at der i afgørelsen af 20. april 2022, er tale om fejlskrift.

På vegne af min klient skal jeg derfor gøre gældende, at det af PFA anførte i svar af 13. oktober 2025 (til Ankenævnet) har karakter af efterrationalisering, idet der ikke er støtte for dette synspunkt i sagens faktiske forløb.

Jeg skal derfor fastholde mine bemærkninger i indlæg af 18.09.25, hvorefter der som følge af revideringsafgørelsen af 27.11.24, tidligst kan indtræde forældelse d. 27.11.25."

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

"Det er korrekt, at forsikrede fra 1. januar 2013 til 1. december 2015 via en anden arbejdsgiver var omfattet af en ordning i PFA med dækning for tab af erhvervsevne.

Fejlskriftet består netop i, at sagsbehandleren i brev af 20. april 2022 fejlagtigt har anført tegningsdatoen for denne pensionsordning og ikke den pensionsordning, der er omtvistet i nærværende sag. PFA har imidlertid ikke ophævet dækningen for tab af erhvervsevne på forsikredes første ordning. Der er derfor ikke tale om, at PFA 'kontinuerligt' har ændret tidspunktet for, hvornår forsikredes erhvervsevne har været nedsat i ophævelsesberettigende grad, som påstået af forsikredes advokat.

Det bemærkes i den anledning, at forsikrede den 21. april 2021 som opfølgning på afgørelsen af 5. november 2020 fra PFA fik tilsendt meddelelse, hvori det også fremgik, at ophævelsen var sket med tilbagevirkende kraft til den 1. december 2016, hvor ordningen blev oprettet, at prisen for forsikringen var tilbageført til forsikredes opsparing, og at PFA ville sørge for at indberette ændringerne til SKAT. Orienteringsskrivelsen fremlægges som bilag I. Forsikrede modtog i sagens natur ikke en sådan orientering om ophævelse med tilbagevirkende kraft til 1. januar 2013 i forlængelse af PFA's brev af 20. april 2022.

Selv hvis der ikke var tale om et fejlskrift, ville forsikredes krav alligevel være forældet, idet forsikrede ikke foretog fornødne skridt til afbrydelse af forældelsesfristen forud for 5. november 2023. Det er selve afgørelsen af, at forsikrede ikke var berettiget til dækning for tab af erhvervsevne i anledning af hendes anmeldelse af 16. oktober 2020, som hun rettidigt skulle have reageret på. Selv hvis PFA den 27. november 2024 havde fastholdt afgørelsen med ændret begrundelse, kan det ikke føre til udløsning af tillægsfrist i henhold til FAL § 29, stk. 5."

Klagerens advokat har i brev af 27/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA anfører, at fejlskriftet i brev af 20. april 2022 skyldtes, at Klager var omfattet af en anden ordning med dækning mod tab af erhvervsevne i perioden fra 1. januar 2013 – 1. december 2015, og at det er tegningsdatoen for denne ordning, som den ansvarlige sagsbehandler henviste til.

Dette ændrer dog ikke ved, som også tidligere anført, jf. bemærkninger af 23. oktober 2025, at PFA i afgørelsen af 5. november 2020 (bilag 1) vurderede, at Klagers erhvervsevne var nedsat for-

ud for 1. november 2016, at dette tidspunkt senere blev ændret til 1. december 2016 (bilag 3), hvorfor afgørelsen af 27. november 2024, udløste tillægsfrist, jf. FAL § 29, stk. 5.

Anbringender som fremsat i klage af 14. august 2025, og efterfølgende bemærkninger af 18. september 2025 og 23. oktober 2025, herom fastholdes derfor.

Det gøres i denne sammenhæng gældende, at eventuelt fejlskrift i selskabets afgørelser, jf. Ankenævnets kendelse nr. 54205, ikke ændrer herved.

I den konkrete afgørelse havde selskabet ved fejlskrift i deres forsikringsbetingelser anført, at erstatning skulle forrentes efter 3 måneder i stedet for 3 år.

Ankenævnet bestemte, at fejlskriftet bandt selskabet, og at forrentning af den tilskadekomnes erstatningskrav derfor skulle ske fra 3 måneder efter ulykkestidspunktet og frem.

Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at min klient ikke har haft viden om eller burde have indset, at de anførte datoer i PFA's afgørelser, var behæftede med fejlskrift, og at hun derfor har været i god tro i forhold til afgørelsernes indhold.

Til støtte herfor henvises til tidligere fremsatte bemærkninger om sagsforløbet.

Hertil kommer, at PFA i afgørelse af 27. november 2024, har vejledt om muligheden for at indbringe sagen for Ankenævn for Forsikring.

Klager har derfor fået et berettiget indtryk af, at afgørelsen af 27. november 2024, var en genvurderingsafgørelse.

Den primære forskel på nærværende sag og 54205 er, at selskabet i 54205 oplyste om fejlskrift inden sagen blev forelagt for Ankenævnet. -I nærværende sag har selskabet først oplyst herom i 2. svar af 10. oktober 2025.

Der er på intet tidspunkt forud for sagens indbringelse for Ankenævnet – ej heller i selskabets 1. svar til Ankenævnets behandling – anført, at de tidligere afgørelser indeholder fejlskrift.

Selskabets anbringender herom har derfor karakter af efterrationalisering.

Ankenævnet skal på denne baggrund træffe afgørelse om, at fejlskrift i selskabets afgørelse af 27. november 2024, har bindende virkning for selskabet, at afgørelsen har karakter af en genvurderingsafgørelse, og at der som følge heraf ikke er indtrådt forældelse, idet genvurderingsafgørelsen af 27. november 2024, har udløst tillægsfrist på 1 år, jf. FAL § 29, stk. 5.

Ankenævnet kan herefter træffe afgørelse om, at Selskabets afgørelser om afslag på erstatning for tab af erhvervsevne er ugyldige, og at min klient har krav på erstatning for tab af erhvervsevne."

Ankenævnet for Forsikring

15.

104160

Selskabet har i brev af 16/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ankenævnskendelse 54205 omhandler størrelsen af en forsikringstagers rentekrav. Kendelsen indeholder ingen forældelsesmæssig problemstilling og er allerede derfor uden relevans for denne sag.

PFA's afgørelse af 27. november 2024 indeholder ikke fejlskrift, som påstået af forsikredes advokat. Det er afgørelsen af 20. april 2022, der indeholdt fejlskrift.

Fejlskriftet har ingen betydning for, hvorvidt forsikredes eventuelle krav i anledning af ophævelsen er forældet – som uddybet i selskabets forrige svar til Ankenævnet.

At PFA ydede klagevejledning til Ankenævnet i afgørelse af 27. november 2024 kan ikke føre til, at forsikredes eventuelle krav i anledning af ophævelsen ikke er forældet.

Klagevejledningen er givet, idet forsikrede for Ankenævnet havde mulighed for at prøve selskabets vurdering af, at der i sagen allerede var indtrådt forældelse, hvilket forsikrede efterfølgende har gjort ved oprettelsen af nærværende ankenævns sag."

Klagerens advokat har i brev af 5/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Som anført i Klagers indlæg af 27. november 2025, viser Ankenævnskendelse 54205, hvilken retsvirkning fejlskrift i forsikringsselskabernes afgørelse har for henholdsvis selskabet og den forsikrede.

Klager skal herefter fastholde, jf. indlæg af 18. september 2025, at hendes krav på erstatning for tab af erhvervsevne ikke er forældet, og at PFA skal anerkende, at Klager er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder den kommunale journal, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af epikrise fra skadestuen af 30/1 2011:

"Patienten er væltet på cykel, da en anden cyklist kørt ind i hende, patienten har slået panden i asfalten. Patienten er ifølge vidner været bevidstløs i ca. 5 min. Patienten har kvalme, hovedpine og svimmelhed. Har fået en sår i panden."

Det fremgår af kommunalt udateret sagsresume:

"Forsørgelseshistorik de seneste 5 år:

2019: januar - RFY

2018: august - november SDP, december RFY

2017: ingen ydelser

2016: januar - december ADP

2015: januar - maj SDP, august - december ADP

2014: januar ADP, marts - maj ADP, juni - december SDP

...

Uddannelses- og arbejdsforhold samt interesser:

[Klageren] er uddannet ... i ... fra ... i 2012.

Uddannelsen er afviklet i perioden 2004 -2012. Fra januar 2013 til august 2015 været ansat som ... hos ... Ansættelsesforholdet ophørte på grund af længerevarende sygefravær betinget i stress/belastningsreaktion.

Fra december 2016 har [klageren] arbejdet på ... i funktion som Hun beskæftiger sig med ..."

Det fremgår af den kommunale journal:

"8. november 2018

...

[Klageren] er sygemeldt siden 25. maj 2018 grundet en hjernerystelse af ældre dato (7 år siden) som er påvirket af en tidligere stresstilstanden.

[Klageren] fortæller, at hun gennem årene har forsøgt at klare sig igennem. Har nu måtte sygemelde sig, da generne kun er tiltaget. Har i år været til undersøgelse v. øjenlæge, reumatolog og neurolog. Uden resultat.

...

12-03-2019

...

[Klageren] skønnes fortsat uarbejdsdygtig som følge svimmelhed, træthed og hovedpine.

Hun har en formodning om, at hendes aktuelle tilstand er en føle af en voldsomt hjernerystelse i 2011, hvor hun blev kørt ned af en bil mens hun cyklede. Hun har efter ulykken været indlagt til observation i et par dage - alle undersøgelser viste normale forhold.

...

[Klageren] er undersøgt ved neurolog som ikke fundet tegn på konkret sygdom, undersøgt med MR-scanning af nakken via reumatolog har kun vist alderssvarende forandringer, Center for hjerneskade har afvist henvisningen da de ikke ser sammenhæng mellem hjernerystelsen i 2011 og nuværende symptomer."

Det fremgår af hospitalsjournal – center for komplekse symptomer:

"12.10.2020

...

Har arbejdet på ... i ... fra 2012 – 2014 i den periode, hvor hun faldt på cykel og pådrog sig post commotio syndrom i 2011. Blev fyret efter 1 års sygemelding. Arbejde fra 2016-19 på ..., 27 timer pr. uge, som ... men havde en del sygefravær og længere sygemeldinger pga. symptomer.

...

25.08.2020...

Pt. angiver gradvis forværring i årene efter cykeluheld med commotio cerebri efter fald fra cykel i 2011 (2 mdr sygemeldt) med konstant træthed, øget træthedsbarhed, svimmelhed, daglig hovedpine VAS 0-4, nakkespændinger, konfusion, tidvis kvalme, lyd og lysoverfølsomhed,, nedsat konc. evne og korttidshukommelse og samsynsproblemer. God effekt af ... og stationær tilstand siden 2019. Tidligere psykisk lidende efter gymnasiet med depression og angst grundet sårbar personlighed og hårdt studie og hårdt første fuldtidsjob i ... fra 2012-14 og herefter 1 års sygemelding."

Ankenævnet for Forsikring

17.

104160

Det fremgår af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne af 16/10 2020:

"Din sygdom

Hvornår var din første sygedag?

25.05.2018

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Centralnerve- og nervesystem andre sygdomme

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

multiorgan funktionel lidelse

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

25.05.2018

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

01.01.2018

...

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Centralnerve- og nervesystem andre sygdomme

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her.

Postcommotionsyndrom

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.01.2011

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her.

Øjenproblemer med fokus, afstandsbedømmelse, lysfølsomhed.

...

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke?

Ja

Hvilken dato skete ulykken?

01.01.2011

Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?

Jeg blev kørt ned på cykel og fik en voldsom hjernerystelse.

Jeg blev hentet i ambulance og indlagt til observation på ... hospital.

Jeg var herefter sygemeldt fra mit studie i 2 måneder.

Ankenævnet for Forsikring

18.

104160

...

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	01.01.2011	30.03.2011	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	01.04.2014	01.06.2014	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	01.06.2014	01.05.2015	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	25.05.2018	31.12.2019	10
.			

Det fremgår af stillingsopslag til jobbet hos arbejde 1 af 19/8 2016:

"En deltidsstilling som ansvarlig for ..., 15 timer ugentlig, er ledig på ... fra 1. januar 2017."

Det fremgår af ansættelsesbrev af 17/11 2016:

"[Arbejdet] bekræfter hermed, at du ansættes som ... med virkning fra den 1. december 2016.

...

Din månedsløn er på 15 timer ugentligt.

...

Arbejdstid

Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid er 15 timer. I løbet af de næste 6 måneder vil dit timeantal stige til 25 timer ugentlig. Vi gør opmærksom på, at du har pligt til nødvendigt over- og merarbejde efter de regler, der er beskrevet i overenskomsten."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 5/11 2020:

"Vi har nu vurderet din ansøgning om dækning af tab af erhvervsevne, og vi må desværre meddele dig, at du ikke kan få udbetaling på nuværende tidspunkt, idet du inden tegningen af din forsikringen via ..., har været sygemeldt i en længere periode.

...

Da vi oprettede policen pr. den 1. november 2016 forudsatte vi, at du var berettiget til at få dækning ved tab af erhvervsevne på policen. Dækningen var blandt andet betinget af, at din erhvervsevne ikke allerede var nedsat i dækningsberettigende grad.

Derfor sendte vi dig den 4. januar 2017 en pensionsoversigt sammen med din police, hvori der var en erklæring om erhvervsevne, jf. vedlagte kopi.

...

Havde du sendt erklæringen retur og oplyst os om, at din erhvervsevne allerede var nedsat på tegningstidspunktet, da du var tilkendt fleksjob, ville vi ikke have givet dig dine nye dækninger ved nedsat erhvervsevne i form af løbende dækning ved tab af erhvervsevne, løbende dækning i resourceforløb, engangsbeløb ved varigt nedsat erhvervsevne og indbetalingsikring.

...

Vi har vurderet, at aftalen ikke er bindende for os, fordi du ikke opfyldte kravene til at få dækning ved tab af erhvervsevne ... på din ordning. Det er baggrunden for, at vi nu ophæver dækningen fra det tidspunkt, hvor din pensionsordning blev oprettet. Endvidere vil din livsforsikring blive ændret, hvis dækningen er højere end det, der var gældende som standard på din pensionsordning."

Det fremgår af brev fra selskabet til klageren af 21/4 2021:

"Ændring af din pensionsordning

Vi har den 5. november 2020 skrevet til dig, at vi ikke kan tilbyde dig PFA Erhvervsevne.

Vi har derfor ændret din pensionsordning, så den ikke længere omfatter PFA Erhvervsevne. Det er sket med tilbagevirkende kraft fra den 1. december 2016, hvor ordningen blev oprettet.

Vi har vedlagt en ny oversigt over din pensionsordning.

Prisen for forsikringen er tilbageført til din opsparing, og vi sørger for at indberette ændringerne til SKAT."

Det fremgår af udskrift fra selskabets system om korrespondance med klageren:

"24.11.2021
[Fra klageren]

...

Jeg har modtaget jeres afslag på min ansøgning om tab af erhvervsevnedækning. I har afslået min ansøgning med den begrundelse af jeg skulle have oplyst om at min erhvervsevne var nedsat da min forsikring blev tegnet i 2016. Sagen er bare den at min erhvervsevne ikke var nedsat på grund af sygdom eller ulykke hvad jeg vidste af på det tidspunkt. Jeg havde arbejdet fuld tid på det tidspunkt. Jeg var ikke klar over at min erhvervsevne var nedsat og derfor har jeg ikke skrevet det.

...

Jeg har først fået min diagnose på min fysiske tilstand i efteråret 2020.

Det eneste jeg havde var problemer med angst som gjorde at jeg gerne ville nøjes med at arbejde mindre, men det var ikke noget der påvirkede min erhvervsevne. Angst har jeg ikke længere og det er ikke derfor jeg har søgt om denne dækning."

Det fremgår af selskabets brev til kommunen af 9/2 2022:

"[Klageren], har oplyst os at erhvervsevnen er nedsat den 1. januar 2011 på grund af ulykke og hjernerystelse/post commotio.

For at vi kan vurdere erhvervsevnen, har vi brug for relevante oplysninger om sygdomsforløbet fra den ovennævnte dato og frem til dags dato."

Ankenævnet for Forsikring

20.

104160

Det fremgår af selskabets brev af 20/4 2022:

"Vi har nu behandlet oplysningerne og må desværre meddele dig, at du ikke kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne.

Hvordan er vi nået frem til vores afgørelse?

Ud fra dine oplysninger har vi vurderet, at din erhvervsevne allerede var nedsat med halvdelen eller mere, da vi oprettede din pensionsordning den 1. januar 2013. Vi fastholder derfor tidligere afslag (brevet vedlægges).

Du er velkommen til at ringe til os

Har du spørgsmål, er du velkommen til at ringe til vores skadecenter på 70 80 71 3. du kan skrive til os via mitpfa.dk. Er du fortsat uenig i vores afgørelse, har du mulighed for at få afgørelsen forelagt vores klageansvarlige, som vil se på din sag med nye øjne. Hvis du ønsker det, bedes du give os besked."

Det fremgår af klagerens advokats brev til selskabet af 19/8 2024:

"I har meddelt afslag på min klients ansøgning om dækning af tabt erhvervsevne. Jeg har gennemgået afgørelserne og drøftet disse med min klient.

...

I har i afgørelsen dateret 20. april 2022 anført, at min klients erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller mere, da min klient indtegnede forsikring i forbindelse med oprettelse af pensionsordning den 1. januar 2013.

Det ses ikke at være nærmere begrundet, hvorved min klients erhvervsevne skulle være nedsat med halvdelen eller mere på dette tidspunkt. Min klient er ikke enig i denne vurdering og jeg kan supplerende oplyse, at

- min klient den 1. januar 2013 påbegyndte ansættelse ved ... på 37 timer ugentligt og ordinære vilkår
- jobbet ved ... var min klients første ansættelse efter studiet.

Det er min klients opfattelse, at det ikke var forhold som gav anledning til at hendes erhvervsevne var nedsat på dette tidspunkt.

Jeg hører derfor gerne, hvad der konkret skulle begrunde jeres antagelse om, at min klients erhvervsevne på dette tidspunkt var nedsat med halvdelen eller mere. Såfremt dette understøttes af dokumentation, vil jeg bede jer medsende dette".

Det fremgår af selskabets brev af 27/11 2024:

"Tak for jeres henvendelser. Vi har nu set på sagen og fastholder, at vi har været berettiget til at ophæve vores kundes forsikringsdækning for tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft til den 1. december 2016.

Sagens oplysninger

Vores kunde blev pr. 1. januar 2013 omfattet af en pensionsordning via hendes tidligere arbejde i ... Indbetalingerne stoppede pr. 1. september 2015, og ordningen gik pr. 1. december 2015 i fripo-

lice, hvorved forsikringsdækningerne bortfaldt. Den 1. december 2016 tiltrådte vores kunde et nyt job, idet hun blev ansat på ... med en aftalt ugentlig arbejdstid på 15 timer. Hun modtog derfor nyt aftalegrundlag fra PFA den 4. januar 2017. Af dette fremgik bl.a.:

'Du får et hurtigt overblik over opsparing og forsikringer i vedlagte pensionsoversigt. Tjek også, om du skal udfylde erklæringen om erhvervsevne

[...]

Erklæring om erhvervsevne

Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af pensionsoversigten.

Men hvis et af nedenstående punkter passede på dig inden den 1/12 2016, kan der være nogle forsikringer, der ikke dækker dig. Du skal derfor sende erklæringen til os, hvis du kan sætte kryds ved et eller flere af nedenstående punkter:

Sæt kryds, og send til os, hvis du inden den 1/12 2016:

☐ *har nedsat erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Er du i tvivl, sæt kryds*

[...]

Alle relevante punkter bedes udfyldt

Når vi har modtaget erklæringen, sender vi dig en ny pensionsoversigt, hvor du kan se, hvilke forsikringer du er dækket af. I visse tilfælde vil vi bede dig om supplerende oplysninger.'

Vores kunde returnerede ikke erklæringen.

Vores kunde anmeldte den 16. oktober 2020, at hendes erhvervsevne var nedsat. I anmeldelsen anførte hun, at nedsættelsen skyldtes Centralnerve- og nervesygdom, at hun søgte læge for symptomerne første gang den 1. januar 2018, og at hun havde de første symptomer den 25. maj 2018. Hun anførte desuden, at hendes postcommotiosyndrom - som hun efter hendes egne oplysninger første gang havde symptomer på den 1. januar 2011, og som hun søgte læge for første gang den 1. januar 2021 - også havde betydning for hendes erhvervsevne. Hun oplyste desuden, at hendes aktuelle sygdomsmeddelelse skyldtes en ulykke, der indtrådte 1. januar 2011, hvor hun på cykel blev kørt ned og fik voldsom hjernerystelse.

Om sit sygeforløb anførte hun i anmeldelsen, at hun havde været fuldt sygdomsmedt fra den 1. januar 2011 til den 30. marts 2011 og igen fra 1. april 2014 til 1. juni 2014. Hun anførte desuden, at hun havde været delvist sygdomsmedt fra 1. juni 2014 til 1. maj 2015. Hun svarede imidlertid ikke på spørgsmålet om, hvor mange timer, hun arbejdede i denne periode. Endelig oplyste hun, at hun havde været delvist sygdomsmedt med en ugentlig arbejdstid på 10 timer fra 25. maj 2018 til 31. december 2019.

I forbindelse med vores behandling af sagen har vi modtaget patientjournaler og kommunale akter med oplysninger om vores kundes helbred og erhvervsmæssige situation.

I kommunalt oplysningsskema af 25. maj 2018 fremgår bl.a., at vores kunde anførte, at hendes sygdomsmeddelelse med første fraværsdag den 25. maj 2018 skyldtes *'hjernerystelse kombineret med en tidligere stressdiagnose'*. Spørgsmålet i skemaet om, hvorvidt hendes arbejde var forsøgt tilpasset hendes helbredstilstand, besvarede vores kunde således:

'Jeg er kun ansat 27 timer og på den måde er det tilpasset min helbredstilstand'

Af journal fra neurolog den 23. august 2018 fremgår bl.a., at vores kunde kørte til undersøgelse samme dag med gener i form af svær svimmelhed, hvilket hun angav at have haft siden sin sygdomsmeddelelse med stress fire år forinden. Det fremgår desuden, at hun var blevet kørt ned 7 år forud for undersøgelsen, hvor hun fik slem hjernerystelse. Hun kom sig efter et par måneder men efter yderligere et år vendte symptomerne tilbage og *'har været der on-off siden'*

I attest til sygedagpengeopfølgning af 24. september 2018 har vores kundes egen læge bl.a. anført: *'Pt har symptomer som svimmelhed, utilpashed, hvvp, træthed. Har været til neurolog som mener det er funktionelle neurologiske symptomer. Pt oplyser at det startede et år efter commotio i 2011.'*

Af kommunalt notat af 8. november 2018 fremgår bl.a., at vores kunde siden 25. maj 2018 havde været sygemeldt *'på grund af en hjernerystelse af ældre dato (7 år siden) som er påvirket af en tidligere stresstilstand'*.

Af kommunalt notat af 20. december 2018 fremgår bl.a., at vores kunde to år forinden blev ansat med en ugentlig arbejdstid på 15 timer, og at hun fra sommeren 2017 arbejdede 27 timer om ugen. Det fremgår endvidere, at hun var deltidssygemeldt fra 25. maj 2018 til 25. august 2018 og fuldtidssygemeldt fra 25. august 2018 og frem.

Af journalnotat fra egen læge af 12. oktober 2020 fremgår bl.a.:

'[...]

Arbejdsliv (tidligere erhvervserfaring og aktuelt arbejdsituation): Har arbejdet på ... i ... fra 2012 - 2014 i den periode, hvor hun faldt på cykel og pådrog sig post commotio syndrom i 2011. Blev fyret efter 1 års sygdomsmeddelelse. Arbejde fra 2016-19 på ..., 27 timer pr. uge, som ... men havde en del sygefravær og længere sygdomsmeddelelser pga. symptomer.'

Af journalnotat af 25. august 2020 fra Center for komplekse symptomer fremgår bl.a.:

'[...] Uddannelse og erhvervserfaring[...]

Arbejdet fra 2012-14 fuldtids som ... og blev opsagt efter sygdomsmeddelelse 1 år i 2014.

[...]

Sygdomsforløb

Pt. angiver gradvis forværring i årene efter cykeluheld med commotio cerebri efter fald fra cykel i 2011 (2 mdr sygdomsmeddelelse) med konstant træthed, øget træthedsbarhed, svimmelhed, daglig hovedpine VAS 0-4, nakkespændinger, konfusion, tidvis kvalme, lyd og lysoverfølsomhed, nedsat konc. evne og korttidshukommelse og samsynsproblemer. God effekt af ... og stationær tilstand siden 2019

[...]

Sygdomsopfattelsen er at hjernerystelsen sammen med andre bio-psyko-sociale belastninger har medført mikro nerveskader.

[...]

Funktionsevne

Moderat nedsat, arbejdssevne subjektivt 20 timer ... /uge, klarer huslige pligter men får nabohjælp til ... samt har netop bestilt rengøring, subjektivt 70% nedsat funktion socialt og fritidsmæssigt.

[...]

FORELØBIG VURDERING OG PLAN

Pt. vurderes at have funktionel lidelse, multiorgan type (post commotionelt syndrom) og psykoedukeres individuelt om dette, og pt. anerkender vores bio-psyko-sociale sygdomsmodel'

Af statusattest fra egen læge dateret 15. november 2018 fremgår bl.a., at vores kunde havde haft varierende grad af svimmelhed de seneste 6 år, og at tilstanden ikke var stationær.

I kommunalt sagsresume fra december 2018 fremgår bl.a., at vores kunde i januar og fra marts til maj i 2014 var på arbejdsløshedsdagpenge, og at hun fra juni 2014 til maj 2015 var på sygedagpenge. Endvidere fremgår, at hun fra august 2015 til december 2016 var på arbejdsløshedsdagpenge. Om vores kundes ansættelse i en ... fra januar 2013 til august 2015 er anført, at ansættelsesforholdet ophørte på grund af længerevarende sygefravær betinget i stress/belastningsreaktion.

Det fremgår af oplysningsskema til kommune af 5. januar 2022, at vores kunde oplyste, at den sygdom, der var årsag til hendes fravær, var 'overanstrengelse' og 'multi-organ funktionel lidelse'. Kommunens spørgsmål om, hvor længe sygdommen havde påvirket hendes arbejde, besvarede hun: '4 år hvor det har været slemt men nok meget længere'.

Af de kommunale akter fremgår også, at vores kunde den 3. juni 2019 henvendte sig til kommunikationscenter, da hun døjede med gener efter hjernerystelse, som hun pådrog sig den 30. januar 2011, og at hun aktuelt var fuldtidssyggemeldt.

Den 5. november 2020 gav vi vores kunde besked om, at hun ikke havde været berettiget til forsikring for tab af erhvervsevne fra tegningstidspunktet den 1. december 2016, og at vi derfor ophævede denne forsikringsdækning med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. De indbetalte præmier blev overført til hendes pensionsdepot. Vores kunde anførte i henvendelse til os den 24. november 2021 bl.a., at hendes erhvervsevne på tegningstidspunktet 'ikke var nedsat på grund af sygdom eller ulykke hvad jeg vidste af på det tidspunkt. Jeg havde arbejdet fuld tid på det tidspunkt. Jeg var ikke klar over at min erhvervsevne var nedsat og derfor har jeg ikke skrevet det. Jeg troede at jeg var okay. Jeg havde ikke nogen fysiske udfordringer på det tidspunkt som jeg har nu.'

Vi kiggede derefter på sagen igen og fastholdt vores tidligere afgørelse i brev til vores kunde af 20. april 2022.

Begrundelse før afgørelse

Vores kunde returnerede ikke erklæringen i brevet af 4. januar 2017 til trods for, at det klart fremgik, at hun skulle sætte kryds, såfremt hun inden den 1. december 2016 havde nedsat erhvervsevne grund af sygdom eller ulykke. Det fremgik også klart, at hun skulle sætte kryds, såfremt hun var i tvivl. Vi har efterfølgende konstateret, at vores kundes erhvervsevne af helbreds-mæssige årsager var væsentligt nedsat forud for 1. december 2016. Det fremgår af sagen, at hun allerede på daværende tidspunkt led af gener efter hjernerystelse, og hun havde i hvert fald ikke siden 2013 været i ordinær beskæftigelse på fuld tid. Dette bestyrkes også af, at vores kunde pr. 1. december 2016 blev ansat i en ny stilling med en aftalt arbejdstid på 15 ugentlige timer, som et halvt år senere blev

optrappet til 27 ugentlige timer, og at vores kunde selv har oplyst til sin kommune, at timefastsættelsen i stillingen var sket af hensyn til hendes helbred. Vores kunde har derfor uagtsomt fortiet oplysninger om hendes erhvervsevne, der havde væsentlig betydning for risikovurdering, og vi har derfor i henhold til forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige oplysninger ved aftalens afslutning været berettiget til at ophæve hendes dækning med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 1. december 2016.

Vi gør for en god ordens skyld opmærksom på, at vores kundes eventuelle krav i anledning af ophævelsen er forældet efter forældelseslovens § 3. Vi henviser til, at hun modtog vores afgørelse om ophævelse den 5. november 2020, og at hun ikke forud for den 5. november 2023 har indbragt sagen for ankenævnet eller i øvrigt foretaget retslige skridt.

Klagevejledning

Er vores kunde fortsat uenig i vores afgørelse kan hun klage til Ankenævnet for Forsikring. Hun kan finde en klageformular på deres hjemmeside www.ankeforsikring.dk, eller få den ved at kontakte dem på adressen: Ankenævnet for Forsikring, Østergade 18, 2. sal, 1100 København K. Det koster et mindre gebyr at klage til Ankenævnet for Forsikring."

Det fremgår af mail fra klagerens forhenværende leder til klageren af 14/5 2025:

"Kan han bekræfte, at stillingen blev besat af dig fra den 1. december 2016 (Som følge af, at virksomheden – ... – havde behov for, at du kunne tiltræde stillingen den dag) og ikke den 1. januar 2017, som det fremgår af stillingsopslaget og

Ja, det er korrekt, grundet ønsket fra den eksisterende medarbejder om hurtig fratræden. Og da [klageren] have mulighed for at tiltræde en måned tidligere, passede det fint.

Kan han evt. bekræfte, at du varetog arbejdet på normale vilkår (uden skånehensyn), og at du havde en indflydelse på, at dit ugentlige timeantal steg i løbet af ansættelsesperioden (altså om han kan bekræfte, at du fik flere timer fordi du fik flere opgaver, som du selv beskriver).

[Klageren] varetog arbejdet på normale vilkår. Der var i begyndelsen ikke arbejdsopgaver til mere end 15 timer ugentligt, men det viste sig hurtigt at være nødvendigt at skrue op til arbejdstimerne bl.a. grundet efterspørgsel af ..."

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 17/6 2025:

"Tak for jeres henvendelse. Vi fastholder, at vi har været berettiget til at ophæve vores kundes forsikringsdækning for tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft til den 1. december 2016. Som anført i vores afgørelse af 27. november 2024 er vores kundes eventuelle krav i den anledning forældet efter forældelseslovens § 3."

Det fremgår af selskabets interne sagsresume:

"Dialog

Dato: 03.02.2023

Note: Ft ringer, da hun ikke har fået svar på sin genansøgning fra sidste år. Kan se der ligger et brev fra PEK 20/4. Ft har ikke modt dette. Aftaler jeg sender det til hende d.d.

Dialog

Dato: 14.06.2022

Ankenævnet for Forsikring

25.

104160

Note: Talt med FT.- Hun har en del spørgsmål til sin pension- Hun har mistet sin dækning TAE ved afgørelsen.- Hun indsender en ny klage for hun vil ikke have det her siddende på sig.- Hun har handlet i god tro, for det er først nu mange år senere, at hun kan mærke alt det her. –

Dialog

Dato: 24.11.2021

Note: Kunde ringer ind og spørger hvor hun kan klage over afgørelse. UT oplyser at, hun skal gå ind på mitpfa og sendes os en besked til os, om hvad hun ikke er enig i.

Dialog

Dato: 17.05.2021

Note: Kunden ringer da hun ikke er enig i afvisning af udbetaling. Jeg beder hende skrive til os hvad hun ikke er enig i, og eventuelt med nye oplysninger. Herefter vil vi foretage en revurdering."

Det fremgår af pensionsoversigt af 4/1 2017:

"Du har fået en ny pensionsordning

Du har den 1. december 2016 fået en ny PFA Plus pensionsordning, som er aftalt mellem ... og PFA. Ordningen er fleksibel og giver dig mulighed for både at sikre dig i dag og spare op til fremtiden.

...

PFA Erhvervsevne

PFA Erhvervsevne er en forsikring, der dækker ved nedsat erhvervsevne.

Løbende udbetaling på op til 40,00 % af din løn – årligt op til ...

Indbetalingssikring

...

Erklæring om erhvervsevne

Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af pensionsoversigten.

Men hvis et af nedenstående punkter passede på dig inden den 1/12 2016, kan der være nogle forsikringer, der ikke dækker dig. Du skal derfor sende erklæringen til os, hvis du kan sætte kryds ved et eller flere af nedenstående punkter:

Sæt kryds, og send erklæringen til os, hvis du inden den 1/12 2016:

- ☐ har nedsat erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Er du i tvivl, sæt kryds
- ☐ har bedt din kommune vurdere, om du kan få et kommunalt jobafklarings- eller ressourceforløb, fleksjob eller offentlig førtidspension. Du skal også sætte kryds, hvis det er din kommune, som har besluttet at vurdere det
- ☐ er indstillet til eller er ansat i et fleksjob
- ☐ er indstillet til eller deltager i et kommunalt jobafklarings- eller ressourceforløb
- ☐ er indstillet til eller får offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse
- ☐ har været godkendt til, et kommunalt jobafklarings- eller ressourceforløb, fleksjob, har modtaget offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse

Alle relevante punkter bedes udfyldt.

"

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/12 2016 omfattet af arbejdsgiverbetalt pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Klageren anmeldte den 16/10 2020, at hendes erhvervsevne var nedsat. Selskabet meddelte den 5/11 2020, at forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne blev ophævet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Selskabet henviste til, at klagerens erhvervsevne var nedsat forud for tegningstidspunktet, og at klageren havde fortiet væsentlige oplysninger herom. Selskabet har overført præmien for erhvervsevnetabsforsikringen til klagerens pensionsdepot. Klageren ringede til selskabet den 17/5 2021 og udtrykte utilfredshed med afgørelsen. Klageren henvendte sig skriftligt til selskabet 24/11 2021. Selskabet fastholdt afgørelsen den 20/4 2022. Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 14/6 2022, hvor hun oplyste, at hun ønskede at klage. Klagerens advokat klagede den 19/8 2024 til selskabet. Selskabet fastholdt den 27/11 2024 afgørelsen. Klageren bestrider, at hendes krav er forældet, og hun ønsker, at Ankenævnet behandler klagen over selskabets afslag på erstatning for tab af erhvervsevne.

Klageren har anført, at hun løbende har klaget over selskabets afgørelser, hvorfor kravet ikke er forældet. Klageren har anført, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat forud for optagelsen i pensionsordningen, at hun stod til fuld rådighed for arbejdsmarkedet, at hun blev ansat på deltid som følge af arbejdsgiverens forhold, og at hun har øget sin ugentlige arbejdstid til 27 timer. Klageren har anført, at hverken de lægelige eller kommunale oplysninger dokumenterer, at hendes erhvervsevne var nedsat forud for ansættelsen i 2016. Klageren har anført, at selskabet i afgørelse af 20/4 2022 vurderede, at hendes erhvervsevne var nedsat forud for den 1/1 2013, og at selskabet herved foretog "en ny materiel vurdering af spørgsmålet om tab af erhvervsevne, idet man ved afgørelsen vurderede, at erhvervsevnen nu var nedsat 3 år tidligere, end selskabet vurderede ved afgørelsen af 5. november 2020". Klageren har anført, at der løber en 1-årig frist fra den 27/11 2024, hvor selskabet ifølge klageren foretog en revurdering, idet selskabet i vurderingsgrundlaget medtog nye oplysninger om klagerens helbredsmæssige forhold.

Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav i anledning af ophævelsen den 5/11 2020 er forældede, jf. forældelseslovens § 3, og at ophævelsen har været berettiget. Selskabet har anført, at klagerens eventuelle fordring opstod den 5/11 2020, hvor hun blev informeret om ophævelsen, og at klageren ikke før den 5/11 2023 har foretaget skridt til afbrydelse af forældelsen. I samtlige breve sendt til klageren efter den 5/11 2020 har selskabet fastholdt den tidligere afgørelse, og ingen af brevene har givet klageren en relevant tillægsfrist i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne forud for 1/12 2016 var væsentlig nedsat, hvilket hun ikke oplyste til selskabet. Selskabet har anført, at klagerens fortid – henset til karakteren og varigheden af hendes helbredsmæssige gener forud for 1/12 2016 – kan tilregnes hende som grov uagtsomhed, og forsikringen derfor er ophævet efter forsikringsaftalelovens § 7. Selskabet har anført, at der er tale om et åbenlyst fejlskrift i afgørelsen af 20/4 2022, hvor selskabet ved en fejl fik henvist til en forkert oprettelsesdato af forsikringen.

Det fremgår af pensionsoversigt af 4/1 2017: "Du har den 1. december 2016 fået en ny PFA Plus pensionsordning, som er aftalt mellem ... og PFA. ... **Erklæring om erhvervsevne** Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af pensionsoversigten. Men hvis et af nedenstående punkter passede på dig inden den 1/12 2016, kan der være nogle forsikringer, der ikke dækker dig. Du skal derfor sende erklæringen til os, hvis du kan sætte kryds ved et eller flere af nedenstående punkter: Sæt kryds og send erklæringen til os, hvis du inden den 1/12 2016: har nedsat erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Er du i tvivl, sæt kryds".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 5/11 2020: "Da vi oprettede policen pr. den 1. november 2016 forudsatte vi, at du var berettiget til at få dækning ved tab af erhvervsevne på policen. Dækningen var blandt andet betinget af, at din erhvervsevne ikke allerede var nedsat i dækningsberettigende grad. ... Vi har vurderet, at aftalen ikke er bindende for os, fordi du ikke opfyldte kravene til at få dækning ved tab af erhvervsevne ... på din ordning. Det er baggrunden for, at vi nu ophæver dækningen fra det tidspunkt, hvor din pensionsordning blev oprettet. Endvidere vil din livsforsikring blive ændret, hvis dækningen er højere end det, der var gældende som standard på din pensionsordning."

Det fremgår af selskabets brev af 21/4 2021: "**Ændring af din pensionsordning** ... Vi har derfor ændret din pensionsordning, så den ikke længere omfatter PFA Erhvervsevne. Det er sket med tilbagevirkende kraft fra den 1. december 2016, hvor ordningen blev oprettet".

Det fremgår af selskabets brev af 20/4 2022: "Ud fra dine oplysninger har vi vurderet, at din erhvervsevne allerede var nedsat med halvdelen eller mere, da vi oprettede din pensionsordning den 1. januar 2013. Vi fastholder derfor tidligere afslag (brevet vedlægges)".

Det fremgår af klagerens advokats brev til selskabet af 19/8 2024: "I har meddelt afslag på min klients ansøgning om dækning af tabt erhvervsevne. ... I har i afgørelsen dateret 20. april 2022 anført, at min klients erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller mere, da min klient indtegnede forsikring i forbindelse med oprettelse af pensionsordning den 1. januar 2013. ... Min klient er ikke enig i denne vurdering ... Det er min klients opfattelse, at det ikke var forhold som gav anledning til at hendes erhvervsevne var nedsat på dette tidspunkt. Jeg hører derfor gerne, hvad der konkret skulle begrunde jeres antagelse om, at min klients erhvervsevne på dette tidspunkt var nedsat med halvdelen eller mere. Såfremt dette understøttes af dokumentation, vil jeg bede jer medsende dette".

Det fremgår af selskabets brev af 27/11 2024: "Vi har nu set på sagen og fastholder, at vi har været berettiget til at ophæve vores kundes forsikringsdækning for tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft til den 1. december 2016. ... Den 5. november 2020 gav vi vores kunde besked om, at hun ikke havde været berettiget til forsikring for tab af erhvervsevne fra tegningstidspunktet den 1. december 2016, og at vi derfor ophævede denne forsikringsdækning med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. De indbetalte præmier blev overført til hendes pensionsdepot. Vores kunde anførte i henvendelse til os den 24. november 2021 bl.a., at hendes erhvervsevne på tegningstidspunktet 'ikke var nedsat på grund af sygdom eller ulykke hvad jeg vidste af på det tidspunkt ... Vi kiggede derefter på sagen igen og fastholdt vores tidligere afgørelse i brev til vores kunde af 20. april 2022. ... **Begrundelse før afgørelse** Vores kunde returnerede ikke erklæringen i brevet af 4. januar 2017 til trods for, at det klart fremgik, at hun skulle sætte kryds, såfremt hun inden den 1. december 2016 havde nedsat erhvervsevne grund

Ankenævnet for Forsikring

29.

104160

af sygdom eller ulykke. ... Vi gør for en god ordens skyld opmærksom på, at vores kundes eventuelle krav i anledning af ophævelsen er forældet efter forældelseslovens § 3. Vi henviser til, at hun modtog vores afgørelse om ophævelse den 5. november 2020, og at hun ikke forud for den 5. november 2023 har indbragt sagen for ankenævnet eller i øvrigt foretaget retslige skridt.

Klagevejledning Er vores kunde fortsat uenig i vores afgørelse kan hun klage til Ankenævnet for Forsikring".

Det fremgår af forældelsesloven §§ 2 og 3, at forældelsesfristen på 3 år regnes fra det tidligste tidspunkt, på hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt. Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet. Tillægsfristen på 1 år i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., løber sideløbende med den almindelige 3-årsfrist.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens indsigelse mod ophævelse af forsikringen på pensionsordningen var forældet, da hun klagede til nævnet den 18/8 2025. Nævnet har herefter ikke haft anledning til at tage stilling til, om selskabet har været berettiget til at ophæve erhvervsevnetabsforsikringen i henhold til forsikringsaftalelovens § 7.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist som må regnes fra den 5/11 2020, hvor selskabet informerede klageren om, at selskabet ophævede forsikringen ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at klageren havde fortiet væsentlige oplysninger af betydning for forsikringstegningen. Klagerens indsigelse er derfor som udgangspunkt forældet den 5/11 2023.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsforældelsesfrist som udgangspunkt kan regnes fra selskabets første afgørelse, hvilket er den 5/11 2020. Selv hvis den 1-årige forældelsesfrist regnes fra selskabets fastholdelsesafgørelse af 20/4 2022 vil der være indtrådt forældelse efter den 1-årige tillægsfrist.

Ankenævnet for Forsikring

30.

104160

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at statuere, at den 1-årig tillægsforældelsesfrist først løber fra selskabets brev af 27/11 2024 – hvor selskabet første gang ses at have givet klageren klagevejledning om klageadgang til Ankenævnet for Forsikring. Nævnet bemærker, at selskabets relative lange svar af 27/11 2024 må ses i lyset af brevet fra klagerens advokat af 19/8 2024, at selskabets brev ikke har karakter af en ny realitetsbedømmelse af klagerens krav, og at selskabet i brevet oplyste, at klagerens "eventuelle krav i anledning af ophævelsen er forældet efter forældelseslovens § 3".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om, at selskabet i afgørelsen af 20/4 2022 skrev den 1/1 2013 i stedet for den 1/12 2016 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings