

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 104776:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspension. I klageskema af 18/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"Vedrørende: PensionDanmark – forkert afgørelse om engangsbeløb og urigtige oplysninger om forsikringsdækning

...

1. Indledning

Jeg indgiver hermed en formel klage over PensionDanmarks afgørelse om afslag på den anden del af engangsbeløbet ved tilkendelse af førtidspension.

Afgørelsen er efter min opfattelse truffet på grundlag af forkerte oplysninger, modstridende dokumenter og fejl i PensionDanmarks vurdering af min forsikringsdækning.

2. Baggrund for min forsikringsdækning

Jeg var forsikret hos PensionDanmark gennem mit arbejde.

Forsikringen gav ret til et samlet engangsbeløb på 100.000 kr., fordelt således:

- 50.000 kr. efter 1 års ressourceforløb
- 50.000 kr. ved tilkendelse af førtidspension

Dette var de betingelser, jeg kendte og handlede efter.

3. Brev i 2018: Ophør – men med mulighed for forlængelse

I 2018 modtog jeg brev fra PensionDanmark om, at mine forsikringer ville stoppe på grund af op-hør af arbejde.

I samme brev stod der tydeligt, at jeg havde mulighed for at forlænge forsikringsdækningen.

Jeg valgte at forlænge dækningen, som PensionDanmark oplyste, jeg kunne.

4. Jeg forlængede dækningen – og PensionDanmark bekræftede dækning til 1. januar 2022

Efter forlængelsen modtog jeg yderligere breve fra PensionDanmark, hvor det fremgik, at mine forsikringer var gældende frem til 1. januar 2022.

Det betyder:

- Ophørsdatoen 2018, som PensionDanmark senere bruger, er forkert
- Jeg var fuldt forsikret efter 2018
- PensionDanmarks egne dokumenter bekræfter dækning frem til 2022

5. Mit ressourceforløb startede 1. januar 2019 – mens jeg var forsikret

Kommunen tilkendte mig ressourceforløb med start 1. januar 2019.

Da mit ressourceforløb begyndte, var jeg fuldt forsikret, fordi min forsikring var forlænget og løb til 2022.

Jeg opfyldte dermed betingelsen om at være dækket ved ressourceforløbets start.

6. Udbetalingen af de første 50.000 kr. bekræfter min dækning

Efter et års ressourceforløb modtog jeg de 50.000 kr., som er første del af det samlede engangsbeløb.

Denne udbetaling viser tydeligt:

- at PensionDanmark vurderede, at jeg var forsikret
- at jeg opfyldte betingelserne
- at deres senere påstand om manglende dækning ikke kan være korrekt

Hvis jeg virkelig ikke havde været dækket, kunne PensionDanmark ikke have udbetalt de 50.000 kr.

7. Mit ressourceforløb skulle vare 2 år – men blev forlænget til 5 år

Da jeg fik ressourceforløb, stod der i min plan, at forløbet skulle vare 2 år. På grund af ventetid på behandling, psykiske belastninger og kommunale forsinkelser endte forløbet med at vare 5 år.

Det var uden for min kontrol.

Hvis kommunen havde overholdt den planlagte varighed på 2 år, ville min forsikring stadig have været aktiv ved overgang til førtidspension, og jeg ville have opfyldt alle betingelser klart.

Ingen borger må stilles dårligere på grund af myndighedernes egne forsinkelser.

8. PensionDanmark gav fejlagtige oplysninger om udløbet dækning

PensionDanmark skriver i deres afgørelse, at:

- min forsikringsdækning var udløbet i 2018
- jeg derfor 'ikke opfyldte betingelserne'
- jeg ikke kunne få den anden del af engangsbeløbet

Dette er i direkte modstrid med:

- deres egne breve, som viser dækning til 2022
- min forlængede forsikringsaftale
- udbetalingen af de første 50.000 kr.
- de faktiske datoer for mit ressourceforløb

Afgørelsen er således truffet på forkerte forudsætninger.

9. Konklusion og påstand

Jeg anmoder Ankenævnet for Forsikring om at:

1. Vurdere sagen på baggrund af de korrekte oplysninger om min forsikringsdækning, som løb til 1. januar 2022
2. Konstatere, at jeg var forsikret ved ressourceforløbets start 1. januar 2019
3. Konstatere, at udbetalingen af 50.000 kr. beviser gyldig dækning
4. Lægge til grund, at kommunens forlængelse af mit forløb til 5 år ikke må stille mig ringere
5. Hjemvise eller omgøre afgørelsen, så jeg modtager den resterende del af engangsbeløbet på 50.000 kr.

10. Bilagsliste

Jeg vedlægger følgende dokumenter:

1. Brev fra PensionDanmark 2018 om ophør og mulighed for forlængelse
2. Dokumentation for forlængelse af forsikring
3. Breve fra PensionDanmark om forsikringsophør 1. januar 2022
4. Kommunens afgørelse om ressourceforløb med start 1. januar 2019
5. Dokumentation for udbetaling af 50.000 kr.
6. PensionDanmarks afslag på anden udbetaling
7. Eventuel korrespondance mellem mig og PensionDanmark

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Mit forløb begyndte i 2016, hvor jeg blev fejlopereret i min venstre fod på [privathospital]. Operationen blev gennemført uden mit samtykke efter bedøvelse, og dette medførte et langvarigt behandlingsforløb både fysisk og psykisk.

I 2019 blev jeg visiteret til ressourceforløb. Et ressourceforløb kan vare op til fem år, men det blev oplyst til mig, at man forventede at kunne færdiggøre min sag tidligere. På grund af lange behandlingsforløb, ventetider og kommunens sagsbehandling endte mit ressourceforløb alligevel med at strække sig over næsten hele perioden. Dette var forhold, jeg ikke havde indflydelse på.

De lange og ufrivillige forsinkelser i systemet har betydet, at jeg i dag står i en situation, hvor PensionDanmark giver modstridende oplysninger om min forsikringsdækning. Jeg mener ikke, at konsekvenserne af de lange forløb og systemets ventetider bør stille mig ringere i forhold til mine rettigheder."

Selskabet har den 2/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har modtaget Ankenævnets meddelelse med klage fra ... , herefter Klager, over Selskabets afslag på udbetaling af engangssum ved førtids- eller seniorpension.

Selskabets forsikringsbetingelser pr 1. marts 2025 vedlægges som bilag 1.

...

Sagsfremstilling

Klager blev optaget i arbejdsmarkedspensionen og Klager modtog velkomstskrivelse fra Selskabet den 10. juli 2014 jf. bilag 2.

Klager søgte om udbetaling af engangsbeløb ved førtidspension den 29. oktober 2023 jf. bilag 3. Selskabet fremsendte afgørelse på ansøgning om udbetaling af engangssum ved førtids- eller seniorpension den 13. november 2023 jf. bilag 4. Det fremgår bl.a. af afgørelsen: *'Tak for din ansøgning om at få udbetalt penge ved førtidspension. Vi har set på din ansøgning, og vi kan ikke udbetale pengene til dig. Det skyldes, at du ikke har forsikringer i PensionDanmark. Du fik tilkendt førtidspension, efter dine forsikringer var stoppet. Vi har tidligere sendt dig et brev om, at dine forsikringer er stoppet.'*

Klager fremsendte den 7. november 2025 klage til Selskabet (bilag 5), hvori Klager bl.a. har anført: *'Indsigelse mod begrundelse i afgørelse – udbetaling af engangsbeløb Kære PensionDanmark, Jeg har modtaget jeres brev om udbetaling af 50.000 kr. vedrørende engangsbeløb. I brevet står der, at jeg ikke opfylder alle betingelser for at få udbetalt et beløb, men at I alligevel har besluttet at udbetale halvdelen. Jeg ønsker at gøre indsigelse mod den formulering. Ifølge jeres egne betingelser har jeg været i ressourceforløb i over et år, og dermed opfylder jeg betingelserne for delvis udbetaling (halvdelen af engangsbeløbet). Jeg beder derfor om en skriftlig præcisering af, hvilke betingelser I mener, jeg ikke opfyldte, på hvilket grundlag I skriver, at jeg ikke opfylder alle betingelser, når jeg har været i ressourceforløb i mere end ét år, og om jeres formulering i brevet kan være en fejl eller standardtekst, der ikke afspejler min konkrete sag. Jeg forventer et skriftligt svar, så afgørelsen kan afspejle de faktiske forhold.'*

Selskabet besvarede Klagers klage den 14. november 2025 jf. bilag 5, hvor Selskabet forklarede baggrunden for, at Selskabet tidligere udbetalte kr. 50.000 til Klager. Det fremgår heraf: *'Vi kan oplyse, at dine forsikringer stoppede 1. januar 2018. Du startede først i ressourceforløb 1. december 2018. For at have ret til udbetaling af forsikringen skal man have forsikringsdækning på tidspunkt for opstart i ressourceforløb. Det havde du ikke og derfor opfyldte du ikke betingelserne for udbetaling af forsikringen.'*

Redegørelse

Indledningsvist skal det bemærkes, at Selskabet forstår Klagers klage således, at Klager gør gældende at have aktive forsikringsdækninger i Selskabet og at Klager som følge heraf er berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved førtidspension, idet Klager har fået udbetalt engangssum ved ressourceforløb jf. selskabets tilkendelse af 8. juli 2020 (fremlagt af Klager).

Selskabet gør gældende, at Klager har bevisbyrden for, at Klager opfylder betingelserne for udbetaling af engangsbeløb ved førtidspension. Selskabet gør yderligere gældende, at Klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

Det fremgår af Klagers klage, at Klager gør gældende, at Klager forlængede dækningen af sine forsikringer, herunder at Klagers forsikringer udløb den 1. januar 2022. Selskabet er enig heri.

Selskabet har afvist udbetaling af engangsbeløb ved førtidspension med henvisning til, at Klager ikke havde forsikringsdækninger ved tilkendelsen af førtidspension, hvilket er en forudsætning for at Klager kan få engangsudbetaling ved førtidspension.

Selskabet skal i den forbindelse henvise til Selskabets forsikringsbetingelser § 16, stk. 8 som har følgende ordlyd:

'Supplerende førtids- og seniorpension, opsparingssikring og/eller engangsbeløb ved førtids- eller seniorpension kan udbetales, hvis medlemmet får tilkendt offentlig dansk førtids- eller seniorpension, efter at forsikringen er trådt i kraft.' [vores understregning]

Klager fik tilkendt offentlig førtidspension den 1. november 2023 jf. herved ... Kommunes afgørelse om førtidspension fremlagt som bilag 6.

Da Klagers forsikringer udløb den 1. januar 2022 og Klager først fik tilkendt offentlig førtidspension den 1. november 2023, havde Klager således ikke forsikringen på tidspunktet for tilkendelse af førtidspension jf. forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 8. Tilkendelsen sker således efter forsikringerne er stoppet, hvilket Klager ses at være enig i jf. det af Klager anførte *'PensionDanmarks egne dokumenter bekræfter dækning frem til 2022'* og *'Da mit ressourceforløb begyndte, var jeg fuldt forsikret, fordi min forsikring var forlænget og løb til 2022'*.

Selskabet fastholder derfor at Klager ikke var dækket af forsikringen ved førtids- og seniorpension på tidspunktet, hvor Klager fik tilkendt offentlig førtidspension. Dette fremgår tillige af Selskabets afgørelse af 13. november 2023 fremlagt som bilag 4 i nærværende sag.

Nærmere om Selskabets udbetaling af 50.000 kr. i forbindelse med ressourceforløb

Klager gør gældende, at Klager tidligere har fået udbetalt kr. 50.000 kr. vedrørende ressourceforløb og at denne udbetaling bekræfter, at Klager var dækket af forsikringen for engangsudbetaling ved førtidspension. Klager har i den forbindelse henvist til Selskabets brev af 8. juli 2020 (fremlagt af Klager), hvor Klager særligt hæfter sig ved formuleringen *'Du opfylder ikke alle betingelser for at få udbetalt et beløb. Vi har alligevel besluttet at udbetale halvdelen af dit engangsbeløb ved førtidspension'*

Selskabet bestrider Klagers opfattelse.

Selskabet skal bemærke, at udbetalingen er udtryk for en kulancemæssig udbetaling da Klager var overgået til hvilende medlemskab, hvorfor Klager ikke opfyldte betingelserne for udbetaling. Selskabet skal henvise til Selskabets forsikringsbetingelser § 16C, stk. 6 hvor det fremgår:

'Det halve engangsbeløb ved førtids- og seniorpension udbetales ikke, hvis medlemmet bliver bevilget ressourceforløb fra en dato, der ligger efter, at medlemmet:

- *er overgået til forlænget bidragsfri dækning, jf. § 7, stk. 4, 2. pkt., når medlemmet efter bidragsophør i PensionDanmark er optaget i en anden pensionsordning,*
- *er blevet hvilende,*
- *er ophørt i PensionDanmark,*
- *er blevet alderspensioneret, jf. § 10a, stk. 2, eller*
- *har opnået den gældende ophørsalder for forsikringen ved førtids- og seniorpension, jf. § 16, stk. 17 pkt. 4.'* [vores understregning]

Klager var i henhold til betingelserne ikke berettiget til udbetaling, da udbetaling forudsætter, at Klager ikke er overgået til hvilende medlemskab. Det fremgår tillige af brevet af 8. juli 2020, at Klager blev gjort opmærksom på, at afgørelsen om udbetaling ikke kan få indflydelse på senere

ansøgninger fra Klager og at Klager ikke får ret til andre udbetalinger på grund af den specifikke afgørelse.

Klager kan derfor ikke med henvisning til den kulancemæssige udbetaling i forbindelse med ressourceforløb gøre krav på at være omfattet af forsikringsdækningen ved førtidspension.

På baggrund af ovenstående fastholder Selskabet at Klager ikke er berettiget til engangsudbetaling ved førtidspension, idet Klagers forsikringer var stoppet på tidspunktet for ... Kommunes tilkendelse af førtidspension."

Klageren har i mail af 4/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Fejl i PensionDanmarks oplysninger om startdato for mit ressourceforløb

Jeg skal udtrykkeligt påpege, at PensionDanmark gentagne gange har anført, at jeg påbegyndte ressourceforløb den 1. januar 2018. Dette er forkert. Jeg blev først tilkendt ressourceforløb den 1. januar 2019. Dette fremgår af kommunens egne afgørelser og kan dokumenteres. Denne fejl er alvorlig, da hele PensionDanmarks argumentation om manglende forsikringsdækning bygger på en urigtig dato, som påvirker hele vurderingen af min sag.

Jeg var fuldt forsikret, fordi jeg forlængede mine forsikringer – dette skal tillægges vægt PensionDanmark anfører, at jeg 'ikke var dækket', men det er faktisk forkert.

I 2018 fik jeg skriftlig besked om, at jeg kunne forlænge mine forsikringer, og det gjorde jeg. PensionDanmark bekræfter selv skriftligt, at min forsikringsdækning blev forlænget og løb frem til 1. januar 2022.

Når et medlem får tilbud om at forlænge forsikringerne og takker ja, betyder det, at medlemmet er fuldt forsikret i hele den forlængede periode. Det kan ikke samtidig hævdes, at jeg 'ikke var forsikret', når selskabet selv har godkendt forlængelsen, registreret den og opkrævet bidrag.

Fejlagtig brug af udtrykket 'hvilende medlemskab'

PensionDanmark henviser i deres udtalelser til Ankenævnet til, at jeg skulle have været omfattet af 'hvilende medlemskab'. Dette er misvisende. Når forsikringen er forlænget efter aftale, er der ikke tale om et hvilende medlemskab. Et hvilende medlemskab gælder kun, når medlemmet ikke har forsikringsdækning.

Jeg har dokumentation for, at jeg havde forsikringsdækning, og derfor kan PensionDanmark ikke bruge 'hvilende medlemskab' som begrundelse for at afvise min ret til ydelser.

Fejlagtige og modstridende oplysninger om min dækning

PensionDanmark anfører, at jeg ikke var dækket i 2019, men samtidig har de:

- selv forlænget mine forsikringer,
- selv bekræftet dækning til 1. januar 2022,
- selv udbetalt 50.000 kr. 'for ressourceforløb', hvilket de kun kan gøre, hvis der er en form for gældende dækning.

Dette viser, at selskabets argumentation er både modstridende og usammenhængende. På denne baggrund gør jeg gældende, at PensionDanmark har baseret deres afslag på forkerte datoer, urigtige antagelser og misforståelser om min dækning, og at deres egne dokumenter tydeligt viser, at jeg var fuldt forsikret i den relevante periode.

Jeg anmoder Ankenævnet om at træffe afgørelse på baggrund af de fremlagte dokumenter og de klare fejl, PensionDanmark har begået i min sag. Det er tydeligt, at deres begrundelser bygger på forkerte datoer, fejlagtige oplysninger og interne modsigelser. Jeg har overholdt alle regler, jeg har forlænget mine forsikringer korrekt, og jeg har været fuldt dækket frem til 1. januar 2022.

Det er uacceptabelt, at jeg skal miste mine rettigheder på grund af forhold, jeg ikke selv er skyld i, herunder kommunens lange sagsbehandling og PensionDanmarks egne fejl. Jeg forventer derfor, at Ankenævnet omgør PensionDanmarks afslag og træffer en retfærdig afgørelse baseret på de faktiske forhold og dokumentationen i sagen."

Klageren har i mail af 14/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende tidspunktet for mit erhvervsevnetab skal jeg præcisere følgende:

Min helbredstilstand har været uændret og betydeligt nedsat fra 2018 og frem til tilkendelsen af førtidspension den 23.08.2023 – og den er fortsat uændret frem til dags dato.

Siden 2018 har jeg haft alvorlig psykisk sygdom, herunder paranoid psykose/skizofreni, angst og betydelige kognitive vanskeligheder. Jeg har været i kontinuerlig behandling i distriktspsykiatrien og ved privatpraktiserende psykiater. Der er ikke dokumenteret nogen varig forbedring i min funktionsevne i perioden 2018–2023.

Arbejdsprøvninger, herunder i 2020 og 2021, dokumenterede en yderst begrænset arbejdsevne. Jeg kunne alene klare meget kort fremmøde, og forløbene måtte afbrydes. Der skete ingen forbedring trods behandling og indsatser.

Beskrivelse af arbejdsprøvning

Jeg skal hermed redegøre for forløbet omkring min arbejdsprøvning.

Arbejdsprøvningen foregik i forbindelse med [arbejdsopgave]. Jeg deltog alene ca. en time og var ledsaget af en medarbejder.

Under forløbet udførte jeg ingen selvstændige arbejdsopgaver. Jeg sad ved siden af medarbejderen og foretog mig reelt intet arbejde. Jeg var ikke i stand til at tage ansvar for opgaver, håndtere kontakt med borgere eller bidrage praktisk til arbejdet.

Selv dette meget begrænsede og støttede fremmøde var psykisk og fysisk belastende for mig. Forløbet måtte derfor ophøre.

Arbejdsprøvningen dokumenterer således, at jeg ikke havde reel arbejdsevne – heller ikke i forhold til stærkt skånsomme og støttede funktioner med meget begrænset tidsmæssigt omfang.

Ud over de psykiske lidelser har jeg varige fysiske begrænsninger. Jeg er født med klumpfod og har vedvarende smerter og belastningsproblemer. Derudover har jeg haft et skulderbrud i 2017, som i 2019 og 2021 blev vurderet til 20 % varigt mén først 12 mén og 20 efter, Disse forhold var til stede før 2022 og påvirkede min arbejdsevne væsentligt.

Rehabiliteringsteamets indstilling af 23.08.2023 fastslår, at min arbejdsevne er varigt nedsat, at funktionsniveauet er varigt og stationært svært nedsat, og at yderligere foranstaltninger vurderes formålsløse. Denne vurdering beskriver en langvarig og kronisk tilstand – ikke en nyopstået forværring i 2023.

Den lange sagsbehandlingstid skyldes kommunale afklaringsforløb og administrative forhold. I perioden 2020–2023 har der generelt været udfordringer med sagsbehandlingstider i ... Kommune på det sociale område. Forsinkelsen i min sag kan derfor ikke tilskrives forbedring i min arbejdsevne eller forhold, jeg har haft indflydelse på.

Jeg gør derfor gældende, at mit erhvervsevnetab reelt indtrådte før forsikringens ophør i 2022, og at betingelserne for dækning var opfyldt inden denne dato.

Lige som med den beskrivelse som pension Danmark bruger imod mig med jeg ikke opfyldte betingelserne men alligevel få jeg udbetalt 50 tusind kroner men senere tidspunkt kan jeg ikke vurderes nyt, dette er os ulovligt den måde det håndteres sag på fordi jeg var i ressourceforløb sammenhængende i 1 år og jeg var derfor berettiget til få det halv delen er 100 tusind kroner."

Det fremgår af selskabet brev af 8/7 2020:

"Du opfylder ikke alle betingelser for at få udbetalt et beløb. Vi har alligevel besluttet at udbetale halvdelen af dit engangsbeløb ved førtidspension til dig.

Du får derfor udbetalt 50.000 kr.

...

Vær opmærksom på, at afgørelsen ikke kan få indflydelse på senere ansøgninger fra dig. Det vil si-ge, at du ikke får ret til andre udbetalinger på grund af denne specifikke afgørelse."

Det fremgår af selskabets brev af 2/1 2022:

"Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer er stoppet den 1. januar 2022. Du har fortsat din opspa-ring i PensionDanmark."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren:

"Tak for din henvendelse, hvor du har forespurgt til en formulering i en afgørelse som er sendt til dig i 2020.

Vi kan oplyse, at dine forsikringer stoppede 1. januar 2018.

Du startede først i ressourceforløb 1. december 2018.

For at have ret til udbetaling af forsikringen skal man have forsikringsdækning på tidspunkt for opstart i ressourceforløb. Det havde du ikke og derfor opfyldte du ikke betingelserne for udbetaling af forsikringen.

Dine forsikringsdækninger ophørte i januar 2018. I forbindelse med at vi ekstraordinært bevilgede dig udbetaling i juli 20 blev forsikringerne tilkoblet, hvorefter de udløb pr 1. januar 2022. Begge datoer er således korrekte.

I brev af 1. december 2017, blev du orienteret om at dine forsikringer ophørte pr 1. januar 2018. Brev vedhæftet.

Dine forsikringer stopper igen pr 1. januar 22 og du bliver først bevilget førtidspension i december 2023, hvor dine forsikringer er ophørt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Afsnit E Betingelser for forsikringen ved førtids- og seniorpension, Den Supplerende Arbejdsmarkedspension, opsparingssikring til visse fleksjobbere og tidlig udbetaling ved ressourceforløb

§ 16. Forsikringen ved førtids- og seniorpension

...

Stk. 8. Supplerende førtids- og seniorpension, opsparingssikring og/eller engangsbeløb ved førtids- eller seniorpension kan udbetales, hvis medlemmet får tilkendt offentlig dansk førtids- eller seniorpension, efter at forsikringen er trådt i kraft.

...

Stk. 17. Den supplerende førtids- og seniorpension, engangsbeløbet ved førtids- eller seniorpension og opsparingssikringen udbetales ikke, hvis medlemmet får tilkendt offentlig førtids- eller seniorpension fra en dato, der ligger efter, at medlemmet:

- er overgået til forlænget bidragsfri dækning, jf. § 7, stk. 4, 2. pkt., når medlemmet efter bidragsophør i PensionDanmark er optaget i en anden pensionsordning
- er blevet hvilende
- er ophørt i PensionDanmark
- er blevet alderspensioneret, jf. § 10a, stk. 2, eller
- har opnået den gældende ophørsalder for ydelserne ved førtids- og seniorpension ...

...

§ 16c. Tidlig udbetaling ved ressourceforløb

...

Stk. 6. Det halve engangsbeløb ved førtids- og seniorpension udbetales ikke, hvis medlemmet bliver bevilget ressourceforløb fra en dato, der ligger efter, at medlemmet:

- er overgået til forlænget bidragsfri dækning, jf. § 7, stk. 4, 2. pkt., når medlemmet efter bidragsophør i PensionDanmark er optaget i en anden pensionsordning,
- er blevet hvilende,
- er ophørt i PensionDanmark,
- er blevet alderspensioneret, jf. § 10a, stk. 2, eller
- har opnået den gældende ophørsalder for forsikringen ved førtids- og seniorpension, jf. § 16, stk. 17 pkt. 4."

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104776

Ankenævnet for Forsikring

11.

104776

Nævnet udtaler:

Klageren blev optaget i ordningen i 2014. Klagerens forsikringer ophørte første gang 1/1 2018, Parterne har oplyst, at forsikringerne på et tidspunkt blev forlænget frem til 1/1 2022, hvorefter forsikringerne ophørte. I 2020 søgte klageren om tidlig udbetaling ved ressourceforløb, hvor det er muligt at få udbetalt halvdelen af engangsbeløbet ved førtids- eller seniorpension. Selskabet betalte kulancemæssigt 50.000 kr., selvom klageren ifølge selskabet ikke opfyldte alle kriterier for udbetaling. Den 29/10 2023 søgte klageren om udbetaling af den resterende del af engangsbeløbet ved førtidspension, idet han var tilkendt offentlig førtidspension pr. 1/11 2023. Selskabet har afvist at betale, idet klageren ikke var omfattet af forsikringen den 1/11 2023. Klageren ønsker udbetaling af den resterende del af engangsbeløbet ved førtidspension.

Selskabet har anført, at klagerens forsikringer udløb den 1/1 2022, og at klageren først fik tilkendt offentlig førtidspension den 1/1 2023, hvorfor klager ikke var omfattet af forsikringen på tidspunktet for tilkendelse af førtidspension. Selskabet har i forhold til det beløb, som selskabet har udbetalt kulancemæssigt, anført, at "udbetalingen er udtryk for en kulancemæssig udbetaling da Klager var overgået til hvilende medlemskab, hvorfor Klager ikke opfyldte betingelserne for udbetaling".

Klageren har anført, at "jeg var fuldt forsikret, fordi jeg forlængede mine forsikringer – dette skal tillægges vægt. PensionDanmark anfører, at jeg 'ikke var dækket', men det er faktisk forkert. I 2018 fik jeg skriftlig besked om, at jeg kunne forlænge mine forsikringer, og det gjorde jeg. PensionDanmark bekræfter selv skriftligt, at min forsikringsdækning blev forlænget og løb frem til 1. januar 2022. Når et medlem får tilbud om at forlænge forsikringerne og takker ja, betyder det, at medlemmet er fuldt forsikret i hele den forlængede periode. Det kan ikke samtidig hævdes, at jeg 'ikke var forsikret', når selskabet selv har godkendt forlængelsen, registreret den og opkrævet bidrag". Klageren har anført, at "Hvis kommunen havde overholdt den planlagte varighed på 2 år, ville min forsikring stadig have været aktiv ved overgang til førtidspension, og jeg ville have opfyldt alle betingelser klart. Ingen borger må stilles dårligere på grund af myndighedernes egne Forsinkelser".

Det fremgår af selskabets brev af 2/1 2022: "Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer er stoppet den 1. januar 2022. Du har fortsat din opsparing i PensionDanmark".

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren: "Tak for din henvendelse, hvor du har forespurgt til en formulering i en afgørelse som er sendt til dig i 2020. Vi kan oplyse, at dine forsikringer stoppede 1. januar 2018. Du startede først i ressourceforløb 1. december 2018. For at have ret til udbetaling af forsikringen skal man have forsikringsdækning på tidspunkt for opstart i ressourceforløb. Det havde du ikke og derfor opfyldte du ikke betingelserne for udbetaling af forsikringen. Dine forsikringsdækninger ophørte i januar 2018. I forbindelse med at vi ekstraordinært bevilgede dig udbetaling i juli 20 blev forsikringerne tilkoblet, hvorefter de udløb pr 1. januar 2022. Begge datoer er således korrekte. I brev af 1. december 2017, blev du orienteret om at dine forsikringer ophørte pr 1. januar 2018. Brev vedhæftet. Dine forsikringer stopper igen pr 1. januar 22 og du bliver først bevilget førtidspension i december 2023, hvor dine forsikringer er ophørt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 17, at "Den supplerende førtids- og seniorpension, engangsbeløbet ved førtids- eller seniorpension og opsparingssikringen udbetales ikke, hvis medlemmet får tilkendt offentlig førtids- eller seniorpension fra en dato, der ligger efter, at medlemmet: ... > er blevet hvilende, > er ophørt i PensionDanmark ...".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at betale engangsbeløb til klageren i forbindelse med hans førtidspensionering.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 17, at engangsbeløbet ved førtidspension ikke udbetales, hvis medlemmet er tilkendt førtidspension fra en dato, der ligger efter, at medlemmet er blevet hvilende i selskabet. Klageren blev hvilende medlem i selskabet den 1/1 2022, hvor hans forsikringsdækninger ophørte. Han er tilkendt førtidspension fra 1/11 2023.

Ankenævnet for Forsikring

13.

104776

Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag i forsikringsbetingelserne for at statuere, at ovennævnte bestemmelse i § 16, stk. 17, ikke gælder i den foreliggende situation, hvor klageren i medfør af § 16c har fået tidlig udbetaling ved ressourceforløb af halvdelen af engangsbeløbet.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at kommunens forlængelse af forløbet til 5 år ikke må stille ham ringere – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck