

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 104951:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 12/12 2025 samt vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

At de opfylder deres forpligtelser og udbetaler forsikringen som jeg har betalt for.

...

Jeg ønsker hermed at klage over den afgørelse, som Pension Danmark har truffet i min sag. Jeg mener, at afgørelsen bygger på en fejlagtig vurdering af mine helbredsforhold og den relevante sammenhæng mellem mine lidelser og ulykken, der skete i 2016.

Ulykken, som medførte mine helbredsproblemer, fandt sted i 2016, hvor jeg var fuldt berettiget til forsikringen. Mine nuværende helbredsproblemer, især de fysiske konsekvenser, er direkte relateret til denne hændelse.

Ydermere vil jeg påpege, at den behandling, jeg modtog for at kunne varetage et fleksjob i 2018, ikke længere er effektiv. De bivirkninger, jeg oplever, har gjort det umuligt for mig at fortsætte i fleksjob, hvilket har resulteret i, at jeg nu er blevet tilkendt førtidspension. Mine medicinske journaler dokumenterer klart, at mine helbredsproblemer er blevet forværret, og at jeg derfor ikke længere kan opfylde kravene for at være aktiv på arbejdsmarkedet.

Jeg anmoder om, at I genovervejer afgørelsen med fokus på den faktiske tidslinje og de relevante helbredsforhold, der ligger til grund for min sag. Det er afgørende at tage højde for sammenhængen mellem ulykken i 2016 og mine nuværende helbredsproblemer, som har nødvendiggjort tilkendelsen af førtidspension.

Jeg henviser også til § 11 i forsikringsloven, som understøtter, at medlemmer har ret til at modtage dækning for skader, der opstår som følge af ulykker, hvis de er omfattet af forsikringen på skadestidspunktet."

Selskabet har den 5/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder afslaget, da Klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikring ved førtids- eller seniorpension.

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

...

Sagsfremstilling

Klager har i perioden fra november 2018 til september 2024 været hvilende medlem i Selskabet, hvorefter Selskabet i september 2024 på ny fik indbetalinger fra Klager jf. bilag 2. De nye indbetalinger var en følge af, at Klager blev tilkendt fleksjob.

Klager søgte om at få udbetaling fra forsikringen ved førtids- eller seniorpension den 28. oktober 2025 jf. bilag 3. Den 5. november 2025 meddelte Selskabet afslag til Klager på udbetaling fra forsikringen ved førtids- eller seniorpension jf. bilag 4.

Det fremgår bl.a. af Selskabets afslag:

'Vi har behandlet din ansøgning, og vi kan ikke udbetale forsikringen til dig.

Det skyldes, at du genindtrådte i ordningen på baggrund af et fleksjob og at der er sammenhæng mellem årsagen til dit fleksjob og din førtidspension. Derfor har du ikke ret til udbetaling af forsikringen.'

Den 11. november 2025 fremsendte Klager en mail med Klage over afslaget jf. bilag 5. Det fremgår bl.a. af Klagen:

'[...] Jeg ønsker dog at gøre opmærksom på, at jeg havde forsikringen i kraft, da jeg kom til skade, og at denne skade var årsagen til, at jeg modtog førtidspension. Det er vigtigt at bemærke, at den skade, der førte til min førtidspension også er den samme, der gjorde det umuligt for mig at fortsætte i fleksjob' [vores understregning].

Selskabet besvarede klagen den 4. december 2025, hvor Selskabet fastholdt afslaget (bilag 6). Det fremgår af Selskabets uddybende besvarelse:

'Du blev senest omfattet af forsikring ved førtidspension, ved indbetaling af pensionsbidrag i juni 2024 i din fleksjobansættelse. Forud herfor var dine forsikringer ophørt i 2018, hvor du overgik til hvilende medlemskab.

Det ses af akter fra din sag i Jobcenter ..., at du ved tilkendelse af fleksjob i 2022, vurderes at have smerter fra din nakke samt hovedpine medførende nedsat koncentration og irritabilitet samt depression.

Det ses af indstilling til førtidspension, at disse helbredsbegrænsninger fortsat er til stede ved tilkendelse af førtidspension. Det fremgår således af dine akter fra din sag i Jobcenter ..., at der er en sammenhæng med de lidelser, der ligger til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som senere begrundede tilkendelsen af førtidspension.'

[vores understregning]

På baggrund af ovenstående fastholdt Selskabet sit afslag.

Redegørelse

I Selskabets forsikringsbetingelser § 16, stk. 3, fremgår betingelserne for forsikringen ved førtids- og seniorpension. Bestemmelsen har følgende ordlyd:

'Er medlemmet ansat i fleksjob ved optagelsen, eller bliver medlemmet ansat i fleksjob, efter at medlemmet er overgået til hvilende medlemskab, er medlemmet omfattet af forsikringen ved førtids- og seniorpension. Retten til udbetaling ved førtids- og seniorpension vil dog være betinget af, at der efter en konkret vurdering ikke er en sammenhæng med de lidelser, der ligger til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som begrundet en senere tilkendelse af offentlig førtids- eller seniorpension.'

Ovennævnte regel gælder også medlemmer, der er ansat i job med løntilskud eller i anden støttet beskæftigelse, herunder virksomhedsrevalidering, arbejdsprøvning, § 56-aftaler samt anden beskæftigelse, der har karakter af støttet beskæftigelse, fordi der tages særlige hensyn til medlemmets helbredsforhold.'

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ved førtids- og seniorpension er betinget af, at der efter en konkret vurdering ikke er en sammenhæng med de lidelser, der ligger til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som begrundet en senere tilkendelse af offentlig førtidspension.

Selskabet gør gældende, at Klager i den konkrete sag er ansat i fleksjob ved optagelsen, ved indbetaling af pensionsbidrag i 2024. Forud herfor var Klagers forsikringer ophørt i 2018 og Klager var som følge heraf overgået til hvilende medlemskab.

Selskabet gør gældende, at der i den konkrete sag er sammenhæng mellem de lidelser Klager havde, samt de lidelser der lå til grund for tilkendelsen af fleksjob og som senere begrundede tilkendelsen af offentlig førtidspension. Klager blev ved tilkendelse af fleksjob i 2022 vurderet til at have smerter fra nakke smat hovedpine medførende nedsat koncentration og irritabilitet samt depression.

Det fremgår af indstillingen til førtidspension (bilag 7), at det er samme lidelser, som førte til tilkendelsen af førtidspension: *'Vi vurderer, at din arbejdsevne er så nedsat, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Vi lægger vægt på indholdet af rehabiliteringsteamets indstilling og sagens akter, hvor det fremgår, at du lider af vedvarende smerter og gener fra nakke samt hovedpine, medførende nedsat koncentrationsevne og irritabilitet og depression. Dine lidelser medfører, at du er forsøgt behandlet med diverse analgetika uden god effekt og med bivirkninger til følge, hvorfor behandlingen er seponeret.'* [vores understregning]

Det ses ligeledes af indstillingen, at der er lagt vægt på, at Klager i 2022 blev bevilliget fleksjob på 7 timer om ugen.

Der er således en reel og dokumenterbar sammenhæng mellem de lidelser der lå til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som senere begrundede tilkendelsen af førtidspension.

Af Klagers klage til Ankenævnet ses det, at Klager er enig heri, idet Klager har anført: *'Ydermere vil jeg påpege, at den behandling, jeg modtog for at kunne varetage et fleksjob i 2018, ikke længere er effektiv. De bivirkninger, jeg oplever, har gjort det umuligt for mig at fortsætte i fleksjob, hvilket har resulteret i, at jeg nu er blevet tilkendt førtidspension.'*

Det fremgår yderligere af klagen: *Det er afgørende at tage højde for sammenhængen mellem ulykken i 2016 og mine nuværende helbredsproblemer, som har nødvendiggjort tilkendelsen af førtidspension'.*

Selskabet gør gældende, at Klager er enig i, at der er en sammenhæng med de lidelser, der lå til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som senere begrundede tilkendelsen af førtidspension, hvilket tillige er dokumenteret i rehabiliteringsteamets indstilling.

Klager gør derimod gældende, at Klager er berettiget til dækning under forsikringen ved førtids- og seniorpension med henvisning til, at påkørslen af Klager fandt sted i 2016, hvor Klager var dækket af forsikringen ved førtids- og seniorpension.

Det bemærkes i den forbindelse, at Klager ikke ville være berettiget til udbetaling under forsikringen ved førtids- og seniorpension på tidspunktet for ulykken, idet den supplerende førtids- og seniorpension alene kan udbetales hvis medlemmerne får tilkendt førtidspension, efter at forsikringen er trådt i kraft jf. § 16, stk. 8 i forsikringsbetingelserne. På tidspunktet hvor ulykken skete, var Klager ikke tilkendt førtidspension, idet tilkendelsen først skete den 1. november 2025 jf. bilag 7.

På baggrund af ovenstående fastholder Selskabet at Klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen ved førtidspension."

Klageren har i mail af 27/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Her er mit svar tilbage på Pension Danmark. Afslaget er begrundet i, at tilkendelsen af offentlig førtidspension først sker pr. 1. november 2025, og at dette tidspunkt ligger efter de interne betingelser i § 16, stk. 8.

Jeg er uenig i dette afslag og gør gældende, at selskabet er forpligtet til at udbetale forsikringsdækning. Min begrundelse er baseret på følgende juridiske principper og forsikringsaftaleloven (FAL):

1. Tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden er afgørende

Ifølge almindelig forsikringsret er det tidspunktet for den skadeudløsende begivenhed, der er afgørende for, om forsikringsdækning er gældende. Den hændelse, der har medført mit erhvervs- evnetab og behovet for førtidspension, var en **påkørsel i 2016**.

På tidspunktet for denne ulykke i 2016 var jeg **fuldt dækket** af forsikringen hos PensionDanmark.

Kommunens afgørelse om førtidspension i 2025 er udelukkende en **administrativ konstatering** af, at mine lidelser som følge af ulykken i 2016 er af en sådan karakter, at mit erhvervs- evnetab er varigt. Det er altså årsagen til pensionen (ulykken i 2016), der er central, ikke datoen for den offentlige afgørelse.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

104951

2. Selskabets interne vilkår kan ikke tilsidesætte ufravigelig lovgivning

Forsikringsaftaleloven (FAL) indeholder en række ufravigelige bestemmelser, der har til formål at beskytte forsikringstageren.

Interne aftalevilkår eller betingelser i et forsikringsselskab (som § 16, stk. 8, som PensionDanmark henviser til) **kan ikke gyldigt fravige lovens bestemmelser** til skade for forsikringstageren.

En fortolkning, der afskærer mig fra dækning, selvom skaden objektivt set skete, mens jeg var dækket, vil være i strid med grundlæggende forsikringsretlige principper om selskabets hæftelse

3. Ankenævnets praksis

Jeg henviser til Ankenævnets faste praksis, hvor det gentagne gange er fastslået, at det er tidspunktet for selve skadens indtræden, der er afgørende for dækningsspørgsmålet, uanset hvornår den administrative afgørelse om førtidspension foreligger. Jeg opfordrer Ankenævnet til at søge i egne databaser efter principafgørelser, der understøtter dette princip, da det er centralt for min sag. Ankenævnet for Forsikring har i tidligere principielle afgørelser fastslået, at det er vilkårene på **skadestidspunktet**, der er gældende. Jeg anmoder nævnet om at vurdere min sag i lyset af denne faste praksis.

Påstand

På baggrund af ovenstående juridiske argumenter fastholder jeg, at PensionDanmark er forpligtet til at udbetale forsikringssummen i henhold til de dækningsvilkår, der var gældende i 2016, da ulykken indtraf.

Jeg anmoder Ankenævnet om at træffe en afgørelse, der pålægger PensionDanmark at anerkende dækningsberettigelsen."

Selskabet har i brev af 10/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører navnlig, at den skade, han blev udsat for i 2016, skulle udgøre det relevante vurderingstidspunkt for forsikringsdækning. Selskabet bestrider dette.

Klager gør gældende, at Selskabets afslag er urigtigt med henvisning til forsikringsaftalelovens regler og almindelige forsikringsretlige principper. Selskabet bestrider disse anbringender og redegør nedenfor for, hvorfor afslaget er afgørende korrekt i henhold til både forsikringsbetingelserne og gældende ret.

Klager har været omfattet af de relevante forsikringsordninger i tidligere perioder, men det forhold, der er afgørende for denne sag, er tidspunktet for tilkendelsen af offentlig førtidspension samt de vilkår, der gælder for forsikringen ved førtidspension.

Klager blev først tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1. november 2025. Dette tidspunkt ligger efter de i forsikringsbetingelserne fastsatte frister i § 16, stk. 8, som regulerer, hvornår tilkendelse af førtidspension kan udløse en forsikringsydelse.

Det følger udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne, at dækningen forudsætter, at den offentlige afgørelse om førtidspension træffes inden for den dækningsperiode, der er aftalt. Da dette ikke er tilfældet, er betingelsen for dækning ikke opfyldt. Den dækningsudløsende begivenhed er den offentlige tilkendelse af førtidspension og ikke ulykken i 2016.

Det forhold, at en helbredsmæssig lidelse kan have påbegyndt sin udvikling tidligere, ændrer ikke på, at selve retten til udbetaling først opstår, når førtidspension faktisk tilkendes af myndighederne.

Klager anfører, at Selskabets vilkår skulle være i strid med ufravigelige bestemmelser i forsikringsaftaleloven. Dette bestrides. Det skal hertil bemærkes, at der er tale om almindelig og anerkendt risikoregulering, som ikke strider mod lovens ufravigelige regler. Det er heller ikke korrekt, når klager anfører, at vilkårene skulle være formuleret til skade for forsikringstageren i strid med lovens beskyttelsesprincipper. Der sker ingen fravigelse af indtrådt risiko – fordi den risiko, der udløser dækningen, ikke indtraf i forsikringstiden.

Det fremgår klart af forsikringsbetingelserne i § 16, stk. 8, at retten til dækning forudsætter, at der tilkendes offentlig førtidspension inden for dækningsperioden. Da dette først sker med virkning fra 1. november 2025, altså efter udløbet af den relevante periode, er betingelserne for dækning ikke opfyldt.

Ulykken i 2016 er uden betydning for dækningen ved førtidspension, idet forsikringsbegivenheden i denne sammenhæng er den offentlige afgørelse, ikke årsagen til den.

På baggrund af ovenstående fastholder Selskabet at Klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen ved førtidspension.

Sagen kan efter Selskabets opfattelse forelægges nævnet."

Klageren har i mails af 26/2 2026 og af 27/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"1. Faktuel og retlig umulighed for overholdelse af frister

Selskabet begrundes deres afslag med henvisning til de interne betingelser i § 16, stk. 8, hvorefter tilkendelse af offentlig ydelse skal ske inden for en bestemt periode.

Det gøres principalt gældende, at det var en **faktuel og retlig umulighed** for klager at opnå en tidligere tilkendelse. Efter gældende dansk lovgivning (Pensionsloven) kan en sag først afgøres, når samtlige behandlingsmæssige muligheder er udtømt. I klagers tilfælde har forløbet været dikteret af eksterne, uoverstigelige faktorer:

- **Systemisk ventetid:** Der forelå en ekstraordinær lang ventetid på visitation til smerteklinik, hvilket var en præmis for sagens videre fremdrift.
- **Medicinsk afklaringsfase:** Efter opstart i specialregi fulgte en langvarig proces med at finde den rette medicintype og dosis. Denne proces blev yderligere kompliceret af svære bivirkninger, som nødvendiggjorde gentagne medicinskift, før en stationær tilstand kunne konstateres.

Da denne udredning er en lovmæssig forudsætning for kommunens afgørelse, har klager været afskåret fra at fremskynde processen. At pålægge klager ansvaret for ventetider i sundhedsvæsenet og kliniske retningslinjer for medicinsk afklaring savner juridisk grundlag.

2. Tilsidesættelse af urimelige vilkår jf. FAL § 123

Det gøres gældende, at selskabets anvendelse af § 16, stk. 8 i den konkrete sag er i strid med **Forsikringsaftalelovens § 123**.

Et vilkår, der gør dækningen afhængig af en ekstern myndigheds sagsbehandlingstid og objektive krav om 'færdigbehandling', må anses for urimeligt. At lade nødvendig udredningstid (herunder smerteudredning og medicinsk afprøvning) føre til dækningstab for en skade, der ubestridt indtrådte i dækningsperioden i 2016, er i direkte strid med forsikringsretlige beskyttelsesprincipper og god forsikringsskik.

3. Skadeårsagsprincippet fastholdes

Det fastholdes, at den relevante forsikringsbegivenhed indtrådte ved ulykken i **2016**. Den administrative tilkendelse i **2025** er alene en formel efterrationalisering af en tilstand, hvis dækningsberettigelse blev grundlagt, mens forsikringen var i kraft. En administrativ forsinkelse ændrer ikke på det faktiske skadetidspunkt.

PÅSTAND

På baggrund af ovenstående fastholdes påstanden om, at PensionDanmark tilpligtes at anerkende dækningspligt med reference til skadetidspunktet i 2016.

Bemærkning om dokumentation:

Klager har dags dato anmodet om fuld aktindsigt hos ... Kommune for at fremskaffe dokumentation for ventetider og medicinudredning. Dette eftersendes til Ankenævnet, så snart materialet foreligger.

...

Jeg fremsender hermed supplerende dokumentation fra ... Kommune, som direkte underbygger min klage over PensionDanmarks afslag på dækning for erhvervsevnetab.

PensionDanmark har i deres svarskrift argumenteret for, at dækningen udelukkende skal vurderes ud fra den administrative tilkendelsesdato for førtidspension i 2025. Det er min opfattelse, at denne argumentation er juridisk utilstrækkelig og faktisk forkert af følgende årsager, som de vedhæftede bilag dokumenterer:

1. Direkte årsagssammenhæng til dækningsperioden (2016)

Det vedhæftede journalnotat fra maj 2022 (Bilag 4) bekræfter eksplicit, at mine helbredsproblemer udspringer af en **whiplash-skade pådraget ved et biluheld i 2016**. Da jeg var dækket af forsikringen på dette tidspunkt, er det skadeårsagsprincippet, der skal lægges til grund. PensionDanmarks fokus på en tilkendelsesdato i 2025 ignorerer således den faktiske forsikringsbegivenheds indtræden i 2016.

2. Dokumentation for varigt og væsentligt erhvervsevnetab før 2025

Afgørelsen om fleksjob fra januar 2022 (Bilag 3) dokumenterer, at kommunen allerede på dette tidspunkt vurderede min arbejdssevne som **varigt og væsentligt nedsat** til blot 7 timer ugentligt. Det bestrides derfor, at erhvervsevnetabet først skulle være indtrådt i 2025. Den efterfølgende tilkendelse af førtidspension er blot en formel konstatering af en tilstand, der har været stationær og uafbrudt siden skadens opståen.

3. Lovbundne processer og sagsbehandlingstid

Det vedhæftede lovgrundlag (Bilag 5) viser, at jeg som borger har været underlagt Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB-loven), herunder krav om ressourceforløb og mentorstøtte (Bilag 6). Da jeg har været forpligtet til at gennemføre disse lovmæssige afklaringsforløb, før en sag om førtidspension overhovedet kunne påbegyndes, er selskabets afslag med henvisning til tidsfrister i

strid med rimelighedsprincippet i **FAL § 123**. Sagsbehandlingstiden har været dikteret af eksterne, myndighedsbestemte faktorer uden for min kontrol.

4. Udtømte behandlingsmuligheder

Allerede i 2021 (Bilag 6) fremgår det, at jeg var færdigbehandlet på smerteklinik. Dette understøtter, at min helbredstilstand har været lægeligt afklaret længe før 2025, og at ventetiden udelukkende har været af administrativ karakter.

På baggrund af ovenstående anmoder jeg Ankenævnet om at tilsidesætte PensionDanmarks afslag og anerkende dækningspligt med reference til det faktiske skadestidspunkt."

Selskabet har i brev af 16/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget Klagers seneste bemærkninger og de yderligere bilag, som Klager har indsendt. Materialet ændrer ikke på Selskabets vurdering og giver alene anledning til følgende præciseringer:

Klager gør fortsat gældende, at ulykken i 2016 skal anses som den dækningsudløsende begivenhed. Dette bestrides. Det følger direkte af forsikringsbetingelserne, herunder § 16, stk. 8, at dækning ved førtidspension forudsætter, at der tilkendes offentlig førtidspension, mens forsikringen er i kraft, der er i Selskabets tidligere svar redegjort nærmere herfor, hvortil der henvises. Det bemærkes, at Klager først blev tilkendt førtidspension med virkning fra 1. november 2025, jf. kommunens afgørelse.

De bilag klager har fremlagt – mentorstøttebevillinger, fleksjobdokumenter, kommunale afklaringsforløb og rehabiliteringsteamets indstilling – dokumenterer alene et almindeligt kommunalt forløb frem til den endelige afgørelse. Ingen af disse dokumenter udgør en tilkendelse af førtidspension, og ingen af dem ændrer på det ubestridelige forhold, at den formelle tilkendelse først sker i 2025. Selskabet bemærker, at klagers helbredsmæssige problemstilling og forløbets varighed ikke er relevante kriterier for dækning. Det afgørende er udelukkende tidspunktet for den offentlige afgørelse, som betingelserne klart fastlægger.

Klager gør desuden gældende, at betingelsen i § 16, stk. 8 skulle være urimelig efter FAL § 123. Dette bestrides. Der er tale om sædvanlige, velkendte og lovlige betingelser, som er fuldt på linje med gældende praksis for forsikringsordninger af denne karakter.

På denne baggrund fastholder Selskabet, at klager ikke opfylder betingelserne for dækning ved førtidspension.

Sagen kan efter Selskabets opfattelse forelægges nævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af kommunens brev til klageren af 27/10 2025:

"Vi vurderer, at du har ret til førtidspension. Pensionen har virkning fra den **1. november 2025**.

...

Hvad ligger til grund for afgørelsen?

Vi vurderer, at din arbejdsevne er så nedsat, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi lægger vægt på indholdet af rehabiliteringsteamets indstilling og sagens akter, hvor det fremgår, at du lider af vedvarende smerter og gener fra nakke samt hovedpine, medførende nedsat koncentrationsevne og irritabilitet og depression. Dine lidelser medfører, at du er forsøgt behandlet med diverse analgetika uden god effekt og med bivirkninger til følge, hvorfor behandlingen er seponeret. Du er også stoppet med den antidepressiv medicin.

Vi finder, at du er relevant udredt og behandlet, og at der derfor ikke kan peges på yderligere sundhedsmæssige udviklingsmuligheder.

Vi kan derfor ikke pege på yderligere sundhedsmæssige udviklingsmuligheder og finder dermed, at du er relevant udredt og behandlet.

Vi lægger vægt på, at du blev i 2022 bevilliget et fleksjob på 7 timer om ugen. ... Du har senest været ansat som ... i perioden 03.05-30.11.24 hos ... Arbejdsgiver skriver i opsigelsen, at årsagen til afskedigelse skyldes, at de søger en anden profil til stillingen. Du mener dog at du blev opsagt, da du havde for meget sygefravær i prøveperioden.

Du har efterfølgende været i en afklarende praktik i ... i perioden 03.03.2025–26.05.2025. Praktikken er tilrettelagt som en intern afklaring med meget skånsomme og lavpraktiske opgaver. Arbejdstiden har været 1 time ugentligt, forsøgsvis udvidet til 1,5 time, men måtte reduceres igen grundet forværring af din helbredstilstand. Det blev vurderet at du har en markant nedsat arbejdsevne, hvor den effektive arbejdstid vurderes til under 1 time ugentligt.

Vi vurderer ikke, at der er mulighed for at udvikle din arbejdsevne yderligere i et ressourceforløb.

Du har ikke sociale problemer, som påvirker din arbejdsevne.

Vi kan ikke pege på flere/andre udviklingsmuligheder for dine sociale udfordringer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Afsnit E

Betingelser for forsikringen ved førtids- og seniorpension, Den Supplerende Arbejdsmarkeds-pension, opsparingsforsikring til visse fleksjobbere og tidlig udbetaling ved ressourceforløb

§ 16. Forsikringen ved førtids- og seniorpension

...

Stk. 3. Er medlemmet ansat i fleksjob ved optagelsen, eller bliver medlemmet ansat i fleksjob, efter at medlemmet er overgået til hvilende medlemskab, er medlemmet omfattet af forsikringen ved førtids- og seniorpension. Retten til udbetaling ved førtids- og seniorpension vil dog være betinget af, at der efter en konkret vurdering ikke er en sammenhæng med de lidelser, der ligger til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som begrunder en senere tilkendelse af offentlig førtids- eller seniorpension.

Ovennævnte regel gælder også medlemmer, der er ansat i job med løntilskud eller i anden støttet beskæftigelse, herunder virksomhedsrevalidering, arbejdsprøvning, § 56-aftaler samt anden beskæftigelse, der har karakter af støttet beskæftigelse, fordi der tages særlige hensyn til medlemmets helbredsforhold.

...

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."

Nævnet udtaler:

Klageren var fra november 2018 til og med august 2024 hvilende medlem. I september 2024 blev der igen indbetalt til pensionsordningen. Klageren søgte den 28/10 2025 om udbetaling ved førtidspension. Selskabet meddelte afslag. Klageren ønsker udbetaling ved førtidspension.

Klageren har anført, at tidspunktet for den skadeudløsende begivenhed er afgørelse for dækningen, og at erhvervsevnetabet samt tilkendelsen af førtidspension skyldes et færdselsuheld fra 2016, hvor han var fuldt dækket af forsikringen. Klageren har anført, at nævnet har en praksis, hvor "det er tidspunktet for selve skadens indtræden, der er afgørende for dækningsspørgsmålet, uanset hvornår den administrative afgørelse om førtidspension foreligger". Forsikringsaftaleloven indeholder ufravigelige bestemmelser, og klageren mener, at han har ret til dækning efter forsikringsaftalelovens § 11. Derudover er selskabets anvendelse af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 8, i strid med forsikringsaftalelovens § 123. Klageren har anført, at det var en faktuel og retlig umulighed at opnå en tidligere tilkendelse af førtidspension, og at "pålægge klager ansvaret for ventetider i sundhedsvæsenet og kliniske retningslinjer for medicinsk afklaring savner juridisk grundlag".

Selskabet har anført, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved førtidspension, da det fremgår af forsikringsbetingelserne § 16, stk. 3, at udbetalingen er betinget af, at der efter en konkret vurdering ikke er en sammenhæng med de lidelser, der ligger til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som begrunder en senere tilkendelse af offentlig førtidspension. Klagerens forsikringer ophørte i 2018, hvor klageren overgik til hvilende medlemskab. Klageren var ansat i fleksjob ved indbetaling af pensionsbidrag i 2024. Selskabet har anført, at

klageren blev tilkendt fleksjob i 2022 på grund af smerter fra nakke, hovedpine medførende nedsat koncentration, irritabilitet og depression, og at det fremgår af indstillingen til førtidspension, at det er samme lidelser, som førte til tilkendelsen af førtidspension. Selskabet har oplyst, at klageren ikke ville være berettiget til udbetaling ved førtidspension på tidspunktet for ulykken, idet den supplerende førtidspension alene udbetales, hvis klageren får tilkendt førtidspension, efter at forsikringen er trådt i kraft jf. forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 8.

Det fremgår af kommunens brev til klageren af 27/10 2025, at "vi vurderer, at du har ret til førtidspension. Pensionen har virkning fra den 1. november 2025. ... Vi vurderer, at din arbejdsevne er så nedsat, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Vi lægger vægt på indholdet af rehabiliteringsteamets indstilling og sagens akter, hvor det fremgår, at du lider af vedvarende smerter og gener fra nakke samt hovedpine, medførende nedsat koncentrationsevne og irritabilitet og depression. Dine lidelser medfører, at du er forsøgt behandlet med diverse analgetika uden god effekt og med bivirkninger til følge, hvorfor behandlingen er seponeret. Du er også stoppet med den antidepressiv medicin. Vi finder, at du er relevant udredt og behandlet, og at der derfor ikke kan peges på yderligere sundhedsmæssige udviklingsmuligheder. Vi kan derfor ikke pege på yderligere sundhedsmæssige udviklingsmuligheder og finder dermed, at du er relevant udredt og behandlet. Vi lægger vægt på, at du blev i 2022 bevilliget et fleksjob på 7 timer om ugen".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 3, at "Er medlemmet ansat i fleksjob ved optagelsen, eller bliver medlemmet ansat i fleksjob, efter at medlemmet er overgået til hvilende medlemskab, er medlemmet omfattet af forsikringen ved førtids- og seniorpension. Retten til udbetaling ved førtids- og seniorpension vil dog være betinget af, at der efter en konkret vurdering ikke er en sammenhæng med de lidelser, der ligger til grund for tilkendelsen af fleksjob og lidelserne, som begrunder en senere tilkendelse af offentlig førtids- eller seniorpension".

Ankenævnet for Forsikring

13.

104951

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist udbetaling ved førtidspension med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 3, idet der efter nævnets vurdering er den fornødne sammenhæng mellem de lidelser, som førte til klagerens tilkendelse af fleksjob, og de lidelser, som førte til klagerens tilkendelse af offentlig førtidspension.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at tilkendelsen af førtidspension skyldes generne fra et færdselsuheld i 2016, og at det fremgår kommunens brev af 27/10 2025, at klageren lider af vedvarende smerter og gener fra nakke, hovedpine medførende nedsat koncentrationsevne, irritabilitet og depression, og at klageren i 2022 blev bevilliget fleksjob på 7 timer om ugen.

Nævnet har ikke taget stilling til, om klageren må anses for at være handicappet, og i så fald om forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 3, vil kunne udgøre ulovlig forskelsbehandling på grund af handicap. Nævnet bemærker, at Ligebehandlingsnævnet har kompetence til at afgøre disse spørgsmål.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand