

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 105801:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 10/4 2026 har klageren bl.a. anført:

"Sagen angår rækkevidden af oplysningspligten ved indtegning af erhvervsevnedækning og de betingelser, der skal være opfyldt for tilbagevirkende ophævelse. Det centrale spørgsmål er, om et midlertidigt og fuldt afsluttet jobafklaringsforløb - uden dokumenteret varig funktionsnedsættelse og efterfulgt af flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse - kunne anses som et aktuelt og risikorelevant forhold ved indtegningen i 2021.

Sagen skal afgøres på baggrund af forholdene på indtegningsstidspunktet.

1. Indledning og påstand

Jeg indbringer hermed PFA's afgørelse af 13. januar 2026 for Ankenævnet for Forsikring.

PFA har ophævet min dækning ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at jeg i 2018 var visiteret til et kommunalt jobafklaringsforløb, og at jeg derfor ikke var berettiget til erhvervsevnedækningen ved indtegningen i PFA i 2021.

Påstand:

PFA's afgørelse tilsidesættes, og det fastslås, at min erhvervsevnedækning var gyldigt indtrådt ved indtegningen i 2021, hvorfor PFA skal realitetsbehandle min anmeldelse vedrørende tab af erhvervsevne efter en trafikulykke i maj 2023.

Jeg klager over PFA's afgørelse om afslag på dækning samt annulation af min forsikring med tilbagevirkende kraft. Jeg gør gældende, at afgørelsen er uberettiget og i strid med forsikringsbetingelserne.

2. Sagens retlige hovedspørgsmål

Sagen angår ikke, om jeg i 2018 deltog i et kommunalt forløb.

Sagens kerne er, om et kort, midlertidigt og fuldt afsluttet jobafklaringsforløb – uden varig erhvervsevnenedsættelse og med efterfølgende fuld raskmelding og flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse – udgjorde et aktuelt og risikorelevant forhold ved indtegningen i 2021.

Det afgørende vurderingstidspunkt er indtegningstidspunktet.

Nærværende sag vedrører således ikke min nuværende helbredstilstand eller nedsatte erhvervsevne efter trafikulykken i 2023. Sagen angår alene, om der ved indtegningen forelå et bestående og sagligt relevant forhold, som efter forsikringsaftaleloven lovligt kunne begrunde afskæring af erhvervsevnedækningen.

3. Retligt grundlag – oplysningspligt og lovlig afskæring

Efter forsikringsaftalelovens §§ 4–6 samt fast forsikringsretlig praksis kan en forsikring kun ophæves eller begrænses som følge af manglende oplysning, hvis: der forelå et oplysningspligtigt forhold, forholdet var aktuelt på indtegningstidspunktet, forholdet var risikorelevant, selskabet kan godtgøre, at korrekt oplysning ville have medført afslag eller ændrede vilkår, og reaktionen er saglig og proportional.

Det følger af fast praksis, at vurderingen skal foretages ud fra forholdene på indtegningstidspunktet. Efterfølgende udvikling kan ikke indgå i risikovurderingen. En generel eller automatisk afvisning baseret alene på et historisk og afsluttet forløb uden dokumenteret bestående funktionsnedsættelse vil ikke være forenelig med kravet om konkret og individuel risikovurdering.

Det følger endvidere af praksis, at:

- afsluttede og ikke-varige sygdomsforløb ikke i sig selv udgør en bestående risiko,
- risikorelevans forudsætter dokumenteret vedvarende funktionsnedsættelse,
- bevisbyrden for risikorelevans og kontrafaktisk afslag påhviler forsikringsselskabet,
- proportionalitetsprincippet indebærer, at ophævelse kun kan ske, hvis det ikke-oplyste forhold havde reel og konkret betydning for selskabets risikovurdering.

Ophævelse efter forsikringsaftalelovens § 5 forudsætter, at der foreligger mindst uagtsom tilside-sættelse af oplysningspligten. Hvor der foreligger dokumenteret helbredelse og flere års ordinær beskæftigelse, kan en eventuel fortolkningsusikkerhed ved erklæringens udfyldelse ikke anses for groft uagtsom.

4. Anvendelse på nærværende sag

4.1 Forholdet var ikke aktuelt i 2021

Jeg blev i maj 2018 visiteret til et kortvarigt jobafklaringsforløb efter ophør af sygedagpenge. Jeg gik på [orlov] i juli 2018.

Kommunen vurderede samtidig, at min arbejdsevne:

'ikke vurderes at være varig og væsentlig nedsat i et omfang, der kan udelukke arbejde på ordinære vilkår.' (Bilag 1)

Den lægelige statusattest (LÆ125) af 20. april 2018 angav, at tilstanden ikke var stationær, at der skete gradvise forbedringer, og at prognosen var fuld helbredelse. Skånehensyn blev vurderet som forbigående. (Bilag 2)

Kommunen fandt på dette grundlag ikke anledning til at forelægge sagen for rehabiliteringsteam med henblik på ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Det korte forløb blev afsluttet den 17. juli 2019 efter min endte [orlov] - hvorfor jeg ikke deltog i nogen form for reelt forløb gennem kommunen. (Bilag 3)

Herefter genoptog jeg ordinært fuldtidsarbejde og arbejdede i flere år uden kommunal foranstaltning. (Bilag 4)

Den lægelige og den forvaltningsmæssige vurdering understøtter således entydigt, at tilstanden i 2018 kun var midlertidig og ikke stationær, samt at prognosen var fuld helbredelse, og det dokumenterede fuldtidsarbejde i flere år efterfølgende på ordinære vilkår og med både forfremmelser og headhunting til stillinger, understøtter dette.

Når både sundhedsfaglig og forvaltningsmæssig vurdering entydigt peger på, at der ikke forelå en varig eller bestående funktionsnedsættelse, kan forholdet ikke efterfølgende karakteriseres som en vedvarende risikofaktor ved indtegning hos PFA i 2021.

Ved indtegningen i 2021 forelå derfor:

- Intet aktivt kommunalt forløb
- Ingen visitation til fleksjob eller ressourceforløb
- Ingen førtidspension
- Ingen dokumenteret varig arbejdsevnenedsættelse
- Flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse

Forholdet var således ikke aktuelt på indtegnings tidspunktet.

4.2 Risikorelevans og kontrafaktisk vurdering

PFA anfører i afgørelsen af 23. februar 2026, at korrekt oplysning om jobafklaringsforløbet i 2021 ville have medført tilbud om pensionsordning uden erhvervsevnedækning.

En sådan kontrafaktisk vurdering forudsætter, at selskabet kan godtgøre, at korrekt oplysning på indtegnings tidspunktet faktisk og nødvendigvis ville have medført afslag eller ændrede vilkår.

Afgørelsen indeholder imidlertid ikke en nærmere redegørelse for:

- hvilken konkret risikovurdering der ville være foretaget i 2021,
- om varigheden og udfaldet af forløbet indgik i vurderingen,
- eller om flere års efterfølgende ordinær fuldtidsbeskæftigelse ville have haft betydning.

Helbredserklæringens ordlyd angiver, at et kryds kan medføre ændrede vilkår eller indhentelse af supplerende oplysninger. Ordlyden forudsætter således en konkret og individualiseret vurdering og indebærer ikke automatisk udelukkelse, som PFA har skrevet i deres afgørelse.

Afgørelsen indeholder ikke en dokumenteret og konkret vurdering af, at forholdene på indtegningsstidspunktet i 2021 – flere år efter et afsluttet og ikke-varigt jobafklaringsforløb med dokumenteret helbredelse og flere års ordinær beskæftigelse - udgjorde en bestående og sagligt relevant risikoforøgelse.

4.3 Manglende bestående funktionsnedsættelse

Risikorelevans forudsætter dokumenteret bestående funktionsnedsættelse.

PFA vurderede selv i 2019:

'Vi vurderer ikke, at der foreligger lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.'

(Bilag 6)

Der forelå dermed ingen dokumenteret varig erhvervsevnenedsættelse eller bestående arbejds-evnebegrænsning og PFA vurderede ligeledes selv dette.

Et midlertidigt forløb med helbredelsesprognose, som efterfølges af flere års ordinært arbejde, kan ikke udgøre en bestående risikofaktor flere år senere.

5. Ny og selvstændig risikobegivenhed

Den erhvervsevnenedsættelse, som anmeldelsen vedrører, opstod efter en trafikulykke i maj 2023 – næsten to år efter indtegningen.

Der er tale om en ny og selvstændig risikobegivenhed indtruffet i dækningsperioden.

6. PFA's egen håndtering af sagen

Efter trafikulykken i maj 2023 blev jeg via PFA's sundhedsordning henvist til behandling hos:

- Fysioterapeut
- To neuropsykologer
- Psykoterapeut
- Kropsterapeut

Behandlingsforløbet var direkte relateret til trafikulykken.

PFA var således bekendt med trafikulykken og de helbredsmæssige følger og behandlede ordningen som gældende.

Indsigelsen mod dækningen blev først rejst i forbindelse med min anmeldelse af tab af erhvervsevne i 2025.

En tilbagevirkende ophævelse flere år efter indtegnning og først i forbindelse med skadeanmeldelse forudsætter klar og konkret dokumentation for, at betingelserne for ophævelse var opfyldt allerede på indtegningsstidspunktet.

7. Om uagtsomhed og karakteren af oplysningspligten

Ophævelse efter forsikringsaftalelovens § 5 forudsætter, at der foreligger mindst uagtsom tilside-sættelse af oplysningspligten, og at det ikke-oplyste forhold var oplysningspligtigt og risikorelev-ant.

Selv hvis det - mod forventning - måtte lægges til grund, at det korte jobafklaringsforløb i 2018 burde have været oplyst, skal det vurderes, om en eventuel undladelse kan anses for groft uagt-som.

Ved denne vurdering må det indgå:

- at jobafklaringsforløbet var midlertidigt og afsluttet,
- at kommunen udtrykkeligt vurderede, at arbejdsevnen ikke var varigt og væsentligt nedsat (Bilag 1),
- at den lægelige prognose var helbredelse (Bilag 2),
- at forløbet blev fuldt afsluttet og uden aktivitet, i 2019 (Bilag 3),
- at jeg herefter genoptog ordinært fuldtidsarbejde i flere år (Bilag 4 og 5),
- og at PFA i 2019 selv vurderede, at erhvervsevnen ikke var nedsat med mindst 50 % (Bilag 6).

På indtegnings tidspunktet i 2021 forelå ingen bestående funktionsnedsættelse, ingen aktiv kom-munal sag og ingen visitation til fleksjob.

Under disse omstændigheder kan en eventuel fortolkningsusikkerhed ved udfyldelsen af erklæ-ringen ikke anses for groft uagtsom, og der foreligger således ikke grundlag for ophævelse efter § 5.

8. Samlet vurdering

Sagen skal afgøres på baggrund af forholdene på indtegnings tidspunktet i 2021.

På dette tidspunkt forelå:

- Et afsluttet, kort og midlertidigt jobafklaringsforløb
- Kommunal vurdering af ingen varig arbejdsevnenedsættelse
- Lægelig prognose om helbredelse
- Flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse
- PFA's egen vurdering i 2019 af manglende 50 % erhvervsevnenedsættelse

Det er ikke dokumenteret, at forholdet i 2021 udgjorde en bestående og sagligt relevant risikofor-øgelse, eller at korrekt oplysning nødvendigvis ville have medført afslag eller udelukkelse af er-hvervsevnedækning. Endelig foreligger der ikke grundlag for at anse en eventuel manglende op-lysning som groft uagtsom.

Betingelserne for ophævelse efter forsikringsaftaleloven er derfor ikke opfyldt.

9. Påstand

Jeg anmoder Ankenævnet om at:

1. Tilsidesætte PFA's afgørelse
2. Fastslå, at dækningen var gyldigt indtrådt i 2021
3. Pålægge PFA at realitetsbehandle min anmeldelse om tab af erhvervsevne"

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

105801

Selskabet har den 8/5 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager ønsker udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter en trafikulykke i maj 2023.

Hun mener, at dækningen er gyldigt oprettet i 2021, og at selskabets annullering af dækningen er uberettiget og i strid med forsikringsbetingelserne.

Selskabet har annulleret dækningen grundet fortielse i forbindelse med oprettelsen af ordningen.

Selskabet mener ikke, at klager var berettiget til dækninger ved nedsat erhvervsevne, ved oprettelsen af ordningen. Selskabet mener derfor heller ikke, at hun er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at den forsikrede har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget krav.

Klagers pensionsordning fra 2014 - 2020

Klager, der er født i [...], har tidligere været omfattet af en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA i perioden fra april 2014 til januar 2020, der blev oprettet gennem hendes daværende ansættelse i et [...].

I september 2018 fratrådte hun ansættelsen, og i december 2018 valgte hun at videreføre ordningen på private vilkår efter en henstandsperiode på 3 måneder.

Ordningen gav ret til udbetaling, hvis den forsikredes erhvervsevne efter en karenperiode på 3 måneder var nedsat med mindst 50 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

I januar 2020 valgte hun at opsige og overføre ordningen til et andet selskab.

Klagers pensionsordning fra 2021 - 2022

Den 1. maj 2021 blev hun på ny omfattet af en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne hos PFA. Ordningen blev oprettet som en almindelig nytegning gennem hendes ansættelse i [...].

Den 5. maj 2021 sendte selskabet hende derfor et velkomstbrev med en pensionsoversigt, et pensionsbevis og de tilhørende forsikringsvilkår, og bad hende som det første at tjekke, om hun skulle udfylde den vedlagte erklæring om erhvervsevne. Det fremgår af den vedlagte erklæring om erhvervsevne, at hun som udgangspunkt havde de forsikringer, som fremgik af pensionsoversigten, men at hvis et af punkterne i erklæringen passede på hende inden den 1. maj 2021, kunne det betyde, at hun kunne få ændret vilkår og betingelser for sine forsikringer.

Selskabet oplyste derfor, at hun skulle udfylde og indsende erklæringen bl.a., hvis hun havde været indstillet til, godkendt til eller deltaget i et jobafklaringsforløb, og at hun i tilfælde heraf ville få tilsendt en ny pensionsoversigt, hvor hun kunne se, hvilke forsikringer hun var dækket af.

I det fremsendte pensionsbevis gjorde selskabet hende ligeledes opmærksom på forsikringsforholdet, herunder at hun ikke var forsikret som beskrevet i pensionsbeviset, hvis hun inden den

1. maj 2021 havde været indstillet til, godkendt til eller deltaget i et jobafklaringsforløb, og at det derfor var vigtig, at hun sørgede for at give selskabet besked, hvis det var situationen for hende.

Hun indsendte imidlertid ikke den fremsendte erhvervsevneerklæring.

Selskabet henviser til klagers velkomstbrev af 5. maj 2021 med den bilagte erhvervsevneerklæring (fremlagt af klager), hendes pensionsbevis (bilag A) og de tilhørende pensionsvilkår pr. 5. maj 2021 (bilag B), herunder punkt 3.1. om selskabets forsikringsforbehold og vurdering af, og i givet fald på hvilke betingelser, forsikringerne kan oprettes, hvis den forsikrede giver selskabet besked om forhold, der kan have betydning for den forsikredes helbred, samt punkt 3.2.1. om afgivelse af urigtige eller mangelfulde oplysninger.

Klagers pensionsordning fra 2022

Den 1. juli 2022 blev ordningen videreført gennem hendes ansættelse i [...].

Den 27. juli 2022 sendte selskabet hende et nyt og enslydende velkomstbrev med pensionsoversigt og en helbredserklæring med spørgsmål om eventuel jobafklaring inden den 1. juli 2022, samt et pensionsbevis og de tilhørende forsikringsvilkår.

Hun indsendte imidlertid heller ikke denne erhvervsevneerklæring.

Selskabet henviser til klagers velkomstbrev af 27. juli 2022 med den bilagte erhvervsevneerklæring (fremlagt af klager), hendes pensionsbevis (bilag C) og de tilhørende pensionsvilkår pr. 27. juli 2022 (bilag D) punkt 4.1. om selskabets forsikringsforbehold og vurdering af, og i givet fald på hvilke betingelser, forsikringerne kan oprettes, hvis den forsikrede giver selskabet besked om forhold, der kan have betydning for den forsikredes helbred, samt punkt 4.2.1. om afgivelse af urigtige eller mangelfulde oplysninger.

Sagsfremstilling

Klager har den 14. august 2018 tidligere ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til dækningen på hendes daværende pensionsordning, grundet følger efter et hovedtraume den 1. juli 2017 i form af bl.a. hovedpine. I ansøgningen oplyste hun (bilag E), at hun havde været i jobafklaringsforløb i 2018.

Den 21. august 2018 modtog selskabet journaloplysninger fra hendes daværende bopælskommune (bilag F), hvoraf det fremgik, at hun havde været i jobafklaringsforløb i perioden 7. maj 2018 - 8. august 2018, dvs. efter oprettelsen af hendes daværende pensionsordning.

Den 29. maj 2019 meddelte selskabet hende imidlertid, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad efter hendes lønophør den 1. september 2018. Afgørelsen er fremlagt af klager.

I perioden fra den 1. februar 2020 til den 31. juni 2021 var hun ikke omfattet af nogen pensionsordning i PFA.

Efter oprettelsen af hendes nye ordning den 1. juli 2021, bevilgede selskabet hende den 16. august 2021 dækning af udgifter til fysioterapi og/eller kiropraktik (bilag G).

Den 16. maj 2023 blev hun påkørt bagfra og sygemeldte sig grundet piskesmæld i nakke og lænd samt depression.

Den 22. maj 2023 bevilgede selskabet hende igen dækning af udgifter til fysioterapi og/eller kiropraktik (bilag H).

Den 11. september 2023 henvendte hun sig til selskabet og oplyste, at hun var belastet af mange komplekse opgaver på jobbet, hvilket ikke plejede at være et problem, men at hun aktuelt var ekstra presset af sin familiære situation. På baggrund heraf bevilgede selskabet hende et psykologforløb med kropsterapi (bilag I).

Den 6. november 2023 oplyste kropsterapeuten, at behandlingen hjalp bl.a. på hendes ellers daglige hovedpiner, og at hun to gange var kommet tilbage med beskeden om, at hun havde været fri for hovedpine i helt op til 3 dage i streg, hvilket hun ikke havde prøvet i mange år (bilag I).

Den 17. oktober 2025 ansøgte hun om udbetaling ved tab af erhvervsevne grundet følger efter hændelsen den 16. maj 2023, i form af kronisk hovedpine, nakke- og lændesmerter, kognitive gener og depression (fremlagt af klager).

Den 5. november 2025 modtog selskabet journaloplysninger fra hendes nye bopælskommune, om hendes aktuelle sygemelding, herunder journalnotat af 23. maj 2023 fra Kiro- Fys (bilag J, s. 10), hvoraf det fremgik, at hun tidligere havde haft en hjernerystelse i 2017, som det havde taget hende lang tid at komme sig over, og som stadig gav hende hovedpine af og til.

Den 7. november 2025 blev hun bevilget fleksjob, svarende til en effektiv arbejdstid på 16 timer om ugen, fremlagt af klager.

På baggrund af oplysningen fra Kiro-Fys, om følgerne af en konkret hændelse i 2017, fandt selskabet anledning til at gennemgå hendes tidligere forsikringsforløb fra 2014 til 2020.

Den 15. januar 2026 meddelte selskabet hende herefter (bilag K), at hun ikke var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne ved oprettelsen af ordningen i 2021.

Samme dag klagede hun over afgørelsen, fremlagt af klager.

Den 23. februar 2026 meddelte selskabet hende, at selskabet fastholdte sin afgørelse. Afgørelsen er fremlagt af klager.

Konklusion og begrundelse for selskabets afgørelse

Parterne er enige om, at klager ikke oplyste selskabet om, at hun havde været i jobafklaringsforløb ved oprettelsen af ordningen i 2021.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt hun var berettiget til dækninger ved tab af erhvervsevne ved oprettelsen af ordningen 2021, herunder om hun burde have indsendt den vedlagte erhvervsevneerklæring og oplyst selskabet om, at hun havde været i jobafklaringsforløb i en periode på 3 måneder frem til den 8. august 2018.

Klager anfører, at sagen skal afgøres på baggrund af forholdene den 1. maj 2021, herunder om et kort, midlertidig og fuldt afsluttet jobafklaringsforløb i 2018, uden dokumenteret varig funktionsnedsættelse, efterfulgt af flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse, udgjorde et aktuelt og relevant risikoforhold ved indtegningen i 2021.

Hun anfører desuden:

- at det fremgår af statusattest af 20. april 2018 fra hendes praktiserende læge (fremlagt af klager), at prognosen var fuld helbredelse, og at der alene var tale om forbigående skånehensyn,
- at hun ikke deltog i noget reelt jobafklaringsforløb i 2018, men gik på orlov i juli 2018 frem til juli 2019,
- at selskabet i 2019 vurderede, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad,
- at der er tale om en ny og selvstændig risikobegivenhed indtruffet i maj 2023, næsten 2 år efter oprettelsen af ordningen,
- at selskabet tidligere har bevilget dækning af behandlingsudgifter relateret til ulykken, men først gjorde fortielse gældende i forbindelse med hendes anmeldelse af erhvervsevnetab i 2025.

Herudover anfører hun, at erhvervsevneerklæringen angiver, at et kryds kan medføre ændrede vilkår eller indhentelse af supplerede oplysninger, og at ordlyden således forudsætter en konkret og individuel vurdering, men at selskabet ikke har redegjort for hvilken konkret risikovurdering, der ville være foretaget i 2021, og at selskabets afgørelse derfor ikke er foreneligt med kravet om en konkret og individuel risikovurdering.

Hun anfører desuden, at en ophævelse af ordningen efter forsikringsaftaleloven forudsætter, at der forligger mindst en uagtsom tilsidesættelse af oplysningspligten, og at hun ikke mener, at der er tale om grov uagtsomhed.

Selskabets bemærkninger

Selskabet er opmærksom på, at klager oplyste om sit jobafklaringsforløb i forbindelse med sit tidligere forsikringsforhold i 2018.

Selskabet bemærker imidlertid, at selskabet ved oprettelsen af en ny pensionsordning, ikke har ansvar for at undersøge om den forsikrede i forbindelse med et tidligere konkret skadesforløb, måtte være blevet tilbudt et offentligt jobafklaringsforløb.

Selskabet henviser til Ankenævnets principielle kendelse af 22. januar 2025 i sag nr. 100604, om rækkevidden af selskabets undersøgelsespligt ved oprettelsen af en ny pensionsordning.

Selskabet bemærker i forlængelse heraf, at klager hverken ved oprettelsen af ordningen i 2021 eller ved videreførelsen af ordningen i 2022 oplyste selskabet om, at hun havde været i jobafklaringsforløb.

Selskabet bemærker ligeledes, at det tydeligt fremgår af de fremsendte dokumenter både den 5. maj 2021 og den 27. juli 2022, at det var vigtigt, at hun gav selskabet besked, hvis hun havde været i jobafklaringsforløb, og at hun i tilfælde heraf ikke var forsikret som beskrevet i pensionsbeviset.

Selskabet bemærker yderligere, at der ikke var tale om et kort forløb i sommeren 2018, men et jobafklaringsforløb over en periode på 3 måneder, begrundet i en langvarig sygdom siden sommeren 2017, og at jobafklaringsforløbet ikke blev afbrudt grundet raskmelding, men orlov af anden årsag.

Om klagers helbredsmæssige forløb, bemærker selskabet korrigerende, at det fremgår af statusattest af 20. april 2018 fra klagers praktiserende læge, fremlagt af klager, at hun formentlig ville blive helt rask, og at hendes aktuelle skånehensyn, indtil videre vurderes at være af forbigående karakter, men at hun fortsat havde senkomplikationer til hjernerystelsen i 2017 form af hovedpine og kognitive gener.

Mere aktuelt fremgår det af journalnotatet af 23. maj 2023 fra Kiro-Fys og oplysningerne af 6. november 2023 fra kropsterapeuten, at hun fortsat havde gener efter hjernerystelsen i 2017, og havde haft daglige hovedpiner i mange år.

Selskabet finder på baggrund af ovenstående, at det må lægges til grund, at klager både ved optagelsen i ordningen i 2021 og ved videreførelsen af ordningen i 2022 rent objektivt har afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger, idet hun ikke oplyste selskabet om, at hun havde været i jobafklaringsforløb, og at hun burde være vidende om, at den manglende oplysninger herom var af betydning for selskabet.

Selskabet finder på baggrund heraf, at undladelsen af at oplyse selskabet herom må tilregnes hende som groft uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 7.

Hvis klager havde oplyst selskabet om, at hun havde været i jobafklaringsforløb, ville selskabet have tilbudt hende en pensionsordning uden forsikringer ved nedsat erhvervsevne, idet den forsikringsmæssige risiko oversteg det niveau, som selskabet ville have accepteret at påtage sig.

Selskabet ville samtidig have oplyst hende om, at hun havde mulighed for at henvende sig til selskabet med henblik på en revurdering 5 år efter jobafklaringsforløbet, dvs. efter den 8. august 2023.

Selskabet henviser til, at en tilknytning af dækninger ved tab af erhvervsevne i henhold til selskabets interne antagelsesregler forudsatte: at man ikke havde været i jobafklaring indenfor de seneste 5 år, at man havde genoptaget arbejde i samme omfang som før man blev syg, og at man kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Ved en eventuel henvendelse efter den 8. august 2023 ville selskabet have sendt hende en udvidet helbredserklæring (bilag L), og bedt hende om at oplyse om sine helbredsmæssige forhold, herunder besvare spørgsmålene:

- 'Har du aktuelt eller indenfor de seneste 10 år haft sygdomme eller gener (smerter eller ubehag) fra nakke, ryg eller lænd, herunder (...) whip-lash, muskelspændinger mv.?'
- 'Har du indenfor de sidste 10 år været syg eller uarbejdsdygtig i en sammenhængende periode på 1 måned eller mere?'
- 'Er du fuldt arbejdsdygtig?'

På baggrund af oplysningerne om hendes fortsatte helbredsproblemer efter hovedtraumet i 2017 og følgerne efter det fornyede traume i maj 2023, herunder hendes aktuelle sygdomsmeddelelse, ville selskabet ikke have tilbudt hende dækninger ved tab af erhvervsevne efter den 8. august 2023.

Selskabet finder, at selskabet ved sin afgørelse af 15. januar 2026 har reageret uden unødigt ophold, efter modtagelsen af klagers hendes ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne i oktober 2025 og journalnotatet fra Kiro-Fys i november 2025.

Konklusion

Selskabet fastholder på den baggrund, at selskabet er berettiget til at annullere klagers dækning ved tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft fra den 1. maj 2021."

Klageren har i brev af 16/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder min påstand om, at PFAs tilbagevirkende ophævelse af min erhvervsevnedækning skal tilsidesættes.

PFAs høringsvar synes i vidt omfang at fokusere på, om der objektivt forelå et tidligere jobafklaringsforløb, som burde have været oplyst.

Sagens afgørende spørgsmål er imidlertid et andet.

Sagen angår, om der på indtegningsdatoen i 2021 forelå et aktuelt, bestående og risikorelevant forhold af en sådan karakter, at tilbagevirkende ophævelse af erhvervsevnedækningen kan ske i overensstemmelse med forsikringsaftaleloven og almindelige proportionalitetsprincipper.

På baggrund af de foreliggende oplysninger kan dette ikke lægges til grund.

1. Sagens genstand

PFA anfører flere steder, at jeg ikke har godtgjort, at der foreligger et dækningsberettiget krav. Dette er imidlertid ikke det spørgsmål, som Ankenævnet på nuværende tidspunkt skal tage stilling til. Sagen angår ikke, om jeg opfylder de materielle betingelser for udbetaling ved tab af erhvervsevne efter trafikulykken i maj 2023.

Sagen angår, om PFA lovligt kan ophæve min erhvervsevnedækning med tilbagevirkende kraft fra indtegningsdatoen i 2021.

Ved en sådan tilbagevirkende ophævelse må det vurderes:

- om der forelå et aktuelt og risikorelevant forhold på indtegningsdatoen,
- om korrekt oplysning nødvendigvis ville have medført afslag eller ændrede vilkår,
- samt om ophævelsen er saglig og proportional.

På det foreliggende grundlag kan betingelserne for tilbagevirkende ophævelse ikke anses opfyldt.

2. Vurderingen skal foretages ud fra forholdene i 2021

Det følger af fast forsikringsretlig praksis, at risikovurderingen skal foretages ud fra de forhold, der forelå på indtegningsdatoen.

Efterfølgende hændelser eller udvikling kan ikke med tilbagevirkende kraft omdanne et afsluttet og ikke-varigt forhold til en bestående risikofaktor.

PFA's indlæg inddrager imidlertid i betydeligt omfang oplysninger fra perioden efter trafikulykken i maj 2023, samt 2024 og 2025, herunder:

- senere behandlingsforløb,
- fleksjob,
- aktuelle helbredsoplysninger,
- familiemæssige forhold,
- og efterfølgende arbejdsmæssige forhold.

Disse forhold forelå ikke i 2021 og kan derfor ikke tillægges betydning ved vurderingen af risikobilledet på indtegningstidspunktet. PFA foretager dermed reelt en bagudrettet risikovurdering på baggrund af senere indtrådte forhold. Det er ikke foreneligt med kravet om konkret risikovurdering på optagelsestidspunktet.

Sagen skal afgøres på baggrund af forholdene i 2021 - ikke på baggrund af de forhold, der fulgte efter trafikulykken i 2023.

3. De faktiske forhold på indtegningstidspunktet

På indtegningstidspunktet i 2021 forelå følgende objektive forhold:

- jobafklaringsforløbet fra 2018 var afsluttet,
- kommunen havde vurderet, at arbejdsevnen ikke var varigt og væsentligt nedsat (Bilag 1)
- sagen blev ikke forelagt rehabiliteringsteam med henblik på fleksjob, ressourceforløb eller førtidspension,
- lægelig statusattest beskrev tilstanden som ikke-stationær med forbedringer,
- prognosen var fuld helbredelse (Bilag 2),
- skånehensyn blev vurderet som forbigående,
- jeg havde genoptaget ordinært fuldtidsarbejde i 2019 efter min [orlov] (Bilag 4 og 5),
- og jeg tiltrådte efterfølgende stillinger med øget ansvar og kompleksitet.

Det tidligere forløb havde således ikke udviklet sig til en varig erhvervsevnenedsættelse. Tværtimod understøtter både de lægelige vurderinger, kommunens afgørelse og det efterfølgende arbejdsliv, at tilstanden blev vurderet som midlertidig og forbigående.

Når både sundhedsfaglige og forvaltningsmæssige vurderinger entydigt pegede på, at der ikke forelå en varig eller bestående funktionsnedsættelse, og de følgende års ordinært fuldtidsarbejde frem til indtegning understøtter dette, kan forholdet ikke anses som en bestående og aktuell erhvervsevnerisiko ved indtegningen i 2021.

4. Det efterfølgende arbejdsliv er væsentlig objektiv dokumentation

Fra 2019 og frem genoptog jeg ordinært arbejde på fuld tid uden kommunal foranstaltning.

Jeg fungerede efterfølgende i almindelige fuldtidsstillinger hos blandt andet [..., ... og ...] (Bilag 5-8), herunder i stillinger med stigende ansvar, lønudvikling og høj performance. Jeg blev ansat, fremmet og vurderet på almindelige markedsvilkår uden særlige skånehensyn eller begrænsninger i arbejdsevnen.

Dette udgør stærk objektiv dokumentation for, at der ikke på indtegnings tidspunktet forelå en bestående erhvervsevnenedsættelse eller en aktuel væsentlig forsikringsrisiko.

Under disse omstændigheder kan det tidligere afsluttede forløb ikke efterfølgende karakteriseres som en skjult eller bestående erhvervsevnerisiko.

5. Risikovurdering og betydningen af korrekt oplysning

PFA anfører, at korrekt oplysning ville have medført tilbud om pensionsordning uden erhvervsevnedækning. PFAs egne dokumenter viser imidlertid, at vurderingen efter selskabets praksis skal bero på konkrete og individuelle forhold, herunder:

- om arbejdet var genoptaget,
- arbejdets omfang,
- helbredsoplysninger,
- og det samlede risikobillede.

Helbredserklæringens ordlyd angiver tilsvarende, at oplysninger kan føre til ændrede vilkår eller indhentelse af yderligere oplysninger, hvilket netop forudsætter en konkret vurdering.

På baggrund af:

- det afsluttede korte forløb,
- prognosen om fuld helbredelse,
- kommunens vurdering om ingen varig erhvervsevnenedsættelse,
- og flere års ordinært fuldtidsarbejde med øget ansvar,

kan det ikke lægges til grund, at korrekt oplysning nødvendigvis ville have medført afslag på erhvervsevnedækning efter en konkret individuel vurdering.

6. PFAs tidligere vurdering

PFA vurderede selv i 2019, at der ikke forelå lægelig dokumentation for mindst 50 % erhvervsevnenedsættelse (Bilag 9).

Dette harmonerer med:

- kommunens vurdering,
- den lægelige prognose,
- og det efterfølgende ordinære arbejdsliv.

Disse omstændigheder er vanskelige at forene med PFAs nuværende synspunkt om, at det tidligere historiske forløb efterfølgende skulle udgøre en bestående og uacceptabel forsikringsmæssig risiko i 2021.

PFAs vurdering fra 2019 understøtter netop, at der på dette tidspunkt ikke forelå en dokumenteret varig erhvervsevnenedsættelse eller et bestående risikoforhold, som med rimelighed kunne anses for aktuelt og risikorelevant ved indtegningen i 2021.

7. Efterfølgende oplysninger uden betydning for risikovurderingen i 2021

PFA inddrager oplysninger om min familiære situation og behandlingsforløb efter trafikulykken i 2023. Disse forhold ligger flere år efter indtegningen og udspringer af en helt anden situation end den, der forelå i 2021.

Oplysninger om familieforhold, senere behandlingsforløb og aktuelle helbredsforhold efter trafikulykken i 2023 kan ikke tillægges betydning ved vurderingen af risikobilledet på indtegnings tidspunktet i 2021.

Jeg bestrider, at disse oplysninger har betydning for vurderingen af, om PFA kunne annullere min dækning med tilbagevirkende kraft fra 2021. Sagen skal ikke afgøres på baggrund af senere familieforhold, behandlingsforløb eller aktuelle helbredsforhold efter trafikulykken i 2023.

Sagen skal afgøres på baggrund af forholdene i 2021.

8. Ingen grov uagtsomhed

Selv hvis Ankenævnet måtte lægge til grund, at jeg burde have givet yderligere oplysninger, kan en eventuel undladelse under de foreliggende omstændigheder ikke anses som groft uagtsom.

På indtegnings tidspunktet forelå:

- ingen aktiv kommunal sag,
- ingen visitation til fleksjob,
- ingen bestående erhvervsevnenedsættelse, herunder PFAs egen vurdering heraf,
- en lægelig prognose om fuld helbredelse,
- og flere års ordinært fuldtidsarbejde på almindelige vilkår.

Min opfattelse af, at det tidligere korte forløb var afsluttet og uden varig betydning, var således understøttet af både lægelige, kommunale og arbejdsmæssige forhold, herunder Bilag 1-9.

Der forelå derfor ikke forsøg på at fortie en aktuel eller bestående arbejdssevnenedsættelse. Der forelå højst en forståelig fortolkningsusikkerhed omkring et fuldt afsluttet historisk kommunalt forløb, som ikke havde manifesteret sig som en bestående arbejdssevnenedsættelse.

Dette kan ikke begrunde tilbagevirkende ophævelse af en arbejdsgivertegnet erhvervsevnedækning flere år senere.

9. Samlet vurdering

Sagen skal vurderes på baggrund af forholdene på indtegnings tidspunktet i 2021.

På dette tidspunkt forelå:

- et fuldt afsluttet og midlertidigt jobafklaringsforløb,
- lægelig prognose om fuld helbredelse,
- kommunal vurdering af ingen varig arbejdssevnenedsættelse,
- samt flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse uden kommunal foranstaltning.

På denne baggrund kan forholdet ikke anses som en bestående og aktuel erhvervsevnerisiko i 2021.

Det kan heller ikke lægges til grund, at korrekt oplysning nødvendigvis ville have medført afslag på erhvervsevnedækning efter en konkret individuel vurdering.

Endelig kan en eventuel undladelse under de foreliggende omstændigheder ikke anses som groft uagtsom.

PFAs argumentation bygger i væsentligt omfang på efterfølgende oplysninger fra perioden 2023-2025 samt generelle henvisninger til interne antagelsesprincipper, som ikke kan erstatte en konkret vurdering af forholdene på indtegnings tidspunktet.

Betingelserne for tilbagevirkende ophævelse af erhvervsevnedækningen kan derfor ikke anses opfyldt.

Jeg fastholder derfor min påstand om, at PFAs afgørelse skal tilsidesættes, og at sagen skal realitetsbehandles."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af statusattest af 20/4 2018 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose.

- 1) Postcommotionelt syndrom/senkomplikationer til hjernerystelse opstået i sommeren 2017.
- 2) fysioterapi med nakken og neurooptometristtræning samt neuropsykolog. Nogen, men endnu ikke helt overbevisende effekt. Nyligt opstart et osteopatbehandling.
- 3) Uvis, er aktuelt også [...]. Med arbejdsgiver var der aftalt skånevilkår og markant nedsat arbejdstid frem til midt på sommeren 2018. Formentlig den tidsramme, som er realistisk.
- 4) tilstanden kan endnu ikke betegnes som stationær, da der sker gradvise, men små forbedringer.
- 5) Uvist, formentlig vil pt blive helt rask.
- 6) Nedsat koncentrationsevne, nedsat evne til at tumle flere problemstillinger på en gang. Øget træthedsbarhed. Hovedpine.
- 7) Aktuelle skånehensyn er mulighed for hyppige hvil, kun korte velafgrænsede arbejdsopgaver, ingen skarpe deadlines, minimering af skærmarbejde, minimering af støjgener. Skånehensyn vurderes indtil videre at være af forbigående karakter."

Af kommunalt notat af 1/5 2018 fremgår bl.a.:

"Borgerens kommentar: Ift. partshøringen - Jeg har ikke noget at tilføje hertil :). Jeg er enig i, at det ingen værdi vil give at sætte ind med praktik eller andet, da jeg selv fortsætter med mine behandlinger gennem PFA og privat, og jeg er ansat i [...] frem til 31.08.18. Jeg står efter aftale med min læge [...] fortsat som sygemeldt i systemet for at stå korrekt, da jeg ikke er rask af min hjernerystelse endnu. Jeg forstår fuldt ud begrundelserne for at stoppe med sygedagpengerefusion, særligt taget min afskedigelse i betragtning.

Jeg ser ikke et behov for at tage imod mulighed for jobafklaringsforløb og ydelse herfra, da jeg jo går på [orlov] 09.08.18, hvor jeg stadig er ansat ved [...], og fortsat får fuld løn herfra."

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

105801

Af jobcenterets visitation til jobafklaringsforløb den 1/5 2018 fremgår bl.a.:

"Jobcentret har afgjort, at dine sygedagpenge ophører ved revurderingstidspunktet den 30. april 2018, jf. lov om sygedagpenge § 24, stk. 1. Begrundelsen er, at du ikke skønnes at opfylde betingelserne for forlængelse, jf. lov om sygedagpenge § 27, stk. 1, nr. 1-7.

Sygedagpengene ophører pr. 07.05.2018, da der har været afventet lægeligt til brug for belysning af din helbredstilstand, i form af statusattest fra læge [...].

Resumé og begrundelse:

Du er sygemeldt grundet hjernerystelse (Post Commotionelt Syndrom) pådraget 1.juli 2017, følger herefter. Får hovedpine og nakkespændinger ned i skulder. Har besvær med at fokusere på skærm. Svøbnbesvær og angst/stress. Bliver let følelsesladet.

Du har arbejdet delvist med 4-5 timer om ugen. Kan ikke arbejde mere pga. hjernerystelsen.

Du oplyser, at der er indgået fratrædelsesordning med 4 mdr's opsigelse (31.08.2018) og fritstilling. Overgår til [orlov] 14.08.2018. Du er oplyst om, at så vidt at du forsat skal være sygemeldt, så må du forvente at der vil blive iværksat en beskæftigelsesfremmende foranstaltning, da den optrapningsplan der er lagt må afprøves på en anden virksomhed. Du oplyser, at egen læge ikke vurderer at du er klar til raskmelding nu og at du ikke føler dig klar og har fysisk og mentalt overskud til eventuel en beskæftigelsesfremmende foranstaltning.

I brev af 23. april 2018 blev du orienteret om, at jobcentret påtænkte at træffe denne afgørelse og at du havde mulighed inden for fristen den 30. april 2018 til at kommentere sagens oplysninger, som var vedlagt i kopi. Vi har modtaget dine kommentarer til sagen den 26. april 2018.

Jobcentret har i forbindelse med afgørelsen om forlængelse af sygedagpengene taget stilling til, om der er behov for at tage yderligere initiativer for at støtte din tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Din situation og dine behov på længere sigt er blevet vurderet i forhold til alle muligheder, der findes for at hjælpe efter den sociale lovgivning. Reglerne herom fremgår af retssikkerhedslovens § 5, § 6 og § 7a.

Jobcentret vurderer, at der ikke er behov for, at vi tager sådanne initiativer, herunder vedrørende revalidering, ressourceforløb, fleksjob og sag om førtidspension.

Vi finder ikke grundlag for at iværksætte revalidering. Begrundelsen er at der fortsat vurderes at være behandlingsmuligheder, der kan bedre dit funktionsniveau. Det er aktuelt uklart hvornår dit funktionsniveau, skånebehov og prognose vil være endelig klarlagt. Det kan derfor på nuværende tidspunkt ikke vurderes om det er en revalideringsforanstaltning der skal til for at bringe dig tilbage til arbejdsmarkedet.

Vi finder ikke grundlag for at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet med henblik på visitation til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vi har lagt særligt vægt på, at din arbejdsevne for nuværende ikke vurderes at være varig og væsentlig nedsat i et omfang, der kan udelukke arbejde på ordinære vilkår. Begrundelsen for denne vurdering er, at der fortsat vurderes at være behandlingsmuligheder, der kan forventes at kunne bedre dit funktionsniveau. Der kan på nuværende

tidspunkt ikke tages stilling til, samt i hvilket omfang, at din arbejdsevne måtte være påvirket, når du er optimalt behandlet.

Nærmere begrundelse for afgørelsen om ophør af sygedagpengeudbetaling Sygedagpengelovens § 24, stk. 1 angiver, at udbetalingen af sygedagpenge ophører efter udløbet af en kalendermåned, når der er udbetalt sygedagpenge eller løn under sygdom for mere end 22 uger i de 9 forudgående kalendermåneder, medmindre en af de 7 undtagelsesbestemmelser i § 27, stk. 1 er opfyldt:

- 1) *det på det foreliggende grundlag anses for overvejende sandsynligt, at der kan iværksættes en revalidering, herunder virksomhedspraktik, der kan føre til, at den sygemeldte kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.*

Jobcentret har afgjort, at det ikke er overvejende sandsynligt, at revalidering herunder virksomhedspraktik vil blive iværksat. Begrundelsen fremgår ovenfor.

- 2) *det anses for nødvendigt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne, således at sygedagpengeperioden forlænges i op til 69 uger.*

Jobcentret vurderer, at det ikke er muligt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge din arbejdsevne. Begrundelsen er, at din helbredsmæssige prognose for nuværende er uafklaret og der vurderes at være yderligere behandlingsmuligheder, der kan bedre din tilstand. Det er endvidere for nuværende usikkert, hvornår din helbredsmæssige tilstand er stationær. Vi kan for nuværende ikke vurdere om der på sigt er behov for at afklare foranstaltninger og ej heller om en afklaring kan finde sted indenfor 69 uger gældende fra den 30.04.2018. Det vurderes derfor ikke muligt at forlænge efter denne bestemmelse

- 3) *den sygemeldte er under eller venter på lægebehandling og den pågældende efter en lægelig vurdering skønnes at ville kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet.*

Det skønnes ikke i tilstrækkelig grad godtgjort, at den igangværende/planlagte behandling vil kunne genskabe arbejdsevnen indenfor 134 uger efter revurderingstidspunktet, også når der bortses fra ventetiden på behandling på offentligt sygehus.

Der lægges vægt på LÆ121-LÆ125 læge [...], 20-04-2018;

...

- 4) *kommunen har vurderet, at en sag skal behandles i rehabiliteringsteamet, med henblik på at kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.*

Det er vores vurdering, at dine muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår ikke er udtømte, og det vurderes derfor ikke relevant at behandle din sag i rehabiliteringsteamet. Begrundelsen fremgår ovenfor.

- 5) *en læge vurderer, at den sygemeldte har en livstruende, alvorlig sygdom.*

Der foreligger ikke en sådan vurdering i sagens lægelige oplysninger.

- 6) *der er rejst sag om ret til erstatning efter lov om arbejdsskadesikring eller lov om sikring mod følger af arbejdsskade.*

Der er ikke rejst sag om ret til erstatning efter lov om arbejdsskadesikring eller lov om sikring mod følger af arbejdsskade.

- 7) *der er modtaget en ansøgning om førtidspension efter § 17, stk. 2, 1. pkt., i lov om social pension, eller når kommunen har vurderet, at det er helt åbenbart, at en persons arbejdsevne ikke kan forbedres og sagen derfor ikke skal forelægges rehabiliteringsteamet, jf. § 18, stk. 2, 2. pkt., i lov om social pension.*

Jobcentret har ikke modtaget en ansøgning fra dig om at få taget stilling til førtidspension på det foreliggende grundlag. Der er heller ikke tale om en oplagt sag om førtidspension, hvor sagen skal påbegyndes uden forelægelse for rehabiliteringsteamet.

Vi har været i kontakt med læge [...] i forløbet af din sygedagpengesag. Vi har ikke fundet flere kontakter nødvendige i forbindelse med afslutningen af din sygedagpengesag, fordi vi anser din sag for tilstrækkeligt oplyst.

Visitation til jobafklaringsforløb

Da du fortsat vurderes at være uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, visiteres du hermed til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68d. Du indkaldes snarest til samtale med din koordinerende sagsbehandler med henblik på udarbejdelse af rehabiliteringsplanens forberedende del og nærmere information."

Af mail af 25/5 2018 fra klageren til jobcenteret fremgår bl.a.:

"Jeg har modtaget et brev fra jer, med indkaldelse til samtale 4.juni, for at drøfte mulighederne i jobafklaringsforløbet frem til min opsigelse i [...] pr.31.august.

Jeg er desværre forhindret i at deltage 4.juni da jeg har et personligt ærinde, men jeg vil meget gerne komme d. 6., 7. eller 8. juni, hvis det kan passe? 8.juni har jeg en tid hos en af min behandlere for hjernerystelsen, fra kl.10-11, men er ellers tilgængelig:).

Til din orientering, går jeg til en del forskellige behandlinger (fysioterapi, neuropsykolog, neuroop-tometrist mv.) gennem PFA helbredssikring og min læge, for at afhjælpe de men jeg har fra Post Commotionelt Syndrom. Jeg har netop også opstartet forløb hos en osteopat, for at arbejde med nakkeskade og afhjælpe hovedpiner - det bliver et godt og særligt intenst forløb vi kører der.

Da det har været hårdt for mig at blive afskediget fra [...] begrundet i min hjernerystelse, og særligt hårdt da jeg er [...], har jeg desværre oplevet et opblus af mine symptomer efter hjernerystelsen. Det har været svært at kapere. Vi har derfor skruet helt op for behandlinger og skruet ned for alle andre aktiviteter, så der især er fokus på ro til at komme så meget ovenpå som muligt...

Min tidligere sagsbehandler [...], rådede mig ligeledes til at fortsætte med de behandlinger jeg går til dagligt, og ellers få ro til [...]. Jeg håber derfor også, vi sammen kan drøfte dette på vores møde :).

Ankenævnet for Forsikring

21.

105801

Jeg går på [...] orlov 9. august, hvor jeg fortsat er ansat i [...], blot så du også har denne dato.

Jeg håber, det kan passe dig at mødes 6., 7. eller 8. juni, og ser frem til at høre fra dig."

Af kommunalt notat af 10/7 2018 fremgår bl.a.:

"Fravær oprettet: [orlov]

... [Klageren] er den 12/6-2018 informeret pr. telefonsvarer om, at hun ikke skal raskmelde sig, når hun går på [orlov], medmindre hun er af den opfattelse, at hun igen er arbejdsdygtig. Endvidere er [Klageren] informeret om, at ut. opretter et [orlovs]fravær i jobafklaringssagen samt at hun skal tage kontakt til sin arbejdsgiver med henblik på løn under [...] og senere [...] dagpenge."

Af brev af 8/7 2019 fra jobcenteret fremgår bl.a.:

"Jeg tillader mig at skrive til dig i din [orlovs]periode, da du har rettet henvendelse til jobcentret og oplyst, at du er raskmeldt per den 17/7-2019, som er dagen efter din [orlovs]periode slutter. Endvidere oplyser du, at du er blevet ansat i [...] per den 1/9-2019.

Du anmoder om minimal indsats, da der er 6 uger fra din raskmeldingsdato til du starter nyt job.

Jeg skal opfordre dig til at tage kontakt til din a-kasse, idet du ikke længere er tilknyttet jobafklaringsforløbet efter den 17/7-2019. A-kassen kan bedre vejlede dig i forhold til regler og rådighed, når du har en underskrevet kontrakt.

Jeg er din sagsbehandler frem til din raskmeldingsdato"

Af pensionsoversigt af 5/5 2021 fremgår bl.a.:

"Du har fået en ny pensionsordning

Du har den 1. maj 2021 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. Du sparer op i markedsrente, hvor din opsparing vil stige og falde i takt med det løbende afkast. Det er vigtigt, at du sætter dig ind i de muligheder, din nye ordning giver, så det passer til dit liv og dine behov.

Få overblik

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

Ankenævnet for Forsikring

22.

105801

Af vedlagt "erklæring om erhvervsevne" til pensionsoversigt af 5/5 2021 fremgår bl.a.:

"

Erklæring om erhvervsevne

Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af den vedlagte pensionsoversigt.

Hvis et af nedenstående punkter passer på dig inden den 1/5 2021, kan det betyde, at du kan få ændret vilkår og betingelser for dine forsikringer.

Du skal udfylde og underskrive denne erklæring og sende den til PFA, hvis et eller flere af nedenstående punkter passede på din situation inden den 1/5 2021.

Sæt kryds, hvis du:

- ☐ 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

"

Af pensionsoversigt af 27/7 2022 fremgår bl.a.:

"Du har fået en [...] pensions- og sundhedsordning

Du har den 1. juli 2022 fået en [...] pensions- og sundhedsordning, som er fleksibel og giver dig mulighed for både at sikre dig i dag og spare op til fremtiden. Du sparer op i markedsrente, hvor din opsparing vil stige og falde i takt med det løbende afkast. Det er vigtigt, at du sætter dig ind i de muligheder, din nye ordning giver, så det passer til dit liv og dine behov.

Få overblik

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

Af vedlagt "erklæring om erhvervsevne" til pensionsoversigt af 27/7 2022 fremgår bl.a.:

"

Erklæring om erhvervsevne

Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af den vedlagte pensionsoversigt.

Hvis et af nedenstående punkter passer på dig inden den 1/7 2022, kan det betyde, at du kan få ændret vilkår og betingelser for dine forsikringer.

Du skal udfylde og underskrive denne erklæring og sende den til PFA, hvis et eller flere af nedenstående punkter passede på din situation inden den 1/7 2022.

Sæt kryds, hvis du:

- ☐ 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

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne gældende pr. 5/5 2021:

"3. Generelle pensionsvilkår for forsikringer

3.1. Hvornår gruppeforsikringen dækker

En del af gruppepensionsordningen består af gruppeforsikringer. Gruppeforsikringerne begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen mellem forsikringstageren og PFA Pension.

Når arbejdsgiveren har tilmeldt den forsikrede til gruppepensionsordningen, opretter PFA Pension den eller de forsikringer, som den forsikrede skal have. PFA Pension forpligter den forsikrede til at give PFA Pension besked, hvis bestemte angivne forhold, der kan have betydning for den forsikredes helbred, gør sig gældende.

Hvis den forsikrede ikke giver PFA Pension en sådan besked, dækker forsikringerne fra det tidspunkt, der er angivet i pensionsbeviset.

Forsikringerne bliver dog oprettet med et generelt forbehold for de tilfælde, hvor den forsikrede skulle have givet PFA Pension en sådan besked.

Hvis den forsikrede derimod giver PFA Pension en sådan besked om forhold, der kan have betydning for den forsikredes helbred, vurderer PFA Pension om og i givet fald på hvilke betingelser, at forsikringerne kan oprettes.

Ved forhøjelser af dækninger, herunder forhøjelser der skyldes stigning i indbetalingen, kan PFA Pension kræve helbredsoplysninger, der efter PFA Pensions vurdering er tilfredsstillende, eller forsikringen kan oprettes med et tidsbegrænset forbehold.

Det er en betingelse for at opnå ret til en forsikringsydelse, at forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden.

3.2. Hvornår forsikringen generelt ikke dækker

3.2.1. Hvis forsikrede eller andre afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger

Hvis den forsikrede afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse, kan forsikringen bortfalde helt eller delvist efter reglerne i lov om forsikringsaftaler. Afgiver andre end den forsikrede urigtige eller mangelfulde oplysninger, har dette forhold samme virkning, som hvis oplysningerne var afgivet af den forsikrede."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne gældende pr. 27/7 2022:

"4. Generelle pensionsvilkår for forsikringer

4.1. Hvornår gruppeforsikringen dækker

En del af gruppepensionsordningen består af gruppeforsikringer. Gruppeforsikringerne begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen mellem forsikringstageren og PFA Pension.

Når arbejdsgiveren har tilmeldt den forsikrede til gruppepensionsordningen, opretter PFA Pension den eller de forsikringer, som den forsikrede skal have. PFA Pension forpligter den forsikrede til at give PFA Pension besked, hvis bestemte angivne forhold, der kan have betydning for den forsikredes helbred, gør sig gældende.

Hvis den forsikrede ikke giver PFA Pension en sådan besked, dækker forsikringerne fra det tidspunkt, der er angivet i pensionsbeviset.

Forsikringerne bliver dog oprettet med et generelt forbehold for de tilfælde, hvor den forsikrede skulle have givet PFA Pension en sådan besked.

Hvis den forsikrede derimod giver PFA Pension en sådan besked om forhold, der kan have betydning for den forsikredes helbred, vurderer PFA Pension om og i givet fald på hvilke betingelser, at forsikringerne kan oprettes.

Ved forhøjelser af dækninger, herunder forhøjelser der skyldes stigning i indbetalingen, kan PFA Pension kræve helbredsoplysninger, der efter PFA Pensions vurdering er tilfredsstillende, eller forsikringen kan oprettes med et tidsbegrænset forbehold.

Det er en betingelse for at opnå ret til en forsikringsydelse, at forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden.

4.2. Hvornår forsikringen generelt ikke dækker

4.2.1. Hvis forsikringstageren, den forsikrede eller andre afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger

Hvis forsikringstageren afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse, kan forsikringen bortfalde helt eller delvist efter reglerne i lov om forsikringsaftaler.

Afgiver andre end forsikringstageren urigtige eller mangelfulde oplysninger, har dette forhold samme virkning, som hvis oplysningerne var afgivet af forsikringstageren."

Nævnet udtaler:

Klageren var omfattet af en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. Den 14/8 2018 søgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Den 29/5 2019 meddelte selskabet afslag med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Den 31/8 2018 fratrådte klageren ansættelsen. I december 2018 blev ordningen videre-

Ankenævnet for Forsikring

25.

105801

ført på private vilkår. I januar 2020 blev ordningen opsagt og overført til andet selskab. Den 1/5 2021 blev klageren på ny omfattet af en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne, hvor klageren, hvis visse betingelser var opfyldt, skulle indsende "Erklæring om erhvervsevne". Den 1/7 2022 videreførte klageren ordningen gennem ny ansættelse. Videreførelsen skete med et fornyet krav om indsendelse af erklæring, hvis visse betingelser var opfyldt. Den 17/10 2025 søgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af en trafikulykke den 16/5 2023, hvor klageren blev påkørt bagfra og fik piskesmæld. Den 15/1 2026 meddelte selskabet, at klagerens erhvervsevnetabsforsikring var ophævet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Klageren ønsker at få anerkendt, at erhvervsevnedækningen er gyldigt indtrådt ved indtegning i 2021, og at selskabet skal realitetsbehandle anmeldelsen af tab af erhvervsevne efter trafikulykken i maj 2023.

Klageren har anført, at det midlertidige og afsluttede jobafklaringsforløb i 2018 ikke udgjorde et aktuelt og risikorelevant forhold ved indtegningen i 2021. Klageren har anført, at hun i maj 2018 blev visiteret til et kortvarigt jobafklaringsforløb efter ophør af sygedagpenge, at hun i juli 2018 gik på orlov, og at forløbet blev afsluttet den 17/7 2019, efter at orloven endte. Klageren har anført, at den lægelige statusattest angav, at tilstanden ikke var stationær, at der skete gradvise forbedringer, at prognosen var fuld helbredelse, og at skånehensynene var forbigående. Kommunen fandt ikke anledning til at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet med henblik på ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, og klageren genoptog fuldtidsarbejde og har herefter arbejdede i flere år uden kommunal foranstaltning. Når både den sundhedsfaglige og forvaltningsmæssige vurdering entydigt pegede på, at der ikke forelå en varig eller bestående funktionsnedsættelse, kan forholdet ifølge klageren ikke efterfølgende karakteriseres som en vedvarende risikofaktor ved indtegning i 2021. Ved indtegningen i 2021 forelå intet aktivt kommunalt forløb, ingen visitation eller ressourceforløb, ingen førtidspension, ingen dokumenteret varig arbejdsevnenedsættelse og flere års ordinær fuldtidsbeskæftigelse. Klageren har anført, at selskabet i 2019 vurderede, at der ikke var lægelig dokumentation for et dækningsberettigende tab af erhvervsevne. Klageren har anført, at en eventuel fortolkningsusikkerhed ved

udfyldelsen af erklæringen i 2021 under disse omstændigheder ikke kan anses for groft uagtsom, hvorfor der ikke foreligger grundlag for ophævelse.

Selskabet har anført, at klageren både ved optagelsen i 2021 og ved videreførelse i 2022 rent objektivt har afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger, idet klageren ikke oplyste, at hun havde været i jobafklaringsforløb. Klageren burde vide, at den manglende oplysning var af betydning for selskabet. Selskabet har anført, at det tydeligt fremgår af de fremsendte dokumenter af 5/5 2021 og 27/7 2022, at klageren skulle give selskabet besked, hvis hun havde været i jobafklaringsforløb. Klageren har været i jobafklaringsforløb i 3 måneder, som var begrundet i langvarig sygemelding, og jobafklaringsforløbet blev alene afbrudt grundet orlov af anden årsag. Hvis klageren havde oplyst, at hun havde været i jobafklaringsforløb, ville selskabet have tilbudt en ordning uden forsikring ved nedsat erhvervsevne, idet den forsikringsmæssige risiko oversteg det niveau, som selskabet havde accepteret at påtage sig. Selskabet har henvist til interne antagelsesregler, som forudsætter, at man ikke har været i jobafklaring inden for de seneste 5 år, at man har genoptaget arbejdet i samme omfang, som før man blev syg, og at man kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. Ved en eventuel henvendelse 5 år efter jobafklaringsforløbet (efter den 8/8 2023) ville selskabet have sendt en udvidet helbredserklæring, som klageren skulle udfylde. På baggrund af oplysningerne om klagerens fortsatte helbredsproblemer efter hovedtraumet i 2017 og følgerne efter det fornyede traume i maj 2023, herunder klagerens aktuelle sygemelding, ville selskabet ikke have tilbudt dækning ved tab af erhvervsevne i august 2023.

Det fremgår af statusattest af 20/4 2018, at "1)Postcommotionelt syndrom/senkomplikationer til hjernerystelse opstået i sommeren 2017. 2)fysioterapi med nakken og neurooptometristtræning samt neuropsykolog. Nogen, men endnu ikke helt overbevisende effekt. Nyligt opstart et osteopatbehandlinger. 3)Uvis, er aktuelt også [...]. Med arbejdsgiver var der aftalt skånevilkår og markant nedsat arbejdstid frem til midt på sommeren 2018. Formentlig den tidsramme, som er realistisk. 4)tilstanden kan endnu ikke betegnes som stationær, da der sker gradvise, men små forbedringer. 5)Uvist, formentlig vil pt blive helt rask. 6)Nedsat koncentrationsevne, nedsat

evne til at tumle flere problemstillinger på en gang. Øget træthed. Hovedpine. 7) Aktuelle skånehensyn er mulighed for hyppige hvil, kun korte velafgrænsede arbejdsopgaver, ingen skarpe deadlines, minimering af skærmarbejde, minimering af støjgener. Skånehensyn vurderes indtil videre at være af forbigående karakter".

Det fremgår af kommunalt notat af 1/5 2018, at "Borgerens kommentar: Ift. partshøringen -Jeg har ikke noget at tilføje hertil :). Jeg er enig i, at det ingen værdi vil give at sætte ind med praktik eller andet, da jeg selv fortsætter med mine behandlinger gennem PFA og privat, og jeg er ansat i [...] frem til 31.08.18. Jeg står efter aftale med min læge [...] fortsat som sygemeldt i systemet for at stå korrekt, da jeg ikke er rask af min hjernerystelse endnu. Jeg forstår fuldt ud begrundelserne for at stoppe med sygedagpengerefusion, særligt taget min afskedigelse i betragtning. Jeg ser ikke et behov for at tage imod mulighed for jobafklaringsforløb og ydelse herfra, da jeg jo går på [orlov] 09.08.18, hvor jeg stadig er ansat ved [...], og fortsat får fuld løn herfra".

Det fremgår af jobcenterets visitation til jobafklaringsforløb den 1/5 2018, at "Jobcentret har afgjort, at dine sygedagpenge ophører ved revurderingstidspunktet den 30. april 2018, jf. lov om sygedagpenge § 24, stk. 1. Begrundelsen er, at du ikke skønnes at opfylde betingelserne for forlængelse, jf. lov om sygedagpenge § 27, stk. 1, nr. 1-7. Sygedagpengene ophører pr. 07.05.2018, da der har været afventet lægeligt til brug for belysning af din helbredstilstand ... Du er sygemeldt grundet hjernerystelse (Post Commotionelt Syndrom) pådraget 1.juli 2017, følger herefter. Får hovedpine og nakkespændinger ned i skulder. Har besvær med at fokusere på skærm. Søvnbesvær og angst/stress. Bliver let følelsesladet. Du har arbejdet delvist med 4-5 timer om ugen. Kan ikke arbejde mere pga. hjernerystelsen. Du oplyser, at der er indgået fratrædelsesordning med 4 mdr's opsigelse (31.08.2018) og fritstilling. Overgår til [orlov] 14.08.2018. Du er oplyst om, at så vidt at du fortsat skal være sygemeldt, så må du forvente at der vil blive iværksat en beskæftigelsesfremmende foranstaltning, da den optrapningsplan der er lagt må afprøves på en anden virksomhed. Du oplyser, at egen læge ikke vurderer at du er klar til raskmelding nu og at du ikke føler dig klar og har fysisk og mentalt overskud til eventuel

Ankenævnet for Forsikring

28.

105801

en beskæftigelsesfremmende foranstaltning Da du fortsat vurderes at være uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, visiteres du hermed til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68d. Du indkaldes snarest til samtale med din koordinerende sagsbehandler med henblik på udarbejdelse af rehabiliteringsplanens forbedrende del og nærmere information".

Det fremgår af jobcenterets brev af 8/7 2019 til klageren, at "du er raskmeldt per den 17/7-2019, som er dagen efter din [orlovs]periode slutter. Endvidere oplyser du, at du er blevet ansat i [...] per den 1/9-2019".

Det fremgår af pensionsoversigt af 5/5 2021 og 27/7 2022, at " Du får et hurtigt overblik over opsparing og forsikringer i vedlagte pensionsoversigt. Tjek også, om du skal udfylde erklæringen om erhvervsevne".

Det fremgår af vedlagte erklæringer om erhvervsevne til pensionsoversigt af 5/5 2021 og 27/7 2022, at "Du har som udgangspunkt de forsikringer, som fremgår af den ved lagte pensionsoversigt. Hvis et af nedenstående punkter passer på dig inden den 1/5 2021 [1/7 2022], kan det betyde, at du kan få ændret vilkår og betingelser for dine forsikringer. **Du skal udfylde og underskrive denne erklæring og sende den til PFA, hvis et eller flere af nedenstående punkter passede på din situation inden den 1/5 2021 [1/7 2022]** Sæt kryds, hvis du: ... [] har været godkendt til, et kommunalt jobafklarings- eller ressourceforløb, fleksjob, har modtaget offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse".

Nævnet finder, at tvisten skal afgøres efter forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige oplysninger ved aftalens afslutning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved optagelse i pensionsordningen skulle udfylde "Erklæring om erhvervsevne", hvis et eller flere af de punkter, der var opregnet i erklæ-

ringen, passede på klagerens situation. Klageren skulle derfor afgive risikooplysninger i forbindelse med optagelse i pensionsordningen.

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringsaftalelovens §§ 4-10 i vidt omfang er beskyttelsespræceptive regler om urigtige oplysninger ved aftalens indgåelse, og at selskabet ikke kan omgå forsikringsaftalelovens § 6 eller § 7 ved at indsætte et forbehold i pensionsbeviset eller andre steder i aftalegrundlaget.

Nævnet bemærker, at selskabet i pensionsoversigterne af 5/5 2021 og 27/7 2022 oplyste, at "Tjek også, om du skal udfylde erklæringen om erhvervsevne".

Idet klageren ikke indsendte "Erklæring om erhvervsevne" til selskabet, finder nævnet, at forholdet skal vurderes efter forsikringsaftalelovens § 7, idet bestemmelsen angår "forsikringstagerens undladelse af at give oplysning". At klageren var bedt om at indsende "Erklæring om erhvervsevne" – hvis hun opfyldte visse betingelser – kan ikke medføre, at forholdet må henføres til forsikringsaftalelovens § 6, idet bestemmelsen finder anvendelse, hvis klageren har "givet urigtig oplysning". Når klageren ikke har indsendt erklæringen, har hun ikke givet selskabet oplysninger.

Nævnet henviser til sagerne 100737 og 98967, herunder nævnets årsberetning for 2024, s. 47-48, hvor det fremgår, at selskabet har oplyst, at selskabet har opfyldt klagerens krav, efter at der blev afsagt dom i en byretssag mellem et andet forsikringsselskab og dette selskabs forsikringstager. Nævnet henviser også til sag 97498 samt til nævnets årsberetning for 2024, s. 28-32, hvor det fremgår, at byretten i dom af 11/7 2023 tog kundens påstand til følge, og at Østre Landsret i dom af 16/12 2024 stadfæstede byretsdommen.

Nævnet finder, at klageren ved nyoprettelse af pensionsordningen den 1/5 2021 og videreførelse af ordningen den 1/7 2022 har undladt at give selskabet relevante risikooplysninger, idet erklæringernes punkt "har været godkendt til, et kommunalt jobafklarings- eller ressourcefor-

Ankenævnet for Forsikring

30.

105801

løb..." passede på klagerens situation, hvorfor klageren skulle indsende erklæringerne til selskabet.

Nævnet finder efter en samlet vurdering, at selskabet ikke har bevist, at det kan tilregnes klageren som groft uagtsomt, at hun ved nyoprettelsen i maj 2021 og ved videreførelsen i juli 2022 undlod at indsende "erklæring om erhvervsevne", jf. forsikringsaftalelovens § 7. Selskabet kan derfor ikke ophæve erhvervsevnetabsforsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på grund af det ganske kortfattede jobafklaringsforløb i 2018 med en vis rimelighed kunne antage, at hun ikke var omfattet af pligten til at indsende "erklæring om erhvervsevne".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren alene blev visiteret til jobafklaringsforløb, men at der ikke fremgår oplysninger om, at der blev iværksat yderligere foranstaltninger i forbindelse hermed. Det fremgår af visitationen, at klageren ville blive indkaldt til samtale med henblik på udarbejdelse af rehabiliteringsplanens forberedende del og nærmere information. Nævnet bemærker, at der ikke ses at være afholdt møde i denne forbindelse.

Nævnet bemærker, at det fremgår af kommunalt notat af 1/5 2018, at klageren i partshøring har udtalt, at "Jeg har ikke noget at tilføje... Jeg ser ikke et behov for at tage imod mulighed for jobafklaringsforløb og ydelse herfra, da jeg jo går på [orlov] 09.08.18, hvor jeg stadig er ansat ved [...], og fortsat får fuld løn herfra".

Nævnet har også vægt på, at der var tale om et ganske kortvarigt jobafklaringsforløb, som blev afbrudt efter 3 måneder i forbindelse med, at klageren gik på orlov, og at klageren efter orlovens ophør blev raskmeldt og bestred fuldtidsarbejde frem til nyoprettelsen i maj 2021.

Ankenævnet for Forsikring

31.

105801

Nævnet har videre lagt vægt på, at der er tale om en visitation til arbejdsprøvningsforløb, som fandt sted mere end 3 år forud for klagerens nyoprettelse af pensionsordning med erhvervsevnetabsforsikring i maj 2021.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA, skal anerkende, at selskabet ikke kan ophæve erhvervsevnetabsforsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. Selskabet skal genetablere klagerens erhvervsevnetabsforsikring og skal genbehandle klagerens anmodning om erhvervsevnetabsdækning. Eventuelle forfaldne krav forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand