# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 92803:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Link Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. Klagerens repræsentant har i klageskema af 25/8 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Klagers Påstand Klager skal gøre følgende summeret påstand gældende: Med udgangspunkt i: uheldet den 14. december 2015, der udløser forsikringsbegivenheden – at klagers erhvervsevne samlet reduceres med over 50 procent på hvilken dato, de for forsikringsbegivenheden gældende aftale police vilkår er: principale: 'Mitskandia – 2014 Detaljeret oversigt' og 'Mitskandia – 2014 – Pensionsoverblik' af april 2015, gældende fra 21. april 2015 til 27. juni 2016, hvor oversigt 2015 træder i kraft samt subsidiære: 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-14' hvor klager samtidig og hermed skal gøre gældende, at klager opfylder samtlige af de i aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden beskrevne vilkår for, der medfører at Skandia skal tilpligtes at anerkende pligt til udbetaling af dækning under aftale policen med: Solidarisk Udvidet Invalidepension ved 50% – årligt beløb – kr 86.400,00 Udløb 67 år Solidarisk udvidet præmiefritagelse ved 50% – årligt beløb – kr 23.846,40 Udløb 67 år hvor vilkår for udbetaling bestemmer, at dette skal ske kontinuerligt og fortløbende indtil dækningens udløb ved klagers fyldte 67 år – som bestemt i subsidiære vilkår gældende på dato for forsikrings begivenheden, følgelig: til forsikringen udløber eller på anden vis ophører af naturlige grunde. Udbetaling af dækning efter aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden skal stadfæstes, gældende med tilbagevirkende kraft fra 1. februar 2018 Skandia har ikke gyldigt belæg i aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden til at kunne inkludere offentlige ydelse, flexløntilskud fra kommunen i beregningsgrundlaget – ej heller til at anvende klagers konkrete lønindtægt på uheldstidspunktet (af Skandia udtalt som 'beregningen bliver lavet ud fra din nuværende indkomst og den indkomst du havde før du blev syg') som beregningsgrundlag. Hjemmel hertil opnår Skandia tidligst med virkning fra 1. oktober 2016, med grundlag i Skandias varsel i skrivelse af 24. juni 2016, hvorved klager hermed skal bestride, at Skandia har sådanne fornødne hjemler hertil i nærværende sag på dato for forsikringsbegivenhe-

den, den 14. december 2015. Skandia skal i nærværende sag derimod, som klart defineret i aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden, basere beregningen på klagers generelle erhvervsevne, med samtidig krav om symmetri, på den indtægt en person med lignende uddannelse, alder og køn ville kunne oppebære ved egen arbejdsindsats – hvor offentlige ydelser, såsom et fleksjobtilskud, alene kan indgå i klagerens indtægtsgrundlag, såfremt Skandia har fornøden hjemmel hertil i forsikringsaftalen, hvilket Skandia ikke har på dato for forsikringsbegivenheden, som nærmere beskrevet ovenfor. Skandia har af førnævnte samme årsag heller ikke gyldig hjemmel eller belæg i aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden til at kunne gøre anerkendelse af Varigt tab af erhvervsevne for nogen af førnævnte dækninger tidsbegrænset i dækning eller anerkendelse, herunder heller ikke som udbetaling, med faste 5 års tidsbegrænsede intervaller, betingende ny vurdering og anerkendelse af Varigt tab af erhvervsevne for fortsættelse af udbetaling af dækning under aftale policen Skandia har i aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden alene hjemmel til at anmode om oplysninger og dokumentation, genoptage sagen eller fordre ny vurdering af Varigt tab af erhvervsevne, uden at forulempe og såfremt der senere af naturlige årsager måtte fremkomme fagligt konkrete og relevante helbredsmæssige eller økonomiske indtjeningsmæssige begrundede årsager hertil. Vi skal i øvrigt henvise til vedhæftet fulde klagebrev, sagsfremstilling og påstande som vedhæftet, hvor i ovenstående indgår.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
Se punkt ovenfor med klagers påstand og krav."

Nævnet er forelagt klagerens supplerende klagebrev af 25/8 2018, hvoraf det blandt andet fremgår:

"**Forløb op til nærværende klage**
Om efterfølgende udredning og sagsfremstilling skal her for god ordens skyld bemærkes, at det heraf vil fremgå, at Skandia den 19. marts 2018 traf en afgørelse, som skadelidte var nødt til at bestride væsentlige punkter i, da Skandia hverken havde forholdt sig behørigt til definitionen af gældende aftale police vilkår på dato for forsikringsbegivenheden, eller til den deraf følgende opgørelse af skadelidtes økonomiske indkomstgrundlag.
…
Baseret på klagers klageskrift samt udredning og sagsfremstilling af 21. april 2018, konkluderede og anerkendte Skandia, at skadelidte ikke blot havde et lægeligt erhvervsevnetab på mindst 50 procent, men tillige et økonomisk, som det fremgår af Skandias reviderede afgørelse af 8. maj 2018 – Skandia valgte imidlertid at fastholde afvisning af dækning, nu med henvisning til en anden og ny påstand.
…
Skandia har anerkendt klagers føromtalte økonomiske beregning og regler i deres revurdering af 8. maj 2018:

– hvor kommunale fleksløntilskud eller offentlige ydelser ikke indgår som følge af, at Skandia efter varsel først tidligst opnår hjemmel til indregning heraf for forsikringsbegivenheder efter 1. oktober 2016, hvor nærværende er 14. december 2015
– desuagtet har Skandia i deres reviderede afgørelse af 8. maj 2018 alligevel samtidig anvendt nyt argument og påstand om hjemmel til afvisning i anden regel om konkret løn på skadedato – i stedet for generel erhvervsevne i alle erhverv – som Skandia varslede samtidig med ændring om fremover at indregne kommunale fleksløntilskud og offentlige ydelser, som

Skandia ligeledes efter varsel først tidligst opnår hjemmel til indregning heraf for forsikringsbegivenheder efter 1. oktober 2016, hvor nærværende er 14. december 2015.

– desuden fremsatte Skandia ydermere i reviderede afgørelse af 8. maj 2018 yderligere uberettiget påstand om, at anerkendelse var tidsbegrænset til 5 år ligesom at der herefter skal foretages ny vurdering af skadelidtes erhvervsevne – og også sådan eventuel hjemmel vil Skandia efter varsel først tidligst opnå hjemmel til indregning for forsikringsbegivenheder efter 1. oktober 2016, hvor nærværende er 14. december 2015.

For at tillade Ankenævnet for Forsikring behørig indsigt i det grundlag Skandia foretog sin revurdering ud fra, har klager i nærværende valgt at inkludere ovenfor nævnte udredning og sagsfremstilling af 21. april 2018 samt noter hertil i uændret form, alene for at give nævnet fornøden indsigt, om ønsket.

…

**Hovedtema – Definering af gældende aftale police vilkår på dato for forsikringsbegivenheden**

…

Klager har været ude for 2 påkørsler fra andre bilister, dels 9. oktober 2014, der medførte reduktion af klagers erhvervsevne fra 37 t/uge til 25 t/uge – og dels 14. december 2015, der medførte yderligere reduktion af klagers rest erhvervsevne fra 25 t/uge til 15 t/uge.

**Dato for forsikringsbegivenheden** skal således fastsættes med udgangspunkt i uheld 14. december 2015 – der udløser forsikringsbegivenheden – at klagers erhvervsevne reduceres med over 50 procent. Dette princip i vurdering støttes på AK 88420 (2016).

Forsikringen er nytegnet med ikrafttrædelse 1. august 2014 via [forsikringsagent], og forsikringstype er Obligatorisk firmaordning, Produkt: Skandia Match – og valgte dækninger var bl.a. Solidarisk Udvidet Invalidepension ved 50%, med beregning ud fra indbetaling, med procent på 40, samt Solidarisk udvidet præmiefritagelse ved 50%.

…

**Baseret på dato for forsikringsbegivenheden, er de samlede gældende vilkår** udtrykt ved dels det principale aftale police dokument 'Dækningsoversigt', forstået som 'Mitskandia – 2014 Detaljeret oversigt' og 'Mitskandia – 2014 – Pensionsoverblik' – og dels de subsidiære vilkår er dels 'Pension og livsforsikring – fb_pensionlivsforsikring_nr 06-13' og dels 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-14' – hvor 'Dækningsoversigt' har forrang, i det omfang, de subsidiære vilkår er fraveget i 'Dækningsoversigt'.

**Aftale police dokumenterne**, 'Mitskandia – 2014 Detaljeret oversigt' og 'Mitskandia – 2014 - Pensionsoverblik' er enslydende, bortset fra detaljeringsgrad – dette at dømme ud fra 2015 oversigt udgaverne, da 2014 Pensionsoverblik af ukendte årsager ikke indeholder oplysninger om 'Forsikring – sådan er du sikret ved sygdom og invaliditet'

…

Skandia har i afgørelse og begrundelse for afslag uberettiget, dels inkluderet offentlige ydelse, flexløntilskud fra kommunen, og dels uberettiget anvendt klagers konkrete lønindtægt på uheldstidspunktet – af Skandia udtalt som *'beregningen bliver lavet ud fra din nuværende indkomst og den indkomst du havde før du blev syg'*, hvilket er i strid med gældende vilkår på dato for forsikrings begivenheden.

**De vilkår Skandia har lagt til grund i nærværende vurdering, kan Skandia ikke berettiget lægge til grund, da disse vilkår først er varslet med virkning fra 1. oktober 2016**

…
I 2015 oversigt fremsendt i juli 2016 angives specifikt: *'Du kan se, hvordan du er forsikret den 28. juni 2016,…….'*, herunder vilkårene for modregning – hvorved vilkårene i dette principale aftale police dokument er defineret og specificeret i anden form 28. juni 2016 – således varslet af Skandia i juli 2016 i anden specifikation og definering, end i varslingen af 24. juni 2016.

Da oversigt 2015 er fremsendt til klager i juli 2016 – dvs. efter Skandias varsel i skrivelse af 24. juni 2016 – og oversigten er at betragte som det principale aftale police vilkår dokument, skal de i oversigt 2015 dokumentet fra juli 2016 følgelig betragtes med forrang og højere dokument rangorden end 24. juni 2016 skrivelsen, og dermed erstatte vilkårsændringen i 24. juni 2016 varslingen, **hvorved hjemmel og ikrafttrædelse af vilkår om modregning af offentlige ydelser og anden indkomst, ud over skat og afgifter, faktuelt først lovligt kan ske med virkning for forsikringsbegivenheder fra 8. oktober 2017**

Her bemærket, at Skandia, som det fremgår af Skandia skrivelse af 21. oktober 2016, allerede med virkning fra 1. april 2016 anerkendte dels fuld udbetaling uden forbehold for nærværende forsikringsbegivenhed for Midlertidigt tab af erhvervsevne, udbetalt til klagers arbejdsgiver af de i skrivelsen anførte grunde, dels i samme periode ydet dækning under policen med præmiefritagelse.

Denne udbetaling af dækning Midlertidigt tab af erhvervsevne samt samtidige præmiefritagelse løb i perioden indtil 1. juli 2017, hvor udbetaling ophørte alene grundet forsikringsdækningen kun yder udbetaling under dækning Midlertidigt tab af erhvervsevne i 15. måneder – hvorefter endelig vurdering af Varigt tab af erhvervsevne skulle foretages, som beskrevet i aftale vilkårene, som det tillige anføres i Skandias afgørelse af 19. marts 2018.

Skandia havde således allerede såvel anerkendt dækning af nærværende omhandlende forsikringsbegivenhed som påbegyndt udbetaling af dækning herfor under nærværende aftale police, længe før Skandia lovligt havde opnået hjemmel til at kunne modregne offentlige ydelser og anden indkomst – og alene udestående den endelige vurdering om Varigt tab af erhvervsevne.
…
Skandias revurdering og afgørelse af 8.maj 2018 kan alene forstås således, at **Skandias ændring i vurdering af den økonomiske erhvervsevne er foretaget ved vurdering med basis i klagers udredning og sagsfremstilling af 21. april 2018**, herunder argumentation og redegørelse for de økonomiske aspekter og faktorer.

Af klagers udredning af aftale police vilkår for beregning af klagers lønforhold, der er beskrevet i klagers sagsfremstilling 21. april 2018, fremgår det klart, at **beregningen i sagsfremstillingen ikke inkluderer hverken offentlige tilskud eller sociale ydelser.**

Af den udredning af aftale police vilkår for beregning af klagers lønforhold, der er beskrevet i klagers sagsfremstilling 21. april 2018, fremgår det klart, at Skandia på dato for forsikringsbegivenheden **ikke har lovlig hjemmel til at indregne hverken offentlige tilskud eller sociale ydelser** – ligesom det af sagsfremstillingen tillige klart og tydeligt fremgår af den faktuelle beregning af klagers løn, at der heri følgelig **ikke** er indregnet hverken offentlige tilskud eller sociale ydelser.
…

**Skandia må således påstås at har anerkendt, at beregning i nærværende sag ikke skal inkludere hverken offentlige tilskud eller sociale ydelser**, hvilket desuden er i overensstemmelse med de på forsikringsbegivenheden gældende aftale police vilkår.

**Skandia kan således ikke berettiget samtidig fortsat fastholde deres påstand om, at offentlige tilskud og sociale ydelser skal indgå i beregningen, som Skandia gør i afgørelsen 8. maj 2018**

Skandia har desuden, straks Skandia har anerkendt klagers opfylder klager til fulde betingelserne i såvel principale aftale police dokument som i subsidiære – herunder pkt. 1.1.2, 1.3.1 – 1.3.5. – **fremført en ny påstand om, at klager ikke få udbetalt ydelse fra klagers forsikring, da Skandia maksimalt kan supplere op til 100 procent af den indkomst du havde umiddelbart før tabet af erhvervsevnen forestod** – dvs. **den konkrete løn** – hvilket klart er i direkte modstrid med de på forsikringsbegivenheden gældende aftale police vilkår.

…

Skandia kan således ikke på dato for forsikringsbegivenheden 14. december 2015 lægge de ændrede vilkår til grund, som først træder i kraft for forsikringsbegivenheder efter 1. oktober 2016 – herunder:

– *Skandia **tager fremover altid udgangspunkt i din løn på første sygedag**, når vi skal fastsætte, hvor stor udbetalingen fra forsikringen skal være.*
– *Den samlede udbetaling ved tab af erhvervsevne kan bestå af udbetalinger fra Skandia, fra andre selskaber, **ydelser fra det offentlige og anden indkomst**.*
– ***Den konkrete løn bliver brugt til at fastsætte udbetalingen.***

…

I Skandia revurdering 8. maj 2018 udtales:

> *Du tjente 12.280 kr. om måneden i december 2015, hvor du var ude for ulykken og blev sygemeldt, og vi kan derfor maksimalt supplere op til det beløb. Da du pr. 1. februar har en samlet indkomst i dit fleksjob, både din løn **og dit fleksløntilskud**, der overstiger det beløb, kan du ikke få udbetaling ved tab af erhvervsevne.*

hvorved Skandia fastholder påstanden om, at klagers løn skal beregnes inkluderende fleksløntilskud, hvilken **påstand strider mod** de på tidspunkt for forsikringsbegivenhedens gældende aftale police vilkår, som også detaljeret udredt i sagsfremstillingen 21. april 2018.

Forsikringsbegivenheden skal fastsættes ud fra uheld 14. december 2015, der udløser forsikringsbegivenheden – at klagers erhvervsevne reduceres med over 50 procent.

…

**De vilkår Skandia har lagt til grund i nærværende vurdering med forsikringshændelse 14. december 2015 – kan Skandia ikke lægge til grund, da disse vilkår først er varslet med virkning fra 1. oktober 2016**

…

Desuden – som det fremgår af Skandias afgørelse af 8. maj 2018 har Skandia nu – efter klager har forelagt Skandia klagers sagsfremstilling af 21. april 2018 – tillige anerkendt, at:

> *Vi har ændret vores afgørelse af. 19. marts 2018, hvor vi skriver til dig, at du ikke kan få erstatning ved tab af erhvervsevne. Du kan få præmiefritagelse fra den 1. februar 2018, hvor du begynder i dit fleksjob*

hvor det om præmiefritagelse skal bemærkes, at det i Skandias subsidiære vilkår pkt. 1.4.2 bestemmes, at:

> *Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)*
> *Forsikringen giver ret til fritagelse for indbetaling, hvis den forsikredes erhvervsevne i forsikringsperioden nedsættes med 50 procent eller mere af den fulde erhvervsevne,* ***og forudsætningerne for udbetaling er opfyldt*** *(se 1.1.2).*

hvortil det ydermere i seneste Skandia Pensionsoverblik 2017 – der er udstedt i maj 2018 og modtaget af klager den 24. maj 2018 – specifikt anføres på side 6, andet afsnit, at:

> Forsikring – sådan er du sikret ved sygdom og invaliditet
>
> **Du får i øjeblikket udbetalt penge fra din forsikring. Du kan se, hvor meget du får udbetalt i det brev, du har modtaget om, hvordan du er dækket.**
>
> **Du er samtidig fritaget** for indbetaling på din pensionsordning, mens du får udbetalt penge fra forsikringen. Det vil sige, at Skandia dækker den månedlige indbetaling til din pensionsopsparing (fratrukket omkostninger til administration og betaling for eventuelle forsikringer).

…

Desuden angiver Skandia i afgørelse 8. maj 2018, at:

> *Du kan derfor få præmiefritagelse fra 1. februar 2018, hvor du bliver ansat i dit fleksjob. Du kan indtil videre få præmiefritagelse frem til* ***1. maj 2023, hvor vi vil vurdere din erhvervsevne igen.*** *Din månedlige præmiefritagelse udgør 1.356,68 kr.*

hvor Skandia dermed påstår hjemmel til at indføre tidsbegrænset afgørelse med varighed på 5 år, hvorefter Skandia vil have ret til at gentage hele den kritisable proces, vi står i her og nu – uden at dette har baggrund i faktuelle ændringer i klagers indtjeningsmæssige eller helbredsmæssige forhold.

…

I det subsidiære vilkår 1.4. Udbetaling fra forsikringen, herunder pkt. 1.4.3. om Udbetalingernes varighed bestemmes, at *De månedlige udbetalinger og fritagelsen for indbetaling fortsætter, så længe Skandia vurderer, at den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent eller mere eller til forsikringen udløber eller på anden vis ophører.*

Skandia kan således ikke berettiget gøre sådant tidsbegrænset dækning og udbetaling, med faste 5 års tidsbegrænsede intervaller gældende – men alene retten til at genoptage sagen, såfremt der er fagligt konkrete helbredsmæssige eller økonomiske indtjeningsmæssige begrundede årsager hertil.

…

**Klager gør følgende gældende – sammenfattende Skandia 8. maj 2018 afgørelse**

- At klager anerkender Skandias vurdering og afgørelse af, at klagers erhvervsevne ud fra såvel en helbredsmæssig som ud fra en økonomisk betragtning er nedsat med mindst 50 pct,
- At forudsætninger og vilkår for udbetaling af dækningen ved erhvervsevnetab i Skandia såvel for det helbredsmæssige som det økonomiske kriterium er opfyldt, herunder efter subsidiær pkt. 1.1.2, 1.3.1, 1.3.3, 1.3.4, og 1.4,
- At den dækningsberettigede løn Skandia skal tage udgangspunkt i, ikke kan defineres, som den klager havde på første sygedag, jf. bl.a. AK 67.710 (2006),
- At det sammenligningsgrundlag, forsikredes generelle erhvervsevne, Skandia skal anvende i beregningen og vurdering af klagers økonomisk nedsatte erhvervsevne, skal tage udgangspunkt i klagers generelle erhvervsevne samt ved egen arbejdskapacitet, bl.a. personer med

samme alder, uddannelse og andre statistikker, ved fastsættelse af udbetalingen ved længerevarende tab af erhvervsevne, og i øvrigt følge retspraksis samt praksis udtalt af Ankenævnet for Forsikring, herunder AK 86.705 (2015), AK 88.420 (2016), AK 90.403 (2017), AK 90.396 (2017), AK 67.710 (2006), AK 68.588 (2006), AK 71.509, Assurandør-Societets responsum i sag 2652 (1985) samt Højesterets dom trykt i Ugeskrift for Retsvæsen 2004, s. 374, ligesom, udredt i sagsfremstillingen underneden,

- At Skandia i tilsvarende vilkår, i andet produkt, har argumenteret og påstået krav om tolkning efter princippet generelle erhvervsevne lagt til grund i AK 86.582 (2015),
- At der skal være symmetri mellem det tidspunkt, hvor Skandia sammenligner klagerens faldende indtjening med den indtjening, som sammenlignelige erhvervsdygtige personer oppebærer – at tidspunkt for forsikringsselskabets vurdering af faldende indtjening skal være sammenfaldende med klagers indtjening på det samme pågældende tidspunkt, AK 90.396 (2017) og AK 90.403 (2017,
- At der ved ovenfor omtalte beregning skal tages udgangspunkt i den fulde indtjening, som en sammenlignelig person har – at blandt andet sædvanlige pensionsbidrag og ferietillæg skal indgå i beregningen – at den overenskomst, som sammenlignelige personer typisk aflønnes efter, som udgangspunkt må lægges til grund, når pensionsbidrag og ferietillæggets størrelse skal fastlægges, bl.a. i relation til relevante lønstatistikker, jf. AK 90.403 (2017),
- At der ved lønfastsættelse ikke kan inkluderes eventuelt tilskud fra kommunen, eller anden indkomst i øvrigt, ligesom at eventuelt tilskud fra kommunen heller ikke kan modregnes ved udbetaling, herunder efter subsidiær pkt.1.4 og 1.4.1 i nærværende sag og vurdering, bl.a. grundet hjemmel først kan gøres gældende ved forsikringsbegivenheder tidligst efter 1. oktober 2016, ikke usandsynligt først efter 8. oktober 2017, jf. Sagsfremstilling, herunder UfR Carsten Sennels, Ankenævnet for Forsikring om Dækningen ved erhvervsevnetab i erhvervsevnetabsforsikringer, side 5, pkt. 7.1 7.1. Bestemmelser om, at offentlige ydelser indgår i beregningen af det økonomiske erhvervsevnetab og U 2004.374H om sådan hjemmel, som Skandia ikke har,
- At vilkår i Skandia varsling af 24. juni 2016 om 'Den konkrete løn bliver brugt til at fastsætte udbetalingen' ikke kan gøres gældende, tilsvarende i nærværende sag, men først ved forsikringsbegivenheder tidligst efter 1. oktober 2016,
- At vilkår i Skandia varsling af 24. juni 2016 om 'Den øvre grænse for samlet udbetaling ved tabt erhvervsevne sættes ned:' ikke kan gøres gældende, i nærværende sag og vurdering, men først ved forsikringsbegivenheder tidligst efter 1. oktober 2016 – følgelig, at subsidiær vilkår pkt. 1.4.1 om 'Maksimalt supplement til 100 procent af indkomst' i relation til præmiefritagelse heller ikke kan gøres gældende,

…

- At opgørelse af klagerens faldende indtjening, sammenholdt med den indtjening, som sammenlignelige erhvervsdygtige personer oppebærer, skal efter klagers påstand tage udgangspunkt i bl.a.: a) … i en … og har arbejdet som … i 4 år i … med eget …, efterfulgt af 4 år som … i anden … forretning – med ledelsesfunktioner samt daglig personaleledelse. Begge steder med erfaring i indkøbsdisponering samt speciale i …
- At opgørelse af klagerens faldende indtjening, sammenholdt med den indtjening, som sammenlignelige erhvervsdygtige personer oppebærer, skal efter klagers påstand desuden tillige tage udgangspunkt i bl.a.: b) … med 1 års anciennitet – med ledelsesfunktioner i projektstyring og ansvarlig for … på globalt plan som stand-alone systemer, budget ansvarlig for afdelingen samt ansvarlig for indkøb, herunder at forhandle kontrakter med samarbejdspartner (…). (virksomhed producerer, installerer og vedligeholder kommercielle og industrielle produkter og systemer til …)

- At opgørelse af klagerens faldende indtjening, sammenholdt med den indtjening, som sammenlignelige erhvervsdygtige personer oppebærer, skal efter klagers påstand desuden tillige tage udgangspunkt i bl.a. : c) erhvervsøkonomisk skoleuddannelse med et højt karaktergennemsnit.
- At i et kvalificeret og ud fra tidligere anbringender vurderet sammenligningsgrundlag, som detaljeret beskrevet i Sagsfremstilling, herunder specielt side 39 midtfor til og med 42, udgør 50 procent af gennemsnitlig årsløn kr. 208.560,
- At ud fra ovenfor beskrevne symmetri i beregningen, udgør klagers samtidige beregnede månedsløn, inklusive firmabetalt pension og 3,25 procent ferietillæg, i alt kr. 175.419
- At klagers erhvervsevne ud fra en økonomisk betragtning er nedsat med mindst 50 pct, – forsikredes generelle erhvervsevne – det vil sige, nuværende løn sammenholdt med vurdering af klagers evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget, ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv – hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv – en bedømmelse af klagers muligheder for at skaffe sig indtægt ved et sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende under hensyn til alder og uddannelse,

…

- At Skandia hverken ud fra subsidiære vilkår 1.4. Udbetaling fra forsikringen, herunder pkt. 1.4.3. om Udbetalingernes varighed, eller ud fra andet berettiget vilkår i aftale police vilkårene, har hjemmel til at gøre anerkendelse af udbetaling under aftale police dokumentet gældende med forbehold eller som værende tidsbegrænset i dækning eller udbetaling gældende – herunder heller ikke som faste 5 års tidsbegrænsede intervaller – men alene har ret og hjemmel til at genoptage sagen, såfremt der er fagligt konkrete helbredsmæssige eller økonomiske indtjeningsmæssige begrundede årsager hertil.
- At de månedlige udbetalinger og fritagelsen for indbetaling fortsætter, så længe Skandia vurderer, at den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent eller mere, eller til forsikringen udløber eller på anden vis ophører.

**Subsidiær Klagetema – Skandias vildledende markedsføring samt kritisable forretningsførelse**
Henset til den adfærd Skandia, som udredt og dokumenteret, har udvist i nærværende sag, finder klager ikke at der kan fattes tillid til, at Skandia af egen drift hverken vil overholde de gældende regler, udvise en sund forretningsførelse eller leve op til kravene til god skik.

Dette såvel med reference til såvel de berettigede forventninger til Skandia som del af de finansielle markeder, som denne parts forpligtigelse til at udvise god markedsføringsskik.

…

**Resumé af Sagsfremstilling – for de krav Skandia afviste i 19. marts 2018 afgørelse – som Skandia nu <u>har anerkendt</u> i revurdering af 8. maj 2018 – som følge af klagers klage med fremlæggelse af sagsfremstilling af 21. april 2018**

…

Med udgangspunkt i ovenfor beskrevne, skal klager følgelig hermed påstå, at den korrekte bedømmelse af klagers nedsættelse af erhvervsevne skal vurderes ud fra de kriterier og principper, som detaljeret beskrevet i Sagsfremstillingen side 39-42, der summerer sig, som følger:

| | |
|---|---|
| Sammenligningsgrundlag, | |
| forsikredes generelle erhvervsevne | |
| Sum af månedslønninger | kr. 347.599 |

| | | |
|---|---|---|
| Gennemsnit af de 10 månedslønninger | kr. | 34.760 |
| Omregnet til årsløn | kr. | 417.119 |
| **Heraf udgår 50%** | **kr.** | **208.560** |

| | | |
|---|---|---|
| Klagers nuværende månedsløn 15 t/uge (inkl. klagers eget pensionsbidrag) | kr. | 13.140 |
| Arbejdsgivers pensionsbidrag, 8% | kr. | 1.051 |
| Ferietillæg, 3,25% (jf. AK90.403) | kr. | 427 |
| I alt månedsløn | kr. | 14.618 |
| **I alt omregnet til årsløn** | **kr.** | **175.419** |

Klagers nuværende månedsløn / årsløn udgør således mindre en 50% af, forsikredes generelle erhvervsevne – det vil sige, nuværende løn sammenholdt med vurdering af klagers evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget, ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv – hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv – *en bedømmelse af klagers muligheder for at skaffe sig indtægt ved et sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende under hensyn til alder og uddannelse*.

…

Da de årlige betalinger, defineret i det principale aftale police dokument ikke benævner tidspunkt for den årlige udbetaling, må klager påstå, at der ud fra at der er tale om dækning af tab i erhvervsindkomst, må være tale om udbetaling årligt, forud idet klager ikke kan forventes at skulle vente op til 11 måneder med at få den dækningsmæssige kompensation, som klager reelt er afhængig af i den daglige livsførelse året igennem.

Klager er dog villig til, af mindeligheds hensyn, at imødekomme Skandia med hensyn til at acceptere månedlige udbetalinger for Invalidepension, ellers krav om årlig betaling forud."

Selskabet har i brev af 18/10 2018 til nævnet blandt andet anført:

"**Klagers påstand**

[Klageren] påstår, at Skandia skal anerkende, at Skandia har pligt til at udbetale dækning i form af invalidepension ved 50 pct. erhvervsevnetab med et årligt beløb på 86.400,- kr. samt bevillige præmiefritagelse med et årligt beløb på 23.846,40 kr.

Begge fra den 1. februar 2018 og frem til udløb, som er ved klagers fyldte 67. år.

**Selskabets påstand**

Skandia har i perioden fra den 1. april 2016 til den 1. juli 2017 udbetalt forsikringsydelse ved midlertidigt erhvervsevnetab til klagers arbejdsgiver, samt bevilliget præmiefritagelse til klager. Skandia har endvidere – forud for sagens indbringelse for ankenævnet – anerkendt, at klagers erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang, både økonomisk og medicinsk, fra den 1. februar 2018.

Da klagers nuværende indkomst overstiger hendes indkomst på skadestidspunktet, vil klager ikke modtage nogen løbe de udbetaling fra erhvervsevnetabsforsikringen, men er bevilliget præmiefri-

tagelse, med løbende opfølgning på, om erhvervsevnen fortsat er nedsat i et dækningsberettigende omgang, første gang om 5 år.

Da det er et krav i forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnen skal være nedsat i hele perioden for at der kan ske udbetaling af erhvervsevnetabsforsikringen og/eller bevilliges præmiefritagelse, kan der ikke på forhånd ske en anerkendelse af, at klager har et dækningsberettigende erhvervsevnetab frem til hendes 67. år, hvorfor der løbende foretages opfølgning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og sædvanlig praksis.

**Firmapensionsaftalen mellem klagers arbejdsgiver og Skandia**
Den 1. august 2013 oprettede klagers arbejdsgiver aftale med Skandia om en pensions- og sundhedspakke for firmaets fastansatte over 18 år.

Firmapensionsaftale blev etableret via [forsikringsagent].

Det fremgår af indtrædelseskriterierne side 2, at arbejdsgiver har valgt, at elever skal omfattes af pensions- og sundhedspakken, ikke Skandias elevpakke.

Det fremgår videre af afsnittet om obligatoriske dækninger side 4, at arbejdsgiver har valgt, at aftalen skal omfatte en obligatorisk dækning på 40% af lønnen med løbende udbetaling og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne.

Aftalen om pensions og sundhedspakken fremlægges som **bilag A**.
…
Generelle vilkår for pensionsaftaler, den 1. januar 2013, fremlægges som **bilag B**.

**Klagers forsikringsbetingelser – bedømmelsesgrundlaget**
Skandia har behandlet sagen efter de forsikringsbetingelser, der var gældende på tidspunktet for aftalens indgåelse og for færdselsuheldet den 14. december 2015: Tab af erhvervsevne (udvidende) gældende fra 1. februar 2014, nr. 2-14, jf. **bilag C**.
…
Det skal særligt fremhæves, at forsikringsbetingelserne ikke indeholder bestemmelser om varigt erhvervsevnetab, men at udbetaling sker, så længe Skandia vurderer, at erhvervsevnen er nedsat med 50 pct. eller derover.

Det skal endvidere fremhæves, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at det til enhver tid er forsikrede, der skal dokumenter, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang, samt at Skandia, til enhver tid, kan foretage en ny vurdering af, om erhvervsevnen fortsat er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Ved vurderingen af det generelle erhvervsevnetab (længerevarende erhvervsevnetab) foretager Skandia en vurdering af, om der foreligger et helbredsmæssigt (medicinsk) og et økonomisk erhvervsevnetab.

Her foretages der en vurdering af, om forsikrede, med sine helbredsmæssige gener, kan oppebære en indkomst på mere end 50 pct. af, hvad en tilsvarende person med samme alder og uddannelse, og indenfor samme egn kan oppebære.

I disse forsikringsbetingelser indgår offentlige ydelser ikke i vurderingen af, om forsikrede har et økonomisk erhvervsevnetab.

Såfremt Skandia vurderer, at den generelle erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang, skal der foretages en konkret beregning af, hvad der kan udbetales fra erhvervsevnetabsforsikringen, idet Skandia supplerer op til den indkomst, som forsikrede havde umiddelbart forud for erhvervsevnetabet.

**Sagsfremstilling**
Indtræden i firma pensionsordning
Den 1. maj 2014 blev klager ansat som voksenelev hos … (arbejdgiver), hvor hun påbegyndte en uddannelse som … medarbejder indenfor 'kontoruddannelse med specialer, administration'.

Den 1. august 2014 i indtrådte hun i arbejdsgivers firmapensionsordning, jf. underskrevet begæring af 8. september 2014, **bilag D**.

Af begæringen frem år blandt andet, at klager valgte en forsikringsdækning ved erhvervsevnetab på 40 pct. af hendes årlige løn, svarende til den obligatoriske dækning, som arbejdsgiver havde valgt for sine medarbejdere.

I begæringen oplyste klager, at hendes (aktuelle) løn udgjorde 216.000 kr. om året. Klagers erhvervsevnetabsforsikring udgjorde dermed 86.400 kr. i årlig udbetaling før skat, samt præmiefritagelse på 23.846 kr. årligt.

Ved underskrivelsen af begæringen har klager erklæret, at:
*Jeg er bekendt med og accepterer(...) og øvrige vilkår for de valgte produkter, der sammen med selskabets til enhver tid anmeldte tekniske grundlag, udgør en del af aftalegrundlaget,*
*…*
*Jeg kan få oplysning om ... , samt oplysning om ... og øvrige vilkår ved kontakt til Skandia eller via www. Skandia.dk.*
*…*
Klagers ansættelsesforhold
Klager var den 9. oktober 2014 involveret i et færdselsuheld, og blev efterfølgende sygemeldt.

Klager genoptog delvist sit arbejde med 20 – 25 timer om ugen fra november 2014, svarende til mere end halv tid indenfor karensperiodens udløb.

Hændelsen blev ikke anmeldt til Skandia, og selskabet modtog præmier som hidtil, hvorved pensionsordningen, herunder forsikringsdækningen, fortsatte uændret.

Pensionsoversigter for henholdsvis 2014 og 2015 fremlægges som **bilag E** og **F**.

I den årlige pensionsoversigt fra april 2015 oplyste selskabet derfor (fortsat), at klager havde en dækning ved tab af erhvervsevne i form af en årlig invalidepension på 86.400 kr. og en årlig præmiefritagelse på 23.846 kr.

I det supplerende pensionsoverblik 2014 af 27. april 2015 oplyste selskabet ligeledes en dækning ved tab af erhvervsevne på 86.400 kr. Om forudsætningerne, oplyste selskabet samtidig, at 'Alle

oplysninger i Pensionsoverblikket iser forventede udbetalinger, der er baseret på, at der er indbetalt som aftalt i hele året. Derudover er der tale om et skøn baseret på blandt andet kommende indbetalinger(...).'

Skandia modtog den 1. december 2015 meddelelse fra [forsikringsagent] om, at klagers løn var ændret til 147.360 kr. om året. Meddelelsen blev givet til registrering i Skandia, uden ønske om ny forsikringsoversigt, jf. **bilag G**.

Hverken klager, arbejdsgiver eller [forsikringsagent] meddelte Skandia, at ændringen i klagers løn/ansættelsesforhold var begrundet i en delvis sygemelding, og de søgte heller ikke at opretholde en uændret forsikringsdækning ved at fastholde en uændret præmiebetaling.

Selskabet korrigerede derfor forsikringsdækningerne svarende til den oplyste løn og de nedsatte præmieindbetalinger i overensstemmelse med firmapensionsaftalen.

I den efterfølgende årlige pensionsoversigt fra april 2016 og årlige pensionsoverblik af 29. april 2016, oplyste selskabet klager om, at hendes dækning ved tab af erhvervsevne var (reduceret til) en årlig invalidepension på 58.944 kr. og en årlig præmiefritagelse på 16.268,54 kr., jf. **bilag H**.

Klagers sygemelding og udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab
Klager var den 14. december 2015 involveret i et nyt færdselsuheld, og ansøgte den 4. maj 2016 om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Hun oplyste, at hun delvist havde genoptaget sit arbejde den 11. januar 2016 med 15 timer om ugen, men at hun modtog fuld løn fra sin arbejdsgiver svarende til 25 timer om ugen, jf. **bilag I**.

Den 5. oktober 2016 blev klagers uddannelsesforløb forlænget til den 25. juni 2017, for at afspejle, at hendes arbejdstid var yderligere reduceret til 15 timer om ugen på grund af færdselsuheldet den 14. december 2015, jf. **bilag J**.

På baggrund heraf bevilgede Skandia den 21. oktober 2016 udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab til arbejdsgiver samt præmiefritagelse for perioden 1. april 2016 til 1. juli 2017. Udbetalingen skete til arbejdsgiver, da klager modtog fuld løn.

Den 26. juni 2017 blev klager ved endt elevuddannelse ansat som … og … med en arbejdstid på 25 time om ugen hos sin hidtidige arbejdsgiver. Ansættelseskontrakten fremlægges som **bilag K**.

Den 1. februar 2018 blev klagers ansættelse ændret til et fleksjob med en arbejdstid på 15 timer om ugen og en månedsløn på 13.412 kr., svarende til en månedsløn på 32.412 kr. ved 37 timers ansættelse. Ansættelseskontrakten fremlægges som **bilag L**.

Det fremgår af udbetalingsmeddelelse af 23. februar 2018 fra … Kommune, at klager herudover modtager et månedligt flekslønstilskud, svarende til ca. 13.765 kr. før skat og opsparing til ATP. Udbetalingsmeddelelsen fremlægges som **bilag M**.

Samlet udgør klager indkomst 27.177 kr. ekskl. pension om måneden, svarende til 326.124 kr. om året ekskl. pension.

Skandia modtog den 14. marts 2018 via e-mail ny ansøgning om dækning ved erhvervsevnetab fra klager, hvor hun oplyste, at hun havde indgået aftale med kommunen om, at hendes hidtidige ansættelse fra den 1. februar 2018 videreføres som fleksjobaftale. Mail fremlægges som **bilag N**.

Selskabet har på baggrund heraf vurderet hvorvidt klager opfylder betingelserne for udbetaling ved generelt erhvervsevnetab.

Den 19. marts 2018 meddelte selskabet afslag på yderligere udbetaling, og henviste blandt andet til, at klagers indkomst var større nu, end før hun blev syg. Afgørelsen fremlægges som **bilag O**.

Ved mail af 22. april 2018 klagede klager over afgørelsen. Klagen fremlægges som **bilag P**.

Ved revurdering den 8. maj 2018 anerkendte selskabet, at klagers erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, idet hun (som færdigudlært) i sit fleksjob tjente mindre end halvdelen af, hvad der i samme område er almindeligt at tjene for fuldt erhvervsmæssige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet.

Selskabet bevilgede derfor præmiefritagelse fra den 1. februar 2018, men meddelte samtidig klager, at hun ikke kunne få løbende udbetaling (af fra erhvervsevnetabsforsikringen), da selskabet maksimalt kan supplere op til 100 procent af den indkomst, hun havde før tabet af erhvervsevnen opstod. Afgørelsen fremlægges som **bilag Q**.

Ved mail af 18. maj 2018 klagede klager over modregningen og bevillingsperioden, og anførte blandt andet, at hun mente, at forsikringsbegiveheden skulle ses i kombination med den forudgående begivenhed i oktober 2014, og at hendes daværende elevløn ikke var repræsentativ for indtægtsvurderingen.

Klager anførte samtidig, at selskabet burde have tilbudt hende og hendes arbejdsgiver selskabets forsikringspakke til elever, idet selskabet ud fra selskabets tolkning aldrig ville kunne blive forpligtet til at udbetale de angivne dækninger, i tilfælde af at hun kom til skade, mens hun stadig var elev, jf. **bilag R**.

Ved ny revurdering den 4. juli 2018 fastholdt selskabet sin afgørelse af 8. maj 2018, idet selskabet anerkendte, at klager har et erhvervsevnetab på 50 pct., men at hendes faktiske indkomst medfører, at der ikke kan ske udbetaling af løbende ydelse fra erhvervsevnetabsforsikringen, idet selskabet maksimalt supplerer op til 100 pct. af den indtægt klager havde umiddelbart forud for erhvervsevnetabet, jf. bilag S.

Selskabet har dermed allerede anerkendt, at klager har et dækningsberettigende erhvervsevnetab pr. 1. februar 2018, og har bevilliget præmiefritagelse pr. denne dato, uden beregning af ny karensperiode, og med løbende opfølgning, første gang om 5 år, hvilket er maj 2023, hvor selskabet vil vurdere, om klager fortsat opfylder betingelserne for dækning under hendes erhvervsevnetabsforsikring.

Klager har videre gjort gældende, at selskabet burde have tilbudt klager og hendes arbejdsgiver selskabets forsikringspakke til elever.

Faktablad om selskabets forsikringspakke til elever fremlægges som **bilag T**.

14. 92803

Om elevpakken bemærkes:
Forsikringspakken er for elever, der ikke er omfattet af en arbejdsgivers almindelige pensionsordning.

Elevpakken indeholder ingen pensionsopsparing, men blandt andet en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne med en årlig udbetaling på 60.000 kr., hvor dækningen er underlagt de samme forsikringsbetingelser, som erhvervsevnetabsforsikringen under arbejdsgiverens almindelige pensionsordning.

En elev kan blive omfattet af forsikringspakken uden at afgive helbredsoplysninger. Men hvis eleven på et senere tidspunkt bliver fastansat, skal eleven afgive helbredsoplysninger som ved almindelig indtræden i virksomhedens pensionsaftale med Skandia.

Eleven kan ikke videreføre forsikringerne efter fratrædelse eller afslutning af uddannelse.

**Sammenfattende**
Sammenfattende og overordnet gøres følgende gældende.

Der er enighed om, at sagen skal vurderes ud fra aftaleforholdene på skadestidspunktet for forsikringsbegivenheden den 14. december 2015.

Der er ligeledes enighed om, at forsikringsvilkårene 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-2014' er de relevante vilkår for vurderingen af den aktuelle skade, men ikke i hvilket omfang forsikringsvilkårene kan gøres gældende.

Der er også enighed om, at klager fra den 1. februar 2018 opfylder vilkårene om et generelt helbredsmæssigt og økonomisk erhvervsevnetab på 50 pct. eller derover.

Der er endvidere enighed om, at klagers løntilskud i form af kommunalt fleksjobtilskud ikke indgår ved *vurderingen af*, om klager har et økonomisk erhvervsevnetab, og dermed om erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettiget omfang.
…
Skandia har, i overensstemmelse med ankenævnets praksis, vurderet klagers økonomiske erhvervsevnetab ud fra, om klager med hendes helbredsmæssige (medicinske) gener kan oppebære en indkomst på mere en 50 pct. af, hvad en tilsvarende færdiguddannet person med lignende uddannelse, alder og fra samme egn kan oppebære.
Selskabet har i den forbindelse vurderet, at klagers lønindkomst fra egen arbejdsindsats er mindre end 50 pct. af, hvad en lignende person kan oppebære indenfor samme og beslægtede arbejdsområder kan tjene, og dermed at klager opfylder betingelserne for et økonomisk erhvervsevnetab.

Skandia har derimod indregnet klagers kommunale fleksjobtilskud *ved beregningen af*, hvad klager *kan få udbetalt i løbende ydelse fra erhvervsevnetabsforsikringen*, da klagers samlede indkomst ikke må udgøre mere end 100 pct. af hendes indkomst forud for erhvervsevnetabet, jf. forsikringsbetingelserne 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-2014', som er de vilkår klager selv påberåber sig.
…

Klagers faktiske indkomst pr. 1. februar 2018 udgør 326.124 kr. om året ekskl. pension.

Klagers lønindkomst udgjorde 216.000 kr. om året på indtegningstidspunktet, og 147.360 kr. om året umiddelbart forud for forsikringsbegivenheden den 14. december 2015. Klagers pensionsbidrag og forsikringsdækning er betalt og sat i overensstemmelse med disse lønninger.

Uanset om det er klagers løn umiddelbart forud for forsikringsbegivenhedens indtræden, eller om det er klagers løn på indtegningstidspunktet – som klager påberåber sig – der skal finde anvendelse, så overstiger klagers nuværende og faktiske samlede indkomst hendes tidligere lønindkomst hos arbejdsgiver under pensionsordningen hos Skandia, hvorfor udbetalingens størrelse skal fastsættes til 0,- kr.

Klager mener ikke, at Skandia har hjemmel til at genoptage sagen efter 5 år, men alene til at genoptage sagen, hvis der på et senere tidspunkt fremkommer konkrete og relevante begrundede årsager til dette.

Selskabet henviser til forsikringsvilkårene punkt 1.3., hvoraf det fremgår, at selskabet til enhver tid kan foretage en ny vurdering af tabet, og forlange de oplysninger og den dokumentation, som selskabet finder nødvendige for at kunne vurdere erhvervsevnen.

Selskabet bemærker, at det er almindelig praksis i forsikringsselskaberne, at foretage en individuel og jævnlig opfølgning i sager med løbende udbetaling ved erhvervsevnetab for at sikre, at vilkårene for bevillingen af invalideydelserne fortsat er til stede.

Selskabet har derfor, i overensstemmelse med forsikringsvilkårene og almindelig praksis i branchen, valgt at følge op på klagers helbredsmæssige- og erhvervsmæssige situation næste gang den 1. maj 2023.

**For så vidt angår de øvrige punkter, som klager fremfører i sin klage, gøres nedenstående videre gældende.**

**Aftalegrundlaget**
Et hovedtema i klage vedrører i hvilket omfang forsikringsvilkårene kan gøres gældende for aftalen i forbindelse med forsikringsbegivenheden den 14. december 2015.

Klager mener, at hendes dækningsoversigt har forrang for forsikringsvilkårene, og at hun bør kunne forvente, at alle væsentlige faktorer i forsikringsdækningen er nævnt i dækningsoversigten.

Vi bemærker, at klager ved underskrivelsen af forsikringsbegæringen har erklæret, at hun er bekendt med og accepterer (de) øvrige vilkår for de valgte produkter, der sammen med selskabets til enhver tid anmeldte tekniske grundlag, udgør en del af aftalegrundlaget, og at hun kan få oplysning om (...) og øvrige vilkår ved kontakt til Skandia eller via www.Skandia.dk (**bilag D**).

Det samlede aftalegrundlag består derfor af den indgåede aftale om pensions- og sundhedspakke (firmaaftalen) mellem arbejdsgiver og selskabet, de generelle vilkår for aftalen, selskabets forsikringsbetingelse og klagers forsikringsbegæring **(bilag A, B, C og D)**.

Selskabet bemærker at klagers pensionsoversigt og pensionsoverblik netop er henholdsvis en oversigt og et overblik, og således ikke kan have forrang for forsikringsbetingelserne eller den indgåede aftale i øvrigt.

Selskabet bemærker også, at forsikringsbetingelserne 'Tab af erhvervsevne (udvidet) nr. 02-2014 gældende fra den 1. februar 2014' var gældende allerede ved klagers indtrædelse i ordningen i august 2014, og var fortsat ældende ved forsikringsbegivenheden i december 2015.

Selskaber finder derfor, at den anmeldte skade skal vurderes i overensstemmelse med det fremlagte aftalegrundlag (bilag A, B, C og D), herunder forsikringsbetingelserne Tab af erhvervsevne (udvidet) nr. 02-2014 (bilag C).

Selskabet bemærker i øvrigt, at selskabet i afgørelsen af 4. juli 2018 (**bilag S**) tidligere har gjort klager opmærksom på, at ændringerne i selskabets forsikringsvilkår pr. 1. oktober 2016 ikke har haft betydning for vurdering af hendes sag.

**Dækningens størrelse**
Klager blev den 1. august 2014 indtegnet med 40 pct. dækning ved tab af erhvervsevne af sin årsløn, som på daværende tidspunkt udgjorde 216.000 kr., svarende til en invalidepension på 86.400 kr. og en præmiefritagelse på 3.846,40 kr.

Den 1. november 2015 blev hendes ansættelseskontrakt ændret til en deltidsansættelse på 25 timer om ugen, dvs. mere end halv tid, og arbejdsgiver orienterede efterfølgende selskabets om, at hendes løn var ændret til 147.360 kr. om året.

Det fremgår af de generelle vilkår for aftalen, at dækningens størrelse beregnes størrelsen ud fra de senest indberettede lønoplysninger fra arbejdsgiver, når dækningen er fastsat som en del af medarbejderens løn, og at medarbejderen kun er berettiget til dækning i henhold til arbejdsgivers indberetning.

Det fremgår også, at arbejdsgiver skal meddele selskabet om alle ændringer i medarbejderens ansættelsesforhold, om har betydning for medarbejderens pensionsordning, eksempelvis om sygemelding, der forventes at vare i mere end tre måneder.

Hverken klager eller arbejdsgiver har anmeldt hændelsen i oktober 2014 eller på anden måde og søgt at opretholde dækningen ved en uændret præmiebetaling i forbindelse med klagers deltidssygemelding og ændringen i hendes kontrakt mere end 12 måneder senere. Selskabet har derved heller ikke haft mulighed for at rådgive klager og dennes arbejdsgiver om muligheden for en eventuel videreførsel af den hidtidige dækning.

Den aftalte dækning ved tab af erhvervsevne følger klagers løn og udgør 40 pct. af hendes indtægt. Dækningen blev derfor i overensstemmelse med aftalen korrigeret til en invalidepension på 58.944 kr. og en præmiefritagelse på 14.913 kr. i forbindelse med ændringen i klagers løn den 1. november 2015.

Da præmien afspejler den løn som skadelidte har i tilfælde af en forsikringsbegivenhed på det givne skadestidspunkt, har klager ikke nogen berettiget forventning om en højere dækning.

**Fastsættelsen af udbetalingen**
Klager mener ikke, at selskabet har hjemmel i aftalen til at inkludere offentlige ydelser i beregningsgrundlaget for udbetalingen af invalidepension, og heller ikke til at anvende hendes konkrete lønindtægt på uheldstidspunktet.

Klager mener, at selskabet skal basere beregningen ud fra hendes generelle erhvervsevne i symmetri med den indtægt en person med lignende uddannelse, alder og køn ville kunne oppebære ved egen arbejdsindsats.

Klager henviser desuden til, at Skandia tidligere har bevilget fuld udbetaling uden forbehold til arbejdsgiver på baggrund af det samme erhvervsevnetab.

Selskabet bemærker at det ikke er praksis at modregne eventuelle offentlige ydelser ved udbetaling af invalideydelser til arbejdsgiver, når arbejdsgiver udbetaler fuld løn til medarbejderen.

Når den forsikrede begynder i fleksjob, kan der ikke længere ske udbetalingen til arbejdsgiver. Ved ansættelse i fleksjob foretager selskabet derfor en vurdering af, hvorvidt den forsikrede opfylder vilkårene for at modtage udbetaling.

Selskabet foretager først en vurdering af den forsikrede helbredsmæssige og erhvervsmæssige erhvervsevnetab.

I den konkrete sag, har selskabet vurderet, at klager, efter endt elevuddannelse og ansættelse i fleksjob 15 timer om ugen, pr. 1. februar 2018 har et erhvervsevnetab på 50 pct. eller derover, idet det fremgår af klagers ansættelseskontrakt, at hun har en årlig lønindtægt i fleksjobbet på 157.680 kr., og selskabet stiller ikke spørgsmålstegn ved arbejdsgivers oplysninger om, at hun som færdiguddannet ville kunne have haft en indtægt på 388.944 kr. om året ved en 37 timers ansættelse.

Selskabet finder derfor, at selskabet har fulgt Ankenævnets praksis om proportionalitet i vurderingen af klagers erhvervsevnetab ved at sammenholde hendes aktuelle lønindtægt med lønindtægten for en færdiguddannet med fuld arbejdstid.

Herefter fastsætter selskabet udbetalingen af invalidepensionen ud fra en beregning af den forsikredes samlede indkomst efter tabet af erhvervsevnen. Det fremgår af forsikringsvilkårene, at både A-indkomst og sociale ydelser indgår i denne beregning.

Det fremgår ligeledes af forsikringsvilkårene, at selskabet maksimalt kan supplere op til 100 pct. af den indkomst den forsikrede havde, umiddelbart før tabet af erhvervsevnen opstod.

Klagers indkomst før forsikringsbegivenheden den 14. december 2015 var 147.360 kr. om året (**bilag G**).
Pr. 1. februar 2018 er det oplyst, at hun har en lønindtægt på 157.680 kr. og et fleksjobtilskud på ca. 165.180 kr., svarende til en samlet årlig indtægt på ca. 322.860 kr. (**bilag L og M**).

Selskabet bemærker hertil, at indtægten i klagers ansættelse hos arbejdsgiveren, forud for hendes erhvervsevnetab, ikke på noget tidspunkt har udgjort mere end 216.000 kr. (**bilag D**).

Udbetalingen skal derfor fastsættes til 0 kr., og der kan derfor ikke ske udbetaling af invalidepension på det foreliggende grundlag.

Bevillingen af præmiefritagelse følger alene tabet af klagers erhvervsevne og berøres derfor ikke beregningen af klagers invalidepensionsudbetaling.

Selskabet bemærker at forsikringsbetingelserne, herunder vilkårene om modregningen af sociale ydelser og opfyldning til lønnen før skaden afspejles af den betalte forsikringspræmie.

**Bevillingsperioden**
Klager mener ikke, at Skandia har hjemmel til at genoptage sagen efter 5 år, men alene til at genoptage sagen, hvis der på et senere tidspunkt fremkommer konkrete og relevante begrundede årsager til dette.

Selskabet henviser til forsikringsvilkårene punkt 1.3., hvoraf det fremgår, at selskabet til enhver tid kan foretage en ny vurdering af tabet, og forlange de oplysninger og den dokumentation, som selskabet finder nødvendige for at kunne vurdere erhvervsevnen.

Selskabet bemærker, at det er almindelig praksis i forsikringsselskaberne, at foretage en individuel og jævnlig opfølgning i sager med løbende udbetaling ved erhvervsevnetab for at sikre, at vilkårene for bevillingen af invalideydelserne fortsat er til stede.

Selskabet har derfor i overensstemmelse med forsikringsvilkårene og almindelig praksis i branchen, valgt at følge op på klager helbredsmæssige- og erhvervsmæssige situation næste gang den 1. maj 2023.

**Skandias forsikringspakke til elever**
Klager klager over vildledende markedsføring og kritisabel forretningsførelse og mener, at hun burde have været omfattet af selskabets forsikringspakke til elever.

Det skal her udtrykkeligt fremhæves, at det er arbejdsgiver, der fastsætter indholdet af en pensionsaftale for virksomhedens medarbejdere.

Klagers arbejdsgiver har valgt, at virksomhedens medarbejdere skal være omfattet af den samme firmapensionsordning, og har dermed stillet virksomhedens elever bedre end de forpligtelser der gælder i forhold til elevpakken.

Skandia har ikke været en del af denne beslutning, og er ikke bekendt med begrundelsen for arbejdsgivers valg, idet arbejdsgiver indgik aftalen via [forsikringsagent], der også forestod servicering af firmapensionsordningen.

Det er dog selskabet klare opfattelse, at arbejdsgiver, ved at omfatte alle medarbejdere i firmapensionsordningen, har stillet klager bedre, end hvis hun havde været omfattet af Skandias forsikringspakke til elever.

Klager har tidligere anført, at hun mener, at selskabet ud fra selskabets tolkning aldrig ville kunne blive forpligtet til at udbetale de angivne dækninger, i tilfælde af at hun kom til skade, mens hun stadig var elev.

Forsikringsbetingelserne for de respektive forsikringer ved tab af erhvervsevne er, som tidligere anført ikke forskellige for så vidt angår modregning af udbetalt løn og sociale ydelser.

Skandia bemærker, at satserne ved en række sociale ydelser som sygedagpenge, førtidspension og revalideringsydelse overstiger klagers indtægt som elev, og at hun derfor ikke ville kunne få udbetalt løbende ydelse fra forsikring ved erhvervsevnetab i sammenhæng med disse sociale ydelser. Hun ville dog kunne få udbetalt præmiefritagelse, og hun ville kunne få udbetalt både præmiefritagelse og invalidepension sammen med både en eventuel ledighedsydelse og en eventuel ressourceforløbsydelse, da hendes indtægt som elev var højere end satsen for disse sociale ydelser.

Selskabets elevpakke ikke indeholder nogen pensionsopsparing, men alene forsikringsdækninger på samme vilkår som da forsikringer, der er omfattet af arbejdsgivers pensions- og sundhedspakke. Havde klager været omfatte af elevpakken, ville hun derfor ikke have haft nogen pensionsopsparing gennem sin arbejdsgiver i elevperioden, og selskabet ville derfor heller ikke have dækket indbetalingen til hendes pensionsopsparing i forbindelse med præmiefritagelsen.

Skandia bemærker yderligere, at forsikringerne i elevpakken kan ikke videreføres ved afslutning af uddannelsen. Ved endt uddannelse og indtrædelse i arbejdsgivers almindelige pensionsordning, ville hun derfor skulle aflever nye helbredsoplysninger.

Klager er, efter selskabets opfattelse, således bedre stillet ved at være omfattet af pensions- og sundhedspakken med både pensionsopsparing og forsikringer tegnet på grundlag af helbredet før hendes skader."

Nævnet har modtaget brev af 14/11 2018 fra klagerens repræsentant, som blandt andet har anført:

"Skandia har tilsvarende om klagers betaling af pensionsbetalinger i forløbet ligesom om Skandias egne principale police aftale årlige opgørelser af forsikringsdækninger mv. pludselig valgt at rejse tvivl om klagers dækningsomfang og forsikringsmæssige status. Tvivl, der heller ikke på noget tidspunkt tidligere er rejst af Skandia.

Dette noteret, viser de dokumentationer klager følgelig fremlægger i nærværende utvetydigt, at klager faktuelt har kontaktet Skandia umiddelbart efter hvert af de to færdselsuheld ligesom klager behørigt har såvel informeret som rådført sig med Skandia i forbindelse med de to tillæg til uddannelsesaftalen om forlængelse af elevtid, som de to uheld har medført, ligesom i øvrigt flere gange har bistået Skandia under vejs i deres sagsbehandling. Klagers arbejdsgiver har ligeledes efterlevet sine forpligtigelser.

…

**Klager gør følgende gældende – sammenfattende Skandia 8. maj 2018 afgørelse og senere revurdering – under hensyntagen til Skandia svar, dateret 18. oktober 2018**

Klager skal fastholde samfulde anbringender, uændret og som defineret, beskrevet og specificeret i klagers Klage af 25. august 2018, side 17-19

I tillæg hertil, skal klager hermed desuden yderligere, for Skandia svar dateret 18. oktober 2018, gøre følgende gældende:

- Tied Agents skal forstås som en integreret, sideordnet del af Skandias eget distributionsled – således en enhed der er tæt underlagt Skandias ansvar, således at den dialog, der sker mellem Skandia og disses Tied Agents er et internt forhold disse to parter imellem og kunden ganske uvedkommende (side 12, midtfor)

…

- Klager skal bestride, at det er den konkrete løn, der skal bruges til at fastsætte udbetalingen for erhvervsevnetab – at, det i stedet efter gældende vilkår på dato for forsikringsbegivenheden skal tages udgangspunkt i den generelle erhvervsevne, i bl.a. personer med samme alder, uddannelse og andre statistikker, når Skandia skal fastsatte udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne. Ydelser fra det offentlige og anden indkomst kan ikke indgå. Maksimalt supplement til 100 procent af indkomst baseret på den generelle erhvervsevne. En elevløn er ville desuden ikke være at betragte som repræsentativ i sådanne vurderinger og beregninger. (side 13 + Skandia svar, side 8, næstsidste afsnit)
- Skandia kan ikke berettiget påstå, at de i varslingen af 24-06-2016 beskrevne 'ændringer' – (• at fastsætte udbetalingen ud fra den konkrete løn, den dækningsberettigede løn, som du havde på første sygedag – • Maksimalt supplement til 100 procent af indkomst minus arbejdsmarkedsbidrag – • at indregnet klagers kommunale fleksjobtilskud (ydelser fra det offentlige og anden indkomst ) ved beregning af, hvad klager kan få udbetalt i løbende ydelse fra erhvervsevnetabsforsikringen) lovligt kunne have været gældende forud for ikrafttrædelsesdatoen 1. oktober 2016 – og således heller ikke allerede være gældende på dato for forsikringsbegivenheden, den 14. december 2015 (side 16-21)
- Aftale police dokumenternes indbyrdes juridiske rangorden er: 1) En pensionsoversigt (Pensionsoversigt og Detaljeret Pensionsoverblik), 2) Forsikringsbetingelser, 3) En eventuel pensionsaftale – og Skandia har således ikke ret i, at klagers pensionsoversigt og pensionsoverblik 'alene er at betragte som henholdsvis en oversigt og overblik' (side 21-22)
- Klager kontaktede Skandia for nærmere rådgivning om håndtering trafikulykken i forhold til Skandia, da klager genoptog arbejdet, stadig på nedsat tid, efter sygemeldingen som følge af påkørslen 14. december 2015 – dette fremgår klart af Opkaldsliste … 15-01-2016 (bilag 17) (side 24 nederst)
- Om påkørslen 9. oktober 2014 skal klager skal henvise til klagers private mobiltelefon Opkaldsliste … 17-11-2014 (bilag 08) side 2 (samt bilag 14), hvoraf det fremgår, at klager foretog telefonopkald til Skandia hoved telefon nr. 70 12 12 13 den 17. november 2014 kl. 16.10 for at anmelde færdselsuheldet 9. oktober 2014 til Skandia ligesom for at rådføre sig med Skandia om, hvorledes klager skulle forholde sig. (side 24, øverst samt side 33-34)
- I forbindelse med udarbejdelse, og indgåelse af Tillæg til ansættelsesaftale om forlængelse frundet færdselsuheld og nedsat tid, kontaktede klager Skandia for orientering og dialog – som det fremgår af Opkaldsliste … 28-09-2015 (bilag 18): Opkald til 70121213 dato 28.09.15 kl. 14:27:57 Varighed 00:13:30 + Opkald til 70121213 dato 28.09.15 kl. 15:27:51 Varighed 00:13:25 samt Opkaldsliste … 19+21-09-2016 (bilag 19): Opkald til 70121213 dato 19.09.16 kl. 15:13:51 Varighed 00:03:09 + Opkald til 70121213 dato 21.09.16 kl. 08:49:05 Varighed 00:04:09 (side 26)
- Klager skal såvel tilbagevise som bestride Skandias påstand om, at hverken klager eller arbejdsgiver har anmeldt hændelsen i oktober 2014 eller på anden måde søgt at opretholde dækningen ved en uændret præmiebetaling i forbindelse med klagers deltidssygemelding og ændringen i hendes kontrakt mere end 12 måneder senere. Klager skal samtidig såvel bestride som tilbagevise, at Skandia heller ikke har haft mulighed for at rådgive klager og

dennes arbejdsgiver om muligheden for en eventuel videreførsel af den hidtidige dækning (side 27)

…

- Klagers arbejdsgiver har betalt fuld løn til klager under hele deltidssygemeldingen og til gengæld modtaget refusion fra kommunen – helt indtil ultimo november 2015 – hvor kommunen ved en fejl foretog fejlagtig 'raskmelding' på 25 t/uge. Den 15.12.15 er der ny sygemelding, men på grund af den tidligere sygemelding er der brugt mere end 22 uger, og klager får i stedet tilkendt et jobafklaringsforløb. Arbejdsgiver har siden den 14.01.16 fået udbetalt refusion under jobafklaringsforløbet, da arbejdsgiver har fortsat lønudbetalingen til klager baseret på 25 t/uge desuagtet kun effektiv 15 t/uge. Fra 1. februar 2018 ved indgåelse af fleksjob ansættelsesaftale baseret på 15 t/uge, er arbejdsgivers lønudbetaling herefter kun for 15 t/uge (side 28)
- At Skandia den 1. december 2015 modtog meddelelse fra [forsikringsagent] om, at klagers løn var ændret til 147.360 kr. om året uden yderligere supplerende oplysninger eller anmodning om ny forsikringsoversigt, i stedet for den information Skandia nu udtrykker ønske om, er en sag mellem Skandia og [forsikringsagent], og klager ansvarsmæssigt uvedkommende (side 29)
- Klager skal påstå at vilkåret: *Indtil Skandia modtager meddelelse om en ændring af lønoplysningerne opretholdes registreringer vedrørende løn, forsikringsdækninger og pensionsbidrag uforandret…..* må forstås som en garanti og forpligtigelse fra Skandias side, i nærværende tilfælde som minimum må kunne antages at løbe, indtil Skandia er blevet bekendt med forsikringsbegivenheden 14. december 2015 og hvad deraf følger, hvilket Skandia blev 15-01-2016 (bilag 17) og i tidsrummet herefter. (side 30)

…

- Klager skal afvise Skandia påstand om, at: *'Klager klager over vildledende markedsføring og kritisabel forretningsførelse og mener, at hun burde have været omfattet af selskabets forsikringspakke til elever'*, og bemærke, at omhandlende forsikringspakke til elever er alene nævnt én gang i klagers klage, nemlig side 39, og her som sammenligningsgrundlag til specifikke dækninger i den normale erhvervsevnetabs-forsikring. Omhandlende er hverken del af klagers klagetema eller påstand ligesom klager heller ikke har inkluderet noget herom som faktor eller element i de forhold, der er beskrevet i klagens sektion fra side 20. (side 39)

**Sagsfremstilling – med udredning af Skandias svar, dateret 18. oktober 2018**
Om [forsikringsagents] rolle – som udvalgt Skandia Tied Agent – distributionsled for salg og administration af Skandia pensions- og sundhedsordninger.

Om [forsikringsagents] rolle i nærværende sag, er det i såvel den overordnede som detaljerede forståelse og tolkning af Skandias svar dateret 18. oktober 2018, nødvendigt at iagttage Skandias udtalelse under sagsfremstilling, side 7, 1. linje, lydende:

*Klagers pensionsordning blev indtegnet via [forsikringsagent], der også stod for rådgivningen af klager*

…

Skandia forekommer således at søge at give indtryk af, at det er [forsikringsagent], som klager skal holde ansvarlig – og ligeledes **introducerer Skandia nu pludselig for første gang samt på dette meget sene tidspunkt en påfaldende påstand** om, at klager ikke har forsikringsdækning i det hele taget, eller i givet fald kun en mindre sådan – dette med påstand i manglende indberetninger til Skandia.

…
Klagers arbejdsgiver har ganske rigtigt indgået aftale med Skandia via [forsikringsagent] – en aftale om:
– at arbejdsgiver på den ene side i Skandia tegner **sundhedsforsikring for sine ansatte**
– og på den anden side samtidig anbefaler Skandia som den part dennes medarbejdere kan benytte til at tegne deres private pensionsaftaler med integreret erhvervsevnetabsforsikring, hvor arbejdsgiver forpligter sig til at yde et firmapensionsbidrag i tillæg til den ansattes egen pensionsopsparing
– og at arbejdsgiver således forpligter sig til, via de af Skandia definerede kanaler, at indberette informationer om løn og ansættelsesforhold til Skandia
– informationer for **de enkeltes ansattes egne og private pensionsordninger med Skandia, som de enkelte ansatte tegnede direkte med Skandia, uden arbejdsgivers deltagelse**.

hvorefter den enkelte medarbejder personligt og som privatperson har en samtale med [forsikringsagent] om:
– personlig rådgivning samt valg af detaljerne, dækninger og ydelser i den enkeltes aftale police med Skandia, som det desuden alene er den enkelte medarbejder, der sætter sin forpligtende underskrift på.
…
Når kunder anvender Skandia hjemmeside til at finde kontaktinfo til Skandia, ledes denne hen til sider som *Find din lokale Skandia partner _ Vi har partnere i hele Danmark* (bilag 03), der ligeledes giver kunden indtryk af, at Skandia foretrækker kunden går via Skandia partner – hvor teksten *Vil du i direkte kontakt med Skandia? Hvis du vil i kontakt med Skandias egne virksomhedsrådgivere, kan du skrive til os her* – giver indtrykket af, 'hvis det endelig skal være' og her alene som en besked kunden kan skrive til Skandia

På samme side kan man desuden læse:
*Partnerne har indgående kendskab til vores løsninger og rådgiver blandt andet om, hvordan din virksomhed får mest muligt ud af samarbejdet med Skandia. De står også for salg og administration af vores pensions- og sundhedsordninger.*

hvilket indikerer et særdeles tæt samarbejde mellem disse partnere – Tied Agents – ligesom termen 'Partnerne' i sig selv gør.
…
Tied Agents skal således forstås som en integreret, sideordnet del af Skandias eget distributionsled – således en enhed der er tæt underlagt Skandias ansvar, således at den dialog, der sker mellem Skandia og disses Tied Agents er et internt forhold disse to parter imellem og kunden ganske uvedkommende, herunder såfremt der måtte opstå fejl-, manglende- eller miskommunikation eller tvivl om rådgivning om køb, administration og brug af Skandias pensions og sundhedsordninger, eller tvivl om fagligt niveau samt indgående kendskab til Skandias produkter.
…
De subsidiære Generelle Betingelser Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-14 inkluderede allerede fra februar 2014 faktuelt en række af de betingelser, eksempelvis:
Side 5, pkt. 2.1 i de Generelle betingelser, udtaler Skandia, at der af Pensionsoversigten fremgår informationer til forsikrede om:
1. Hvilken/hvilke udbetalinger den forsikrede er berettiget til
2. Hvor meget der maksimalt vil blive udbetalt fra forsikringen før modregning af skatter, afgifter, offentlige ydelser og anden indkomst

**desuagtet disse vilkår først blev varslet af Skandia i deres advisering om ændringer af vilkår tabt erhvervsevne af 24. juni 2016.**

**Dette ulovlige forhold kan ikke berettiget tolkes** på sådan måde, at disse vilkår desuagtet lovligt kan påberåbes af Skandia for forsikrings-begivenheder **forud** for 1. oktober 2016, som adviseringen angav som ikrafttrædelsesdato for de i adviseringen beskrevne ændringer af vilkårene.
…
Om påkørslen 9. oktober 2014 skal klager skal henvise til klagers private mobiltelefon Opkaldsliste … 17-11-2014 (bilag 08) side 2 (samt bilag 14), hvoraf det fremgår, at klager foretog telefonopkald til Skandia hoved telefon nr. 70 12 12 13 den 17. november 2014 kl. 16.10 for at anmelde færdselsuheldet 9. oktober 2014 til Skandia ligesom for at rådføre sig med Skandia om, hvorledes klager skulle forholde sig

Klager fik her den besked, at klager ikke skulle foretage sig noget, da klager ikke havde mistet mindst halvdelen af sin erhvervsevne, hvilket også afspejles af den korte tid telefonsamtalen varede.
…

ligesom Skandia under sektionen Dækningens størrelse, side 12, 1. afsnit udtaler:

> ***Hverken klager eller arbejdsgiver har anmeldt hændelsen*** *i oktober 2014* ***eller på anden måde søgt at opretholde dækningen*** *ved en uændret præmiebetaling i forbindelse med klagers deltidssygemelding og ændringen i hendes kontrakt mere end 12 måneder senere. Selskabet* ***har heller ikke haft mulighed for at rådgive klager*** *og dennes arbejdsgiver om muligheden for en eventuel videreførsel af den hidtidige dækning*

Om Skandias ovenfor særdeles bombastiske udtalelse samt en længere række af alvorlige ansvarspådragende påstande mod, ligesom kritik af, såvel klager som klagers arbejdsgiver, skal klager følgelig nedenfor redegøre yderligere og summarisk for det forløb, som Skandia på førnævnte side 12, 1. afsnit udtaler sig om.

Når en kontorelev under uddannelse rammes af et eller flere trafikuheld, tilmed uden skyld, og de deraf påførte skader og gener medfører tab af erhvervsevne, således at eleven bliver nødt til at arbejde på nedsat tid og med deltidssygemelding, da er det et krav fra skolen, at den oprindelige fastsætte læretid justeres tilsvarende, således at læretiden forlænges for at afspejle at der arbejdes på nedsat tid ligesom for at sikre, at eleven desuagtet opnår at være under uddannelse i det samlede fastsatte tidsrum og samlede krævede timetal. Det er et krav i de gældende regler for området.
…
I nærværende sag medførte færdselsuheld 9. oktober 2014 en mistet erhvervsevne, der medførte at klager efter endt sygemelding, arbejdede på nedsat tid 25 t/uge på deltidssygemelding – hvor det efterfølgende færdselsuheld 14. december 2015 medførte yderligere mistet erhvervsevne, således at klager efter sygemelding genoptog arbejdet på yderligere nedsat tid 15 t/uge på deltidssygemelding. Resten af elevperioden blev gennemført på 15 t/uge.

Som det fremgår af de sidste sider i fremlagte dokument *Email til [uddannelsessted] – timeopgørelse til brug for skolens beregning* (bilag 20) var der dialog med klagers skole i august 2015 om

netop denne ovenfor beskrevne krævede tekniske justering og forlængelse af læretiden i den oprindelige kontrakt, hvor der 27. august 2015 følgelig blev underskrevet det resulterende *Tillæg til Uddannelsesaftale 27-08-2015* (bilag 21) ud fra 25 t/uge, reflekterende påkørsel 9. oktober 2014.
…
Tilsvarende sørgede klager tillige for såvel at søge rådgivning hos Skandia i forbindelse med disse tillægs udformning, udarbejdelse, formuleringer og indhold, ligesom for at sikre sig at alt gik korrekt til i tæt samarbejde også med Skandia, således hverken klagers ansættelsesforhold eller forsikringsforhold eller andet ikke skete på de måder, Skandia ønskede samt ville godkende som opfyldende Skandias krav og behov. Se evt. tillige bilag 22 forud for ny udlært ansættelsesaftale.
…
Såfremt Skandia ikke ved klagers respektive adskillige opkald over tid, efter, ligesom i relation til konsekvenserne af, de to færdselsuheld har noteret disse oplysninger i sine registre eller ikke har anmodet klager om sådanne registreringer, som Skandia nu efterlyser, skal klager påstå, at dette er Skandia selvforskyldt ligesom deres eget ansvar, og i alle tilfælde kritisabel sags-ajourføring og sagsfremstilling hos Skandia.
…
Klager skal samtidig præcisere, at Skandia i den senere version af Generelle Betingelser (Tab af erhvervsevne (udvidet) 07-16) (bilag 16), **der har afsæt i de varslede ændringer i advisering af 24-06-2016, helt fjernet en række afsnit i sektion 1.3, bl.a. 1.3.4. Varigt tab af erhvervsevne.**

Faktisk har Skandia helt fjernet termen 'varigt tab', der således heller ikke længere optræder noget andet steds i vilkår betingelserne – i stedet anføres 'tilstanden vurderes at være stationær'.

Klager skal i øvrigt henvise til den af klager fremlagte kopi af varslingen fra Skandia med varsling af ændringer af tabt erhvervsevne 24.06.2016, der beskrevet i klagers klageudredning, og bemærke det kritisable forhold, at:

> denne ændrings advisering omtaler dog **ikke** denne meget væsentlige ændring af de Generelle Betingelser – at termen 'varigt tab' helt er fjernet fra og med 07-2016 (bilag 16)

…
Desuden skal klager her yderligere påtale, at Skandia med ovenfor beskrevne påstand om, at
*.....forsikringsbetingelserne **ikke** indeholder bestemmelser om varigt erhvervsevnetab…….*
**faktuelt i deres vurdering og bedømmelsesgrundlag har anvendt** de ændrede forsikrings vilkår betingelser, der varsles i Skandia varsling 24-06-2016, med virkning fra 1. oktober 2016.

De vilkårsændringer, som Skandia desuden har indbygget i Generelle Betingelser Tab af erhvervsevne (udvidet) 07-16 (bilag 16) gældende fra juli 2016, **således uberettiget implementeret disse ændringer 3 måneder før den angivne varsling** med angivelse af 1. oktober som ikrafttrædelse."

Af selskabets brev af 7/12 2018 fremgår det blandt andet:

"**Forsikringsvilkår**
Selskabet bemærker på ny, at sagen er vurderet ud fra de forsikringsvilkår klager blev indtegnet på den 1. august 2014. Senere ændringer i Skandias forsikringsvilkår eller varslinger heraf er derfor ikke relevante i den aktuelle sag.

Selskabet har således heller ikke medregnet arbejdsmarkedsbidrag i beregningen af udbetalingen, hvor Skandia supplerer op til maksimalt 100 procent af den indkomst klager havde umiddelbart før tabet af erhvervsevnen opstod.

**Dækningsberettiget løn**
Selskabet bemærker, at klager ikke er omfattet af en pensionsaftale med targetløn. Selskabet henviser til firmapensionsaftalen side 3, om den pensionsgivende løn. Aftalen er tidligere fremlagt af selskabet som **bilag A**.

**Anmeldelse af forsikringsbegivenheden**
Klager anfører, at hun tidligere har kontaktet selskabet efter sit første færdselsuheld den 9. oktober 2014.
Klager henviser til en opkaldsliste fra … den 17. november 2014, hvor hun foretog et opkald til Skandias hovednummer 70 12 12 13 kl. 16.10 (fremlagt af klager som **bilag 8** og **bilag 14**).

Selskabet bemærker, at det fremgår af opkaldslisten fra …, at klagers opkald til Skandias hovednummer 70 12 12 13 den 17. november 2014 varede 1 minut og 22 sekunder og skete udenfor Skandias telefontid på dette hovednummer, der er kl. 8.30-16.00.

Det fremgår derimod at klagers arbejdsgiver kontaktede selskabet ved mail af 4. april 2016 og oplyste, at klager havde været ude for en trafik ulykke den 15. december 2015, at hun siden havde arbejdet på nedsat tid, og arbejdsgiver havde forstået, at de kunne søge refusion, og at de ønskede en opringning for at høre, hvordan de skulle gribe det an. Mailkorrespondancen er fremlagt af klager som **bilag 15**.

Først ved klagers efterfølgende ansøgning om udbetaling den 3. maj 2016, modtog selskabet oplysning om, at den tidligere ændring i klagers ansættelsesaftale og hendes aktuelle erhvervsevnetab skyldtes følgerne af to forskellige færdselsuheld. Ansøgningen er tidligere fremlagt af selskabet som **bilag I**.

**Rådgivning**
Klager anfører, at hun har rådført sig med selskabet i forbindelse med udformning, udarbejdelse, formulering og indhold af tillæggene til hendes uddannelsesaftale om forlængelsen af hendes elevtid.
Klager henviser til en opkaldsliste fra … den 28. september 2015.

Selskabet bemærker at det fremgår af tillægget til uddannelsesaftalen (fremlagt af klager som **bilag 21**), at aftalen om nedsat arbejdstid blev indgået den 27. august 2015, altså mere end en måned tidligere, og at selskabet under ingen omstændigheder tilbyder rådgivning om udformning, udarbejdelse, formulering og indhold af uddannelsesaftaler.

Selskabet kan ikke tage stilling til erhvervsskolens regler om elevkontrakter, eller hvorvidt kommunen har begået en fejl i deres sagsbehandling ved at anse forlængelsen af klagers uddannelsesaftale den 27. august 2015, som en helt ny kontrakt, og raskmelde hende på 25 timer om ugen.

Selskabet har ingen telefonnotater vedrørende klagers efterfølgende opkald til Skandia den 28. september 2015, men bemærker, at opkaldet ligger i tidsmæssig sammenhæng med klagers ansøgning om dækning af udgifter til fysioterapi, som blev bevilget den 14. oktober 2015 og den 26. november 2015 (fremlagt af klager som **bilag 11** og **13**).

Klager anfører, at fysioterapibehandlingen skete med afsæt i den gener og skader, som hun pådrog sig ved påkørslen den 9. oktober 2014.

Selskabet bemærker, at behandlingerne er bevilget mere end et år efter påkørslen den 9. oktober 2014 og mere end halvanden måned efter ændringen i hendes arbejdstid den 27. august 2015.

**Oplysningspligt**
Klager anfører, at meddelelsen af 1. december 2015 fra [forsikringsagent] om hendes lønændring, er en sag mellem Skandia og forsikringsagenten, og hende ansvarsmæssigt uvedkommende.

Selskabet bemærker, at det fremgår af firmapensionsaftalen (tidligere fremlagt som bilag A), at forsikringsagenten er arbejdsgivers rådgiver, og at arbejdsgiver har bemyndiget forsikringsagenten til at implementere og vedligeholde arbejdsgivers forsikrings- og pensionsordninger hos Skandia, og at arbejdsgiver er gjort opmærksom på, at oplysninger afgivet af forsikringsagenten til Skandia i relation til arbejdsgivers forsikringer i Skandia er at ligestille med oplysninger afgivet af virksomheden.

Om den forsikredes oplysningspligt fremgår det videre af forsikringsbetingelserne, at:

> ***2.6. Ændringer i den forsikredes forhold***
> *Den forsikrede/forsikringstager er forpligtet til at give Skandia oplysninger om ændringer i alle forhold, der har betydning for aftalen.*
> ***2. 6.1. Særligt ved erhvervsskifte***
> *Prisen for forsikringen er blandt andet afhængig af den forsikredes erhverv. Derfor skal der straks gives meddelelse til Skandia, hvis den forsikrede skifter ... , stilling eller .... De nye oplysninger kan betyde ændringer i betalingen for forsikringen samt, hvordan forsikringen dækker.*
>
> *Modtager Skandia ikke meddelelse om ændring i den forsikredes arbejdsopgaver, stilling eller ... kan det få konsekvenser for aftalen om forsikring ... Skandia har derudover ret til at begrænse udbetalingen fra forsikringen til, hvad der kunne være opnået for det indbetalte beløb.*

Klager anfører desuden, at hun og hendes arbejdsgiver måtte kunne forvente, at Skandia ville rejse spørgsmål om forsikringsdækningen, hvis Skandia fandt dette relevant eller nødvendigt for at opretholde en uændret forsikringsdækning for klager, i særdeleshed efter datoen for forsikringsbegivenheden.

Selskabet henviser til side 3 i sit svar til ankenævnet af 18. oktober 2018, om arbejdsgivers pligt til at meddele selskabet om alle ændringer i medarbejderens ansættelsesforhold, herunder om sygemelding, der forventes at vare i mere end 3 måneder, samt klagers egen anmeldelsespligt.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at hverken klager eller hendes arbejdsgiver har søgt rådgivning hos Skandia omkring ændringen i hendes ansættelse den 27. august 2015.

Selskabet har ikke af egen drift fundet anledning til at stille spørgsmål til klagers erhvervsevne og opretholdelsen af hendes dækninger på baggrund af den efterfølgende ansøgning om dækning af udgifter til fysioterapi eller forsikringsmæglerens mail af 1. december 2015 om *'Ny løn ... , blot til registrering ... '.*

**Præmiebetaling**
Klager anfører også, at hun har betalt fuld præmie frem til forsikringsbegivenheden den 14. december 2015, hvor hun blev påkørt på ny, og således havde fuld forsikringsdækning.

Selskabet bemærker, at det fremgår af selskabets indbetalingssystem, at den aftalte månedlige bidragsprocent (præmiebetaling) på 12 procent af klagers løn faldt fra 18.000 kr. til 12.280 kr. om måneden allerede den 1. november 2015. Oplysningerne om ændringen i præmiebetalingerne fremlægges som nyt **bilag U**. "

Klagerens repræsentant har i brev af 27/12 2018 til nævnet herefter blandt andet anført:

"**Klagers Påstand**
Klager skal, under hensyntagen til Skandias svar dateret 18. oktober 2018 samt senere supplerende svar dateret 7. december 2018, på klagers Klage dateret 25. august 2018, justere
Klager Påstand, og gøre krav gældende, som følger:

Med udgangspunkt i:
uheldet den 14. december 2015, der udløser forsikringsbegivenheden – at klagers erhvervsevne samlet reduceres med over 50 procent

på hvilken dato, de for forsikringsbegivenheden gældende aftale police vilkår er:
principale: 'Mitskandia – 2014 Detaljeret oversigt' og 'Mitskandia – 2014 – Pensionsoverblik' af april 2015, gældende fra 21. april 2015 (senest 27. april 2015), til tidligst 28. juni 2016 (senest 4. juli 2016), hvor respektive oversigt og overblik 2015 træder i kraft

– flere datoer, da de respektive to dokumenter har hver sin ikrafttrædelsesdato, på tværs af samme dækningsområder.

samt subsidiære Generelle Betingelser: 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-14'

For subsidiære Generelle Betingelser: 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-14', skal klager samtidig hermed gøre gyldigt forbehold for, at klagers anerkendelse af Generelle Betingelser som værende de subsidiære gældende police aftale vilkår ikke berettiget kan tillægges den betydning, at klager dermed har anerkendt de i 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 02-14' implementerede vilkår, som Skandia først varslede som ændring af gældende vilkår i deres skrivelse 24. juni 2016, med ikrafttrædelse pr. 1. oktober 2016, og således ikke lovligt kan påstås gældende forud for førnævnte varsel, ligesom de subsidiære Generelle Betingelser heller ikke lovligt kan være modstridende med de principale aftale police vilkår, som ligeledes faktuelt er tilfældet forud for 1. oktober 2016.

For de senere subsidiære Generelle Betingelser: 'Tab af erhvervsevne (udvidet) 07-16', skal klager samtidig hermed gøre gyldigt forbehold for de heri implementerede elementer, udspringende af Skandia varsel om ændringer dateret 24. juni 2016, validitet førend efter 1. oktober 2016, ligesom klager skal gøre gyldigt forbehold for de ændringer af vilkår heri, der ikke er lovligt adviseret af Skandia.

Klager skal samtidig hermed gøre gældende, at klager opfylder samtlige af de i aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden beskrevne vilkår for, der medfører at Skandia skal tilpligtes at anerkende pligt til bevilling og udbetaling af dækning under aftale policen – såvel *Solidarisk Udvidet Invalidepension som Solidarisk udvidet præmiefritagelse*
…
Udbetaling af begge dækninger efter aftale police vilkårene på dato for forsikringsbegivenheden skal stadfæstes, gældende med tilbagevirkende kraft fra 1. februar 2018."

Nævnet er forelagt bilag i sagen. Et uddrag heraf gengives nedenfor.

Klagerens arbejdsgiver har i brev af 2/7 2013 til selskabet blandt andet oplyst:

"**Tied Agent Mandat**
Herved bekræfter undertegnede:
At vi har udpeget nedenstående Tied Agent, som vores samarbejdspartner i forhold til de forsikringer vi har eller ønsker at tegne inden for pensionsforsikring i Skandia, herunder gruppelivs-, syge- og sundhedsforsikring samt livs- og pensionsforsikringer af enhver art.

Agenten er, på vores vegne, bemyndiget til, at indhente forsikringstilbud og forhandle med Skandia med henblik på nytegning eller revision af bestående forsikringer i Skandia, samt implementere og vedligeholde fremtidige forsikrings og pensionsordninger, vi etablerer."

Af de "Generelle vilkår, Pensionsaftaler", den 1/1 2013 fremgår blandt andet:

"**Generelt**
Disse generelle vilkår for pension gælder pensionsaftaler mellem arbejdsgiver og Skandia.
Bestemmelserne i disse generelle vilkår kan være fraveget i pensionsaftalen.

Pensionsaftalen består af nærværende vilkår, samt Skandias til enhver tid gældende generelle betingelser, som bl.a. er fastsat i det til enhver tid gældende tekniske grundlag, bonusregulativet mv.
…
Medarbejderens pensionsordning er omfattet af de til enhver tid gældende forsikringsbetingelser.
…
Skandia kan til enhver tid ændre forsikringsbetingelser samt de almindelige vilkår med tre måneders skriftligt varsel, dog kan forsikringsbetingelserne for Kritisk Sygdom ændres med en (1) måneds skriftlig varsel.
…
**Forsikringsdækningernes ikrafttrædelse**
…
**Fremtidige medarbejdere**
Grunddækningerne træder i kraft fra den dato, hvor den enkelte medarbejder obligatorisk indtræder i pensionsordningen, jf. pensionsaftalen. Pensionsaftalens helbredsvilkår er afgørende for, hvor lang tid medarbejderen har fra indtrædelse til, at Skandia skal have modtaget de gældende helbredsoplysninger og utvetydig tilmelding til pensionsaftalen.
…
**Generelt om forsikringsdækninger**

Det er fastsat i Pensionsaftalen, hvilke obligatoriske og frivillige dækninger pensionsordn ingen indeholder.

Er dækningernes størrelse fastsat som en andel af medarbejderens løn, beregnes størrelsen ud fra de senes indberettede lønoplysninger fra Arbejdsgiver. Medarbejderen er kun berettiget til dækning i henhold til Arbejdsgivers indberetning, og Arbejdsgiver bærer således ansvar et for manglende eller forkert indberetning til Skandia.

Udgør størrelsen af en dækning et fast beløb, reguleres dækningens størrelse årligt pr. 1. januar med et af Skandia fastsat pristal. Afvigelser fra denne regulering vi l fremgå af Pensionsaftalen.
…
**De enkelte forsikringsdækninger**
**Præmiefritagelse**
Betingelser og vilkår for præmiefritagelse fremgår af forsikringsbetingelserne og bevilges efter samme kriterier som invalidepension. Præmiefritagelse er fritagelse for indbetaling af pensionsbidrag og ydes af det aftalte pensionsbidrag i pensionsaftalen på tilkendelsestidspunktet for dækningen.
…
**Invalidepension**
Betingelserne for udbetaling af invalidepension fremgår af forsikringsbetingelserne. Graden af erhvervsevnetab, som berettiger til ydelser ved invaliditet, fremgår af pensionsaftalen.

Det kan i pensionsaftalen være aftalt, at udbetaling af invalidepension skal ske til arbejdsgiver, hvis medarbejder modtager løn fra Arbejdsgiver. (Ved løn forstås, løn fra arbejdsgiver inklusiv eventuelt tilskud fra kommune, hvis medarbejderen er ansat i fleksjob).
Ved opsigelse af pensionsaftalen i Skandia, vil udbetalingerne fra invalidepensionen ske til medarbejderen.
…
Arbejdsgivers meddelelser til Skandia
Arbejdsgiver skal til Skandia meddele alle ændringer i medarbejderens ansættelsesforhold, som har betydning for medarbejderens pensionsordning. Det gælder eksempelvis:
…
• Ændring i arbejdstid
• Sygemelding, der forventes at vare i mere end tre måneder
…
• Ændring i lønoplysninger
…
**Lønoplysninger**
Lønoplysningerne til Skandia er grundlaget for beregning af pensionsbidraget og for de forsikringsdækninger, der beregnes som en andel af lønnen. Der kan ikke differentieres mellem lønoplysninger til beregning af pensionsbidrag og lønoplysninger, der anvendes til at fastsætte forsikringsdækninger.
…
**Opsigelse**
Pensionsaftalen kan af Aftaleparterne skriftligt opsiges med tre måneders varsel til den 1. i en måned."

30. 92803

I klagerens pensionsoverblik fra april 2015 er det blandt andet angivet:

"**Overblik over din pension**
Du modtager her den årlige oversigt over din pension i Skandia. Oversigten viser dig udviklingen på din pensionsopsparing i 2014.

Du kan fx se, hvor meget du har sparet op, hvad afkastet har været på din pensionsopsparing og hvordan du og dine nærmeste er dækket økonomisk i tilfælde af sygdom og død.
…
**God rådgivning er vigtig**
Behov og forventninger ændrer sig ofte igennem livet. For at imødekomme disse ændringer anbefaler vi, at du sammen med din rådgiver kigger på pensionen cirka hvert 2-3 år, eller når der sker væsentlige ændringer dit privatliv dier familiesituation. Din rådgiver kan enten være en uafhængig mægler eller en af Skandias egne rådgivere – afhængig af, hvad din arbejdsgiver eller du selv har valgt.

**Sådan er du forsikret**
Du kan have en eller flere forsikringer hos os, der fx bliver udbetalt, hvis du dør eller bliver invalid.

**Forsikring – sådan er du sikret ved sygdom og invaliditet**
Her kan du se, hvilke ydelser du er berettiget til, hvis du fx mister din erhvervsevne, fordi du bliver syg eller invalid. Oversigten viser også, om du er dækket af en sundheds forsikring. Du kan se, hvordan du er forsikret den 21. april 2015, hvor meget du er forsikret med og hvornår forsikringen hører op.

| | | **Dækning** | **Udløb** |
|---|---|---|---|
| Solidarisk Udvidet Invalidepension ved 50% | årligt beløb | 86.400,00 | 67 år |
| Solidarisk Kritisk Sygdom | engangsbeløb | 86.400,00 | 67 år |
| Solidarisk udvidet præmiefritagelse ved 50% | årligt beløb | 23.846,40 | 67 år |

Præmiefritagelse betyder, at Skandia sikrer indbetalingen på din pensionsordning, hvis din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent i en periode, som følge af sygdom eller skade (ulykke). Det betyder, at din opsparing til pension hver måned forøges med et aftalt beløb, og dine forsikringer opretholdes.

Beløbet viser, hvor meget Skandia årligt dækker dine indbetalinger med, for der er trukket omkostninger til administration og betaling for eventuelle forsikringer."

Forsikringsmægleren har i mail af 1/12 2015 til selskabet oplyst:

"[Klageren] (…) [arbejdsgiver]
Ny løn kr. 147.360,- blot til registrering - ingen oversigt."

I klagerens pensionsoverblik fra april 2016 er det blandt andet anført:

"**Overblik over din pension**
Du modtager her den årlige oversigt over din pension i Skandia. Oversigten viser dig udviklingen på din pensionsopsparing i 2015.

…

**Sådan er du forsikret**

Du kan have en eller flere forsikringer hos os, der fx bliver udbetalt, hvis du dør eller bliver invalid.

**Forsikring - sådan er du sikret ved sygdom og invaliditet**

Her kan du se, hvilke ydelser du er berettiget til, hvis du fx mister din erhvervsevne, fordi du bliver syg eller invalid. Oversigten viser også, om du er dækket af en sundhedsforsikring. Du kan se, hvordan du er forsikret den 21. april 2016, hvor meget du er forsikret med og hvornår forsikringen hører op.

| | | **Dækning** | **Udløb** |
|---|---|---|---|
| Solidarisk udvidet Invalidepension ved 50 % | årligt beløb | 58.944,00 | 67 år |
| Solidarisk Kritisk Sygdom | engangsbeløb | 100.000,00 | 67 år |
| Solidarisk udvidet præmiefritagelse ved 50 % | årligt beløb | 16.268,54 | 67 år" |

Af selskabets brev af 24/6 2016 til klageren fremgår det blandt andet:

**"Din forsikring ved tab af erhvervsevne bliver ændret**

Din forsikring ved tab af erhvervsevne, som er en del af din pensionsordning i Skandia, skal sikre dig økonomisk, hvis du får nedsat eller mister din erhvervsevne i en længere periode.

Der bliver løbende ændret i reglerne om offentlige ydelser med det formål at få borgere, der har været ramt af sygdom eller en ulykke, tilbage på arbejdsmarkedet. I Skandia ønsker vi at tilbyde en forsikring ved tab af erhvervsevne, som passer til dine behov, hvis du har brug for forsikringen. Derfor sker der nu en række ændringer i forsikringsbetingelserne, som har virkning for erhvervsevnetab, der indtræffer eller den 1. oktober 2016.

**Ændringer i hvor meget og hvornår du kan få udbetaling fra forsikringen**

De vigtigste ændringer i de nye betingelser er:

- Som noget nyt udbetaler Skandia en supplerende udbetaling, hvis det offentlige modregner i den ydelse, du vil få udbetalt, hvis du er i ressourceforløb eller jobafklaring.
- Den øvre grænse for, hvor meget du kan samle kan få udbetalt ved tab af erhvervsevne, bliver sat ned med det, der svarer til, hvad du betaler i arbejdsmarkedsbidrag af din løn.
- Skandia tager fremover altid udgangspunkt i din løn på første sygedag, når vi skal fastsætte, hvor stor udbetalingen fra forsikringen skal være.
- Det er blevet tilføjet, at du ikke kan få udbetaling fra forsikringen, hvis du er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, fordi din erhvervsevne derfor ikke anses for at være nedsat i en grad, der berettiger dig til udbetaling.

…

**Hvem gælder ændringerne for?**

Ændringer gælder forsikringsbetingelserne for Tab for erhvervsevne (standard) og Tab af erhvervsevne (udvidet), og de får virkning for erhvervsevnetab, der indtræffer efter den 1. oktober 2016. Forsikringen fortsætter automatisk, du behøver derfor ikke at gøre noget.

**Overblik over de vigtigste ændringer, der gælder fra den 1. oktober 2016**

…

| | |
|---|---|
| **Den konkrete løn bliver brugt til at fastsætte udbetalingen** | • Det er den dækningsberettigede løn, som du havde på første sygedag, Skandia tager udgangspunkt i, når vi skal fastsætte, hvor stor en udbetaling du kan få fra forsikringen. I de tidligere betingelser tog vi udgangspunkt i bl.a. personer med samme alder, uddannelse og andre statistikker, når vi fastsatte udbetaling ved længerevarende tab erhvervsevne." |

I klagerens pensionsoverblik af 18/7 2016 er det blandt andet anført:

**"Nyt pensionsoverblik for 2015**

…

I maj modtog du et pensionsoverblik for 2015 fra Skandia med posten eller i din e-Boks. Vi har konstateret, at nogle af oplysningerne i det fremsendte overblik desværre ikke var korrekte, og derfor får du her et nyt pensionsoverblik med de korrekte tal. Indberetninger til SKAT og afregning af pensionsafkastskat for 2015 er ikke berørte.

…

**Sådan er du forsikret**

Du har nogle forsikringer knyttet til din pensionsaftale i Skandia. De kan hjælpe dig og dine efterladte, hvis der sker noget uforudset på din vej til pensionen. Skemaet viser, hvor meget du eller dine efterladte kan få udbetalt. En udbetaling kan bestå både af engangs- og en eller flere løbende udbetalinger, hvis der er vist tal i flere kolonner. De løbende udbetalinger er årlige. Alle beløb gælder pr. 4. juli 2016, og de er før skat og afgifter.

| **Indtil pensionsalderen** | **På en gang** | **I en periode** | **Resten af livet** |
|---|---|---|---|
| Hvis du mister erhvervsevnen | - | 58.944 kr.<br>- periode afhængig af din situation | - |
| Visse kritiske sygdomme | 100.000 kr. | - | - |
| **Hvis du dør før pensionen** | **På en gang** | **I en periode** | **Resten af livet** |
| Opsparingsforsikring | 23.881 kr. | 10.148 kr.<br>- se periode i detaljeret oversigt | - |
| Dækning ved død | 73.680 kr. | - | -" |

Af et tillæg til klagerens uddannelsesaftale af 5/10 2016 fremgår det blandt andet:

**Pkt. 4** Ændringer

Uddannelsesaftalen for ovennævnte elev ændres herved pr. den: 05.10.2016 som følge af (sæt x):

☒ A Ændring af aftaleperioden. Anfør den nye periode her: Fra: 05.10.2016 til: 25.06.2017 *Årsag til ændring anføres i pkt. 5*

…

**Pkt. 5** Bemærkninger

Bemærkninger:

Udlært dato udskydes alene for at uddannelsen skal afspejle nuværende deltidssygemelding med arbejdstid reduceret til 15 t/uge grundet påkørsel/trafikulykke 14-12-2015, hvor forlængelse i Tillæg af 27-08-2015 afspejlede deltidssygemelding med arbejdstid reduceret fra 37 til 25 t/uge grundet trafikuheld 09-10-2014.

33. 92803

Af klagerens pensionsoverblik fra oktober 2017 fremgår det blandt andet:

"**Sådan er du forsikret**
Du kan have en eller flere forsikringer hos os, der fx bliver udbetalt, hvis du dør eller mister erhvervsevnen.

**Forsikring - sådan er du sikret ved sygdom og invaliditet**
Du får i øjeblikket udbetalt penge fra din forsikring. Du kan se, hvor meget du får udbetalt i det brev, du har modtaget om, hvordan du er dækket.

Du er samtidig fritaget for indbetaling på din pensionsordning, mens du får udbetalt penge fra forsikringen. Det vil sige, at Skandia dækker den månedlige indbetaling til din pensionsopsparing (fratrukket omkostninger til administration og betaling for eventuelle forsikringer).

Her kan du se, hvilke øvrige dækninger du kan være berettiget til. Oversigten viser også, om du har en sundhedsforsikring. Du kan se, hvordan du er forsikret den 8. oktober 2017, hvor stor din dækning er, og hvornår forsikringen hører op.

Det afhænger dog af den konkrete situation, hvor stor udbetalingen bliver, og hvor længe den fortsætter. Alle beløb er før skat og afgifter, samt eventuel modregning af offentlige ydelser og anden indkomst.

| | | **Dækning** | **Udløb** |
|---|---|---|---|
| Solidarisk udvidet Invalidepension ved 50 % | årligt beløb | 58.944,00 | 67 år |
| Solidarisk Kritisk Sygdom | engangsbeløb | 100.000,00 | 67 år |
| Solidarisk udvidet præmiefritagelse ved 50 % | årligt beløb | 16.268,54 | 67 år |

Præmiefritagelse betyder, at Skandia sikrer indbetalingen på din pensionsordning, hvis din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent i en periode, som følge af sygdom eller skade (ulykke). Det betyder, at din opsparing til pension hver måned forøges med det samme beløb som før dit erhvervsevnetab, og dine forsikringer opretholdes."

I forsikringsbetingelserne "Tab af erhvervsevne (udvidet) Nr. 02-14" gældende fra den 1/2 2014 hedder det blandt andet:

"**1.1 Sådan dækker forsikringen**
Forsikringen dækker den forsikrede ved tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, der indtræffer i perioden fra forsikringen træder i kraft til forsikringen ophører (i det følgende benævnt 'forsikringsperioden'). Sygdom defineres som en medicinsk tilstand eller lidelse, der ud fra en lægelig vurdering kræver behandling. Ulykke defineres som en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

**1.1.1. Udbetalingsformer**
Udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne kan ske som en månedlig udbetaling og/eller i form af en fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne.

Derudover kan der være en engangsudbetaling (en invalidesum) knyttet til forsikringen. Der gælder særlige betingelser for udbetaling af en invalidesum, se afsnit 1.3.4.

Det fremgår af den forsikredes pensionsoversigt, hvilke udbetalinger den forsikrede er berettiget til, samt hvor meget der maksimalt vil blive udbetalt fra forsikringen før modregning af skatter, offentlige ydelser og anden indkomst.

**1.1.2. Forudsætninger for udbetaling**
For at være berettiget til månedlig udbetaling og/eller fritagelse for indbetaling ved tab af erhvervsevne skal følgende forudsætninger være opfyldt:

1. Den forsikredes erhvervsevne skal være nedsat med 50 procent eller mere, ud fra både en medicinsk (lægelig diagnose) og økonomisk (erhvervsmæssig) vurdering.

2. Tabet af erhvervsevnen skal være 50 procent eller mere, uafbrudt i hele karensperioden og så længe udbetalingen varer.

3. Forsikringen skal være i kraft i hele karens- og udbetalingsperioden-

4. Den forsikrede skal til enhver tid følge lægelige anvisninger i det omfang, Skandia skønner anvisningerne rimelige.

5. Den forsikrede må ikke være under omskoling, i revalidering eller tilsvarende.

…
**1.1.3. Karensperiode**
For forsikringen gælder en karensperiode på minimum tre måneder, medmindre andet er aftalt. Det vil sige, at den forsikrede skal opfylde betingelserne for at få dækket tab af erhvervsevne uafbrudt i minimum 3 måneder, før udbetalingerne kan begynde.
…
Skandia beregner ikke en ny karensperiode, hvis den forsikrede generhverver sin erhvervsevne, men inden for et år herefter får nedsat erhvervsevnen igen og er berettiget til udbetaling af samme årsag som ved den foregående nedsættelse af erhvervsevnen.
…
**1.2.1. Den forsikredes oplysningspligt**
Det er den forsikrede, der skal dokumentere tabet af erhvervsevnen.
…
1.3. Skandia vurderer tab af erhvervsevne
Det er Skandia, der vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, og Skandia kan til enhver tid foretage en ny vurdering af tabet, mens der sker udbetaling fra forsikringen.

Derudover kan Skandia til enhver tid forlange de oplysninger og den dokumentation, som Skandia finder nødvendig for at kunne vurdere erhvervsevnen. Den forsikrede er forpligtet til at hjælpe med at fremskaffe disse oplysninger.

**1.3.1. Sådan vurderes tab af erhvervsevne**
Skandia fastsætter et tab af erhvervsevne ud fra både en medicinsk og en økonomisk vurdering. Derigennem vurderer Skandia, om sygdommen eller skaden medfører, at den forsikredes ind-

komst og arbejdstid er nedsat med 50 procent eller mere og dermed kan føre til udbetaling fra forsikringen.

Den medicinske vurdering sker på baggrund af medicinske oplysninger indhentet af Skandia.

Den økonomiske vurdering sker som udgangspunkt først i forhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne (se afsnit 1.3.2). Fortsætter den forsikrede med at være erhvervsudygtig foretager Skandia en ny vurdering af den forsikredes generelle erhvervsevne, det vil sige den forsikredes evne til at varetage ethvert erhverv (se afsnit 1.3.3).

**1.3.2. Midlertidigt tab af erhvervsevne**
Skandia kan for en periode foretage en midlertidig vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Hvis den forsikredes tilstand stabiliserer sig i denne periode, kan Skandia når som helst foretage en revurdering.
…
Udbetaling sker ved midlertidigt tab af erhvervsevne kan kun ske for en begrænset periode, og den ophører, hvis et eller flere af følgende punkter er gældende

1. Skandia vurderer, at den forsikrede helt eller delvist har genvundet sin erhvervsevne.

2. Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet 18 måneder fra karensperiodens start

3. Skandia vurderer, at den forsikredes tab af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herom.

4. Den forsikredes kommer under omskoling, i revalidering eller tilsvarende

**1.3.3. længerevarende tab af erhvervsevne**
Skandia foretager en vurdering efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne hvis

1. den forsikrede ikke har været i erhvervsmæssig beskæftigelse de seneste 12 måneder før første syge- eller skadesdag (ulykke) eller

2. den forsikrede fortsætter med at være erhvervsudygtig i mere end 18 måneder, og/eller tilstanden har stabiliseret sig i sådant et omfang, at den forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes.

**Vurdering af generel erhvervsevne**
Ved længerevarende tab af erhvervsevne vurderer Skandia, om den forsikredes generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat med 50 procent eller mere. Det vil sige, at Skandia vurderer den forsikredes evne til at arbejde som almindeligt fuldtidsbeskæftiget, ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv.

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ikke er i stand til at oppebære en indkomst på mere end 50 procent af, hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv, og

2. at den forsikrede ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid af, hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv.

Vurderingen sker ud fra den forsikredes nuværende helbredstilstand, alder, tidligere fag, erhvervserfaring, anciennitet og arbejdsområde, inden for beslægtede lag eller fag, der egner sig til den forsikrede i den konkrete situation.

Skandia vurderer desuden, om den forsikrede er i stand til at gennemføre et uddannelsesforløb, fx omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmuligheder.
…
**1.3.4. Varigt tab af erhvervsevne**
Varer tabet af erhvervsevnen mere end et år fra det tidspunkt, hvor tilstanden vurderes at være stationær, og er der knyttet en invalidesum til forsikringen, vurderer Skandia, om tabet er varigt. Den forsikrede har ret til udbetaling af en invalidesum, når følgende er tilfældet:

1. Erhvervsevnen er varigt nedsat med 50 procent eller 2/3, afhængig af det aftalte.

2. Tabet af erhvervsevne har varet uafbrudt i et år, medmindre andet er aftalt.

3. Den forsikrede er i live et år citer første syge- eller skadesdag
…
**1.4. Udbetaling fra forsikringen**
Når Skandia har modtaget og vurderet de nødvendige oplysninger, og udbetalingens størrelse er fastsat, sker der udbetaling til den forsikrede.

Skandia skal tidligst udbetale fra forsikringen, når beløbet til udbetaling er opgjort, og der er dokumenteret en udbetalingspligt for Skandia.

**1.4.1. Månedlig udbetaling**
Forsikringen giver ret til månedlig udbetaling, hvis de forsikredes erhvervsevne i forsikringsperioden nedsættes med 50 procent eller mere af den fulde erhvervsevne, og forudsætningerne for udbetaling er opfyldt (se afsnit 1.1.2).

Skandia fastsætter udbetalingens størrelse ud fra en beregning af den forsikredes samlede indkomst efter tabet al erhvervsevne. I den beregning indgår A- og B-indkomst, løbende udbetalinger fra anden forsikring, offentlige tilskud som led i en beskæftigelsesordning (fx fleksjob) samt øvrige sociale ydelser. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får - fx via sin arbejdsgiver. Dog indgår kapital- og aktieindkomst ikke.

Skandia fratrækker eventuelle skatter og afgifter i henhold til den gældende lovgivning, før udbetaling finder sted.

**Maksimalt supplement til 100 procent af indkomst**
Ved månedlig udbetaling supplerer Skandia til maksimalt 100 procent af den indkomst, den forsikrede havde, umiddelbart før tabet af erhvervsevnen opstod.

Den årlige udbetaling ved tab af erhvervsevne kan dog højst udgøre det beløb, der fremgår af pensionsoversigten.

**1.4.2. Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)**
Forsikringen giver ret til fritagelse for indbetaling, hvis den forsikredes erhvervsevne i forsikringsperioden nedsættes med 50 procent eller mere af den fulde erhvervsevne, og forudsætningerne for udbetaling er opfyldt (se 1.1.2).

Fritagelse for indbetaling betyder, at Skandia sikrer indbetalingen på den forsikredes eventuelle pensionsordning i Skandia, så opsparingen til pension hver måned forøges med et aftalt beløb, og eventuelle øvrige forsikringer, der indgår i firmapensionsaftalen, opretholdes.

Fritagelsen kan højst udgøre et beløb svarende til seneste indbetaling på opsparingen til pension, for den forsikredes erhvervsevnetab indtrådte.
…
**1.4.3. Udbetalingernes varighed**
De månedlige udbetalinger og fritagelsen for indbetaling fortsætter, så længe Skandia vurderer, at den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent eller mere - dog senest til et nærmere defineret ophørstidspunkt for den pågældende diagnose eller lidelse, eller til forsikringen udløber eller på anden vis ophører.
…
**1.4.4. Udbetaling til arbejdsgiver**
Er aftalen om forsikring oprettet som en del af en firma pensionsaftale, kan det være aftalt, at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen ved den forsikredes tab af erhvervsevne, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren. Denne ret ophører, hvis den forsikrede begynder i et fleksjob.
…
Den forsikrede har pligt til at orientere Skandia, hvis der sker ændringer i den forsikredes helbredstilstand eller arbejdssituation. Den forsikrede kan være forpligtet til at tilbagebetale beløb fra Skandia, hvis dette ikke efterkommes.

Skandia kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling fra forsikringen er opfyldt.

**2. Vilkår for aftalen om forsikring**
Ved aftalen om forsikring forstås det samlede aftale grundlag, som fx er dokumenteret ved:

1. Én pensionsoversigt

2. Forsikringsbetingelserne

3. En eventuel pensionsaftale.

…
**2.7. Ændringer i forsikringsforhold**
…
**2.7.1. Ændring i forsikringsbetingelser**
Skandia kan ændre forsikringsbetingelserne med en måneds skriftligt varsel. Forsikringstageren får meddelelse om ændringen i forsikringsbetingelserne senest en måned før ændringen, der træder i kraft tidligst ved betalingens næste forfaldsdag.

…

**2.7.3. Ændring i firmapensionsaftaler**

For forsikringer, der er oprettet som led i et ansættelsesforhold, gælder det derudover, at arbejdsgiver og Skandia kan foretage ændringer i de indgåede firmapensionsaftaler, som kan medføre ændringer i ordningen for de enkelte forsikrede.

Ændringer varsles i overensstemmelse mod aftalen."

I forsikringsbetingelserne "Tab af erhvervsevne (udvidet)" Nr. 07-16 gældende fra den 1/7 2016 hedder det blandt andet:

"**1.1. Sådan virker forsikringen**

Forsikringen dækker den forsikrede ved et økonomisk samt et medicinsk tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, der indtræffer i perioden, fra forsikringen træder i kraft, til forsikringen ophører.

**1.1.1. Udbetaling fra forsikringen**

Udbetaling af forsikringen ved tab af erhvervsevne kan ske som:

- en månedlig udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, og/eller
- en fritagelse for indbetaling2 (præmiefritagelse) ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, og/eller
- en engangsudbetaling (invalidesum) ved et erhvervsevnetab, der uafbrudt har varet et år efter, at tilstanden vurderes at være stationær.

Der gælder særlige betingelser for udbetaling af en invalidesum, se afsnit 1.3.2.

Det fremgår af den forsikredes pensionsoversigt, hvilke forsikringer den forsikrede er omfattet af.

Ved udbetaling bliver beløbet fratrukket gældende afgiftssatser og/eller skatter.

Såfremt forsikrede modtager udbetalinger fra andre selskaber, fra det offentlige eller har anden indtægt, indgår disse, når Skandia fastsætter størrelsen af det beløb, der kommer til udbetaling fra Skandia. Det vil sige, at Skandia kan fylde ovenpå disse beløb op til højst den lønindkomst, eksklusive arbejdsmarkedsbidrag, som forsikrede havde ved erhvervsevnetabet.

…

**1.1.3. Karensperiode**

For forsikringen gælder en karensperiode på tre måneder. Det vil sige, at den forsikrede skal opfylde betingelserne for at få dækket tab af erhvervsevne uafbrudt i tre måneder, før udbetalingen kan begynde. Karensperiodens start regnes fra 1. sygedag.

…

Skandia beregner ikke en ny karensperiode, hvis den forsikrede genvinder sin erhvervsevne, men inden for et år herefter får nedsat erhvervsevnen igen og er berettiget til udbetaling på grund af samme medicinske lidelse som ved den foregående nedsættelse af erhvervsevnen.

…

**1.3.2. Længerevarende tab af erhvervsevne**
Skandia foretager en vurdering efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne, hvis:

- den forsikrede ikke har været i erhvervsmæssig beskæftigelse de seneste 12 måneder før første syge- eller skadesdag (ulykke), eller
- den forsikrede fortsætter med at være erhvervsudygtig i mere end 18 måneder fra karensperiodens start, eller
- tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes.

**Vurdering af generel erhvervsevne**
Ved længerevarende tab af erhvervsevne vurderer Skandia, om den forsikredes generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat med 50 procent eller mere ud fra såvel en medicinsk som en økonomisk vurdering. Som udgangspunkt skal erhvervsevnen være arbejdsprøvet, og vurderingen af den forsikredes evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget sker ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv.

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ved egen arbejdsindsats ikke er i stand til at tjene mere end 50 procent af sin lønindkomst på skadestidspunktet, og

2. at den forsikrede ud fra en medicinsk vurdering ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal fuld arbejdstid i ethvert erhverv

Skandia vurderer desuden, om den forsikrede er i stand til at gennemføre et uddannelsesforløb, fx omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmuligheder.

Skandia tager ikke den aktuelle situation på arbejdsmarkedet med i vurderingen af den forsikredes indtjeningsmuligheder. Skandia vurderer heller ikke, om den forsikrede i den aktuelle beskæftigelsessituation vil blive i stand til at få et arbejde.
…
**1.4. Udbetaling fra forsikringen**
Der sker tidligst udbetaling, når Skandia har modtaget og vurderet de nødvendige oplysninger, og udbetalingens størrelse er fastsat.

**1.4.1. Månedlig udbetaling**
Skandia fastsætter udbetalingens størrelse på basis af forsikredes valgte dækningsstørrelse og supplerende dækning ved ressourceforløbsydelse - udbetalingen kan dog aldrig overstige hidtidig lønindkomst eksklusive arbejdsmarkedsbidrag.

I fastsættelsen af den månedlige udbetaling indgår lønindkomsten som defineret i pkt. 1.1.1 og note 4.

Er forsikrede berettiget til ressourceforløbsydelse, udbetaler Skandia en supplerende udbetaling til forsikrede, sådan at forsikrede stilles, som om der ikke var sket reduktion.

> Den samlede udbetaling fra Skandia inklusive supplerende udbetaling kan dog maksimalt udgøre forsikredes hidtidige lønindkomst eksklusive arbejdsmarkedsbidrag."

**Nævnet udtaler:**

Klageren er utilfreds med, at selskabet fra den 1/2 2018 alene har bevilliget præmiefritagelse, og afviser at udbetale løbende ydelser ved tab af erhvervsevne. Hun har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen ud fra såvel en helbredsmæssig som økonomisk betragtning, og at selskabet ikke har været berettiget til at foretage beregningen af, om hun er berettiget til løbende ydelser på baggrund af hendes løn ved tidspunktet for sygemeldingen, da selskabet først fik denne mulighed ved ændringen af forsikringsbetingelserne pr. 1/10 2016. Hun er også utilfreds med, at selskabet vil foretage løbende vurderinger af erhvervsevnen, herunder retten til præmiefritagelse hvert 5 år. Endvidere har hun anført, at selskabet ikke overholder god markedsføringsskik eller sund forretningsførelse.

Selskabet har i perioden fra den 1/4 2016 til den 1/7 2017 ydet dækning for klagerens midlertidige erhvervsevnetab, og ydelserne er tilgået klagerens arbejdsgiver. Selskabet har afvist at yde dækning til klageren fra den 1/2 2018, hvor klageren tiltrådte et fleksjob med 15 timers ugentlig arbejdstid. Selskabet har henvist til, at klagerens samlede indkomst fra fleksjobbet og fleksjobtilskuddet udgør mere end 100 % af hendes indkomst forud for erhvervsevnetabet. Vedrørende ulykken den 9/10 2014 har selskabet oplyst, at klageren genoptog sit arbejde med 20-25 timer om ugen inden karensperiodens udløb, og at klageren ikke oplyste selskabet om denne ulykke.

Selskabet har anført, at der er enighed om, at det er forsikringsbetingelserne fra 2014, der finder anvendelse i vurderingen af erhvervsevnetabet, og at ændringen af forsikringsbetingelserne fra den 1/10 2016 ikke har været af betydning for vurderingen af sagen. Selskabet har også bemærket, at der ikke stilles spørgsmål ved, at klagerens løn som færdiguddannet med fuldtidsarbejde ville være 388.944 kr. om året, og at dette lønniveau indgår i grundlaget for vurderingen af størrelsen af det generelle erhvervsevnetab.

Dækning i perioden fra 1/7 2017 til 1/2 2018

41. 92803

Det fremgår af klagerens ansættelseskontrakt af 13/6 2017, at hun pr. 26/6 2017 blev ansat på sin hidtidige elevplads med en arbejdstid på 25 timer om ugen, eksklusiv frokost og en løn på 20.270 kr. med tillæg af pension.

Da klageren fra den 26/6 2017 til den 1/2 2018 arbejdede mere end halv tid og oppebar en indkomst på mere end 50 % af, hvad der var almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hun opfyldte betingelserne for opnå ret til ydelser ved tab af erhvervsevne i perioden.

Tab af erhvervsevne efter den 1/2 2018

Det fremgår af sagen, at selskabet ved brev af 8/5 2018 til klageren oplyste, at det havde vurderet, at både klagerens helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i fleksjobbet. Selskabet har derfor anerkendt, at klageren fra den 1/2 2018 er berettiget til præmiefritagelse, men ikke til månedlige udbetalinger af ydelser.

Selskabet har anført, at vurderingen af, om klageren er berettiget til udbetaling af månedlige udbetalinger af ydelser, sker i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes punkt 1.4.1, hvorefter "Skandia fastsætter udbetalingens størrelse ud fra en beregning af den forsikredes samlede indkomst efter tabet af erhvervsevne. I den beregning indgået A- og B-indkomst, løbende udbetalinger fra anden forsikrings, offentlige tilskud som led i en beskæftigelsesordning (fx fleksjob), samt øvrige sociale ydelser". Videre fremgår det "**Maksimalt supplement til 100 procent af indkomst.** Ved månedlig udbetaling supplerer Skandia til maksimalt 100 procent af den indkomst forsikrede havde umiddelbart før tabet af erhvervsevnen opstod. Den årlige udbetaling ved tab af erhvervsevne kan dog højst udgøre det beløb, der fremgår af pensionsoversigten". Selskabet har henvist til, at klagerens indtægt i fleksjobbet efter den 1/2 2018 har overstiget hendes indtægt før sygemeldingen, og at dette gælder uanset om lønnen på tegningstidspunktet eller lønnen på tidspunktet for ulykken den 14/12 2015 lægges til grund.

42. 92803

Klageren har anført, at hendes erhvervsevnetab indtrådte ved færdselsuheldet den 14/12 2015, og at vilkåret om, at det er den konkrete løn, der bliver brugt til at fastsætte udbetalingen, ikke kan gøres gældende over for hende, da selskabet først kan gøre dette vilkår gældende for forsikringsbegivenheder, der indtræder efter ændringen af forsikringsbetingelserne den 1/10 2016. Klageren har i denne forbindelse henvist til selskabets brev af 24/6 2016, hvor selskabet varslede ændringer for klagerens forsikring for erhvervsevnetab, der måtte indtræde efter den 1/10 2016. I brevet er det blandt andet anført, at "Det er den dækningsberettigede løn, som du havde på din første sygedag, Skandia tager udgangspunkt i, når vi skal fastsætte, hvor stor en udbetaling, du kan få fra forsikringen. I de tidligere betingelser tog vi udgangspunkt i bl.a. personer med samme alder, uddannelse og andre statistikker, når vi fastsatte udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne".

Klageren har også anført, at hendes policeoverblik/policeoversigt står over forsikringsbetingelserne og en eventuel pensionsaftale i den juridiske rangorden, og at hun opfylder de i policevilkårene beskrevne betingelser for at modtage dækning ved tab af erhvervsevne.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale månedlige ydelser til klageren fra den 1/2 2018.

Nævnet har ved afgørelsen blandt andet lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelser 02-14, der var gældende fra den 1/2 2014, og som nævnet må lægge til grund, at parterne er enige om skal lægges til grund for afgørelsen af sagen, fremgår, at selskabet maksimalt kan supplere med udbetaling til 100 procent af indkomsten, umiddelbart før tabet af erhvervsevnen opstod.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens indtægt fra fleksjobbet inklusiv fleksjobtilskud giver en samlet indtægt på ca. 322.860 kr. årligt. Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens indtægt hos hendes arbejdsgiver forud for erhvervsevnetabet ikke har udgjort mere end 216.000 kr. årligt, og at det er denne indtægt, som præmien er beregnet ud fra.

Der er efter nævnets opfattelse ikke holdepunkter i forsikringsbetingelserne for at fastslå, at selskabet ved tab af erhvervsevne er forpligtet til at udbetale dækning op til det beløb, som klageren ville have været i stand til at tjene som færdiguddannet i et fuldtidsarbejde, hvis hun ikke havde mistet erhvervsevnen.

Nævnet finder endvidere, at selskabets brev af 24/6 2016 om ændringen af forsikringsbetingelserne ikke kan medføre, at selskabet ikke skulle være berettiget til gøre punkt 1.4.1 fra forsikringsbetingelserne "Tab af erhvervsevne (udvidet) Nr. 02-14" gældende.

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

Løbende opfølgning

Klageren har anført, at hun er utilfreds med, at selskabet kun yder dækning med faste 5-års tidsbegrænsede intervaller. Hun har anført, at selskabet alene er berettiget til at genoptage sagen og revurdere spørgsmålet om dækning, såfremt der er konkrete helbredsmæssige eller økonomiske indtjeningsmæssige forhold, der begrunder det. Hun har bemærket, at det af hendes police fremgår, at dækningen ydes indtil det fyldte 67. år.

Af forsikringsbetingelserne punkt 1.3 fremgår det, at selskabet til enhver tid kan forlange de oplysninger og den dokumentation, som selskabet finder nødvendig til at vurdere erhvervsevnen. Af punkt 1.4.6. fremgår det, at den forsikrede har en pligt til at oplyse selskabet om ændringer i helbreds- eller arbejdssituationen, ligesom selskabet når som helst kan kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling er opfyldt.

Selskabet har anført, at det er almindelig praksis at foretage en individuel og jævnlig opfølgning i sager med løbende udbetaling for at sikre, at vilkårene for bevilling af invalideydelserne fortsat er til stede.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har meddelt klageren, at spørgsmålet om fortsat dækning ved tab af erhvervsevne vil blive genoptaget med 5 års mellemrum. Nævnet bemærker, at selskabet ikke har anført, at klageren ikke er berettiget til dækning efter den 1/5 2023.

Rådgivning

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at fastslå, at selskabet i forbindelse med klagerens ulykke den 9/10 2014 har ydet en sådan mangelfuld eller fejlagtig rådgivning om mulighederne vedrørende erhvervsevnetabsdækningen, at selskabet på et erstatningsretligt grundlag er forpligtet til at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dokumentation for indholdet af eventuelle telefonsamtaler mellem klageren og selskabet. Videre har nævnet lagt vægt på, at det ikke er godtgjort, at klageren – i sit job som voksenelev – kunne være tilbudt en dækning, hvor hun ved et erhvervsevnetab ville være berettiget til løbende ydelser op til det beløb, som hun ville være i stand til at tjene som færdiguddannet. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens forsikring er et led i en firmapensionsordning, hvor det af hendes arbejdsgiver er valgt, at hun som elev er omfattet af den almindelige pensionsordning med de vilkår, der her finder anvendelse.

Markedsføring og sund forretningsførelse

Det fremgår af sagen, at klageren – på baggrund af nærværende sag – ikke har tillid til, at selskabet af egen drift vil overholde de gældende regler, udvise en sund forretningsførelse eller leve op til krav om god skik.

Det fremgår af § 4 i nævnets vedtægter, at nævnet kan afvise at behandle en sag, hvis klagen ikke angår et konkret økonomisk mellemværende mellem parterne. Nævnet finder, at klagerens generelle mistillid til selskabets overholdelse af lovgivningen er et spørgsmål, som nævnet ikke kan behandle. Nævnet bemærker, at tilsynet med pensions- og forsikringsselskaber henhø-

rer under Finanstilsynet, og at det er Forbrugerombudsmanden, der påser overholdelse af reglerne i markedsføringsloven.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels