

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag nr. 96967:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 15/6 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Den primære påstand er, at Velliv tilpligtes at realitetsbehandle ansøgning af 11. februar 2021, subsidiært at Velliv tilpligtes at genoptage udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling.

...

Sagsfremstilling:

[Klageren] har hos Velliv tegnet en ordning med udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

[Klageren] sygemeldes den 20. december 2011 på grund af diskusprolaps og hendes ansættelsesforhold ophører i marts 2012.

I løbet af sommeren 2012 bevilges der udbetaling fra Velliv.

Denne udbetaling fortsætter indtil Velliv bliver gjort opmærksom på, at [klageren] har en tilsvarende ordning ved [andet pensionsselskab], hvor [andet pensionsselskab] har foretaget videoovervågning af [klageren] og indgivet politianmeldelse.

Herefter sætter Velliv udbetalingerne i bero i juni 2019.

Det er der en diskussion om, uden at parterne opnår enighed.

Det skal oplyses, at [kommunen] den 18. juni 2019 har bevilget [klageren] fleksjob fra 15. juni 2019 med en ugentlig arbejdstid på 6 timer, jfr. vedlagte kopi af afgørelse fra kommunen.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96967

Der vedlægges endvidere kopi af LÆ 265 af 1. maj 2019 og LÆ 125 af 8. maj 2019, ligesom jeg vedlægger statusbeskrivelse for perioden 8. januar 2019 til 30. april 2019 hos [beskæftigelseskonsulent].

På baggrund af den nye helbredsmæssige situation, indsender sagsøgeren den 11. februar 2021 en ansøgning om udbetaling for nedsat arbejdsevne. Ansøgningen udarbejdes af [klageren] selv og indsendes alene af [klageren], jfr. vedlagte.

Ved skrivelse af 26. februar 2021 meddeler Velliv til advokaten, selvom advokaten ikke har været involveret, at man ikke kan godkende ansøgningen, dels fordi man ikke har fået kopi af overvågninger, som er foretaget af [andet pensionsselskab] og at man har taget forbehold for at ophæve [klageren]'s ordning, jfr. vedlagte.

Ved skrivelse af 15. marts 2021 gør [klageren] advokat gældende, at der er en eksisterende ordning, som Velliv har modtaget betaling for og som sådan derfor er i kraft, jfr. vedlagte.

Derfor bliver Velliv anmodet om at tage stilling til, om [klageren] i februar / marts 2021 opfylder betingelserne for udbetaling.

I den forbindelse henvises der til, at [klageren] er bevilget fleksjob.

Ved skrivelse af 19. marts 2021 fastholder Velliv, at der ikke kan ske udbetaling, jfr. vedlagte.

Samtidig tager Velliv forbehold for, at ophæve ordningen med tilbagevirkende kraft, uanset at der ikke er hjemmel til det i policen.

Ved skrivelse af 12. april 2021 opfordres Velliv til på ny at realitetsbehandle den ansøgning, der er indgivet, jfr. vedlagte.

Endvidere gøres det gældende, at Velliv blander to ting sammen, nemlig opsigelse og ophævelse.

Opsigelse kan ikke komme på tale i nærværende sag og derfor er der alene tale om ophævelse.

En ophævelse skal som udgangspunkt ske her og nu, på basis af, at der skal være tale om grove forhold.

Man kan ikke tage forbehold om at ophæve, dette gælder f.eks. også i ansættelsesforhold.

Velliv tager en standpunktsrisiko ved at vælge at fortsætte forsikringen, selvom man mener at kunne ophæve den.

Ved skrivelse af 14. april 2021 fastholder Velliv, jfr. vedlagte, at man alene vil behandle sagen, hvis Velliv får det materiale, der er i sagen med [andet pensionsselskab].

Ved skrivelse af 28. april 2021, jfr. vedlagte til Velliv anføres der følgende af klagers advokat:

'For god ordens skyld skal jeg præcisere, at min klient selv anmoder om genoptagelse, men svaret sendes til mig. Selvom jeg ikke har indgivet ansøgning og ikke har været noteret som partsrepræsentant.

Imidlertid er det sådan, at den holdning, der er givet udtryk for fra Vellivs side i skriftvekslingen har gjort, at min klient har anmodet mig om at fortsætte korrespondancen.

Indledningsvis kan jeg konstatere, at [klageren] har en dækning ved nedsat erhvervsevne, ligesom jeg kan konstatere, at hun fortsat har indbetalt samt at betalingen er blevet modtaget uden forbehold hos Velliv.

Min klient anmelder så en skade i henhold til en eksisterende dækning.

I den anledning skal jeg anmode jer om at foretage realitetsbehandling af den ansøgning min klient har indsendt.

I forsikringsbetingelserne er der ikke hjemmel til at opsige, men det fremgår af retspraksis og almindelige grundsætninger, at der kan ske ophævelse eksempelvis ved misligholdelse.

Jeg skal endnu engang pointere, at der er forskel på opsigelse og ophævelse.

Hvis man eksempelvis sammenligner med et ansættelsesforhold, så kan man altid opsige en medarbejder med det varsel, der fremgår af kontrakten og efter ansættelsens varig etc.

Hvis man ophæver et ansættelsesforhold, så er det fordi man som arbejdsgiver har fundet forhold, der gør, at man ophæver aftalen. En ophævelse sker her og nu.

En ophævelse sker ikke med varsel og man kan slet ikke tage forbehold om, på et senere tidspunkt, at ophæve et ansættelsesforhold.

Derfor kan jeg konstatere, at man fra Vellivs side har opretholdt dækning og man ikke har ophævet forsikringen.

Derfor skal sagen realitetsbehandles.

Jeg skal derfor anmode om, at der snarest sker realitetsbehandling af min klients ansøgning.'

Ved skrivelse af 3. maj 2021 fastholder Velliv, at man ikke vil realitetsbehandle og man tager forbehold for at ophæve ordningen, jfr. vedlagte.

Dette er baggrunden for, at sagen indbringes for Ankenævnet for Forsikring.

Anbringender:

Det gøres gældende, at [klageren] har en gyldig ordning, der er i kraft, da hun indleverer ansøgning i februar 2021.

Det forhold, at man har taget forbehold for at ophæve forsikringen gør ikke, at man kan undlade at realitetsbehandle en ansøgning på et andet grundlag end der ligger til grund for at stoppe udbetalingen.

Velliv har ikke været forhindret i at ophæve ordningen under vejs.

Det gøres gældende, at der er tilkendt fleksjob, der har været arbejdsprøvninger og der er fremkommet nye lægelige oplysninger gør, at Velliv skal realitetsbehandle den nye ansøgning.

Subsidiært gøres det gældende, at såfremt der ikke gives medhold i, at man skal realitetsbehandle ansøgningen, at [klageren] nu opfylder betingelserne, fordi der er ændrede forhold, således at hun er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse i forhold til det nye grundlag med lægeerklæring og arbejdsprøvninger."

Selskabet har i brev af 1/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets holdning

Selskabet skal anmode Ankenævnet for Forsikring om at sætte sagen i bero, idet der er rejst sigtelse mod Klager for bedrageri. Selskabet har foretaget politianmeldelse af Klager. Klager og dennes advokat nægter at udlevere det materiale, der ligger til grund for [andet pensionselskab] (herefter Selskab 2) vurdering af Klagers erhvervsevne, og som har resulteret i Selskab 2s politianmeldelse af Klager for bedrageri. På baggrund heraf skal vi bede om, at sagen sættes i bero indtil, at straffesagen er afgjort, eller alternativt til Klager og dennes advokat har udleveret det materiale, der ligger til grund for Selskab 2s vurdering af erhvervsevnen, hvorefter Selskabet kan vurdere Klagers samlede forsikringsforhold i Selskabet.

Såfremt Ankenævnet for Forsikring vælger ikke at sætte sagen i bero, men derimod at realitetsbehandle sagen, skal vi venligst anmode om at få mulighed for til at komme med uddybende bemærkninger i sagen.

Begrundelse

Nærværende sag er startet på en noget særegen vis. Klager har modtaget udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling siden 2012. Selskabet blev i sommeren 2019 kontaktet af [politiet] med oplysning om, at der var rejst sigtelse mod Klager for bedrageri af Selskab 2, og at politiet tillige havde mistanke om, at der var begået bedrageri mod Selskabet. Foranlediget heraf, valgte vi på den baggrund at anmelde Klager for bedrageri og indsende vores samlede materiale, herunder internetfund til politiet til brug for efterforskningen. Politiet har meddelt os, at der vil blive rejst tiltale i sagen, og vi afventer for nuværende straffesagen.

På baggrund af bedragerisigtelsen skrev Selskabet til Klager den 17. juni 2019 (**bilag A**), hvori vi oplyste, at vi var blevet kontaktet af politiet grundet bedragerisigtelsen, og at vi på den baggrund havde valgt at sætte udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling i bero med virkning fra udgangen af juni 2019. Vi oplyste tillige, at vi havde valgt at overdrage vores oplysninger til politiet, herunder de undersøgelsesfund vi havde gjort. I brevet skrev vi yderligere: *'For at vi kan vurdere, om du har ret til ydelser ved nedsat erhvervsevne, skal vi bede dig underskrive og returnere vedlagte samtykkeerklæring til indhentelse af oplysninger vedrørende dine oplysninger i [Selskab 2]. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at samtykket omfatter det fulde materiale i [Selskab 2], herunder eventuelt observationsmateriale og andre undersøgelser [Selskab*

Ankenævnet for Forsikring

5.

96967

2] har foretaget i forbindelse med vurdering af din erhvervsevne, samt den foretagne politianmeldelse. Vi beder dig desuden sende en kopi af det brev, vi formoder, at du har modtaget fra [Selskab 2] i forbindelse med ophør af udbetaling ved nedsat erhvervsevne.'

Selskabet modtog herefter brev af 4. juli 2019 (**bilag B**) fra Klagers advokat med oplysning om, at observationsmaterialet, herunder video og rapporter fra Selskab 2 var stærkt farvet og ensidigt og dermed ikke objektivt, hvorfor det naturligt ikke skulle indgå i Selskabets materiale.

Dertil henledes opmærksomheden på, at Klagers advokat vedlægger LÆ 265 af 1. maj 2019, LÆ 125 af 8. maj 2019, statusbeskrivelse for perioden 8. januar 2019 til 30. april 2019 hos [beskæftigelseskonsulent] samt orientering om fleksjobbevilling. Det er selv samme dokumenter, der vedlægges ny ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling ca. halvandet år senere med oplysning om, at der er kommet nye oplysninger i sagen, jf. nærmere herom nedenfor.

I brev af 5. juli 2019 skriver Selskabet blandt andet følgende til Klagers advokat (**bilag C**):

'Der henvises til forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at selskabet til enhver tid kan forlange den dokumentation, som selskabet ønsker, for at kunne vurdere sagen. Dertil er det [klageren], der til enhver tid skal dokumentere, at betingelserne for udbetaling er til stede.

For at vi kan vurdere, om [klageren] har ret til ydelser ved nedsat erhvervsevne, fastholdes det, at vi skal bede om at modtage den fremsendte samtykkeerklæring i underskrevet stand. I den forbindelse henledes opmærksomheden på, at det følger af sagens natur, at det materiale, som anklagemyndigheden har valgt at rejse sigtelse for i forbindelse med forsikringssvindel åbenlyst, er relevant for vores vurdering af [klageren] erhvervsevne og øvrige forsikringsforhold i Velliv.

Vi skal bede om at modtage samtykket senest 12. juni 2019. Hvis vi ikke modtager samtykket, vurderer vi sagen på baggrund af det foreliggende.'

Klagers advokat fastholder i brev af 23. juli 2019, at undersøgelsesmaterialet ikke skal udleveres til Selskabet (**bilag D**), og selskabet fastholder på baggrund heraf og en telefonsamtale, at vi har brug for undersøgelsesmaterialet for at vurdere Klagers forsikringsforhold i Selskabet. Selskabet tilbyder, at Klagers advokat kan fremsende materialet selv eller indsende samtykket i underskrevet form. (**bilag E**).

Klagers advokat fastholder på ny i brev af 30. august 2019 (**bilag F**), at der ikke er tale om objektivt materiale, og at Klager ikke er indstillet på, at Selskabet får kendskab hertil. Der vedlægges på ny samme materiale som i Bilag B vedrørende fleksjobbevilling, og der anmodes om udbetaling på den baggrund.

Da Klager og dennes advokat ikke ønsker at udlevere det relevante materiale eller give samtykke til, at Selskabet indhenter det, vælger Selskabet at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag. I brev af 29. september 2019 (**bilag G**) skriver vi blandt andet:

...

[Klager] har ikke ønsket at medvirke til at få sagen belyst yderligere og vi er derfor nødsaget til at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag. Ud fra sagens samlede oplysninger, herunder politianmeldelsen, sigtelsen for forsikringssvig og de fremsendte internetfund samt, at [Klager] ikke ønsker at udlevere det materiale, som vi vurderer er nødvendigt til en vurdering af sagen, ophører udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. [Klager] vurderes således ikke at have dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse. Op-hør af udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling har virkning fra udgan-gen af juni 2019, hvor ydelserne blev sat i bero, jf. brev af 17. juni 2019.

...

Efterfølgende var der korrespondance uden væsentligt nyt indhold af relevans i Klagers advokats brev af 9. oktober 2019 (**bilag H**) og Selskabets brev af 30. oktober 2019 (**bilag I**).

Herefter genoptog Klager indbetalingerne og sendte efterfølgende på ny ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling den 11. februar 20[21]. Ansøgning er vedlagt af Klagers advokat som bilag 5. Klagers advokat har imidlertid fravalgt at vedhæfte sidste side, som udgør samtykket, hvorfor Selskabet finder det nødvendigt at vedlægge ansøgningen i sin fulde længde (**bilag J**). Det findes relevant at fremhæve, at Klager i samtykket har valgt, at slette muligheden for, at Selskabet indhenter oplysninger fra andre forsikringsselskaber og pensionskasser, hvor hun har søgt om udbetaling. Selskabet meddeler i brev af 26. februar 2021 (**Klagers bilag 6**) afslag på udbetaling idet vi blandt andet skriver:

...

Indtil vi har modtaget de ønskede oplysninger, og [Selskabet] dermed kan vurdere [Klager]s forsikringsforhold i [Selskabet], herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækningen, vurderes [Klager] ikke at have dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget skade. [Klager] er dermed på det foreliggende grundlag ikke berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Der henvises i det hele til tidligere begrundelse.

...

Selskabets afslag udløste en længere korrespondance som vedlægges: Klagers advokats brev af 15. marts 2021 (**Klagers bilag 7**), Selskabets brev af 19. marts 2021 (**Klagers bilag 8**), Klagers advokats brev af 12. april 2021 (**Klagers bilag 9**) og Selskabets svar af 14. april 2021 (**Klagers bilag 10**), Klagers advokats brev af 28. april 2021 (**Klagers bilag 11**) og derefter Selskabets brev af 3. maj 2021 (**Klagers bilag 12**). Herefter indbragte Klagers advokat sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klagers advokat gør gældende, at Selskabet skal realitetsbehandle den nye ansøgning fra Klager. I den forbindelse gør vi for god ordens skyld opmærksom på, at vi har realitetsbehandlet ansøgningen og meddelt afslag. Det bemærkes dertil, at det materiale som Klager og dennes advokat henviser til vedrørende bevilling af fleksjob, og som er fremlagt som nyt vedrørende erhvervsevnen i 2021 ansøgningen, er materiale som allerede indgik i sagen i 2019 og som Klagers advokat flere gange henviste til i 2019, jf. ovenfor. Selskabet stiller sig derfor noget undrende over behovet for at indsende en ny ansøgning i 2021,

Som det fremgår af ovenstående korrespondance, har Selskabet taget gentagne og udtrykkeligt forbehold for ophævelse af forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling fra det tidligst mulige tidspunkt. Dette vurderes, når vi modtager det anmodede materiale, uanset om dette fremsendes af Klagers advokat, via underskrevet samtykke til Selskabet eller, når det kommer frem under straffesagen. Det bemærkes, at Selskabet på intet tidspunkt har nævnt opsigelse, som det fejlagtigt er angivet af Klagers advokat.

Ankenævnet for Forsikring

7.

96967

Selskabet anmoder som ovenfor angivet om, at Ankenævnet for Forsikring sætter sagen i bero og afventer straffesagen. Alternativt at Ankenævnet for Forsikring afventer, at Klagers advokat foranlediger, at Selskabet får det ønskede materiale, således at vi kan træffe endelig afgørelse om Klagers forsikringsforhold i Selskabet. Såfremt Ankenævnet for Forsikring ikke sætter sagen i bero, skal vi anmode om at få lejlighed til at komme med uddybende bemærkninger i sagen.

Afslutningsvis henleder vi opmærksomheden på, at eftersom Selskab 2 har eller har haft en verserende tvist med Klager, finder vi det ganske sandsynligt, at Ankenævnet for Forsikring allerede har truffet afgørelse i en lignende sag mellem Klager og Selskab 2."

Nævnet har den 8/7 2021 bedt om klagerens bemærkninger til, at sagen sættes i bero ved nævnet på politiets efterforskning. Klageren har ikke ønsket, at sagen sættes i bero, og klagerens advokat har i brev af 12/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget meddelelse af 8. juli 2021, hvor Velliv ønsker at sætte sagen i bero, fordi der er rejst sigtelse for bedrageri mod min klient.

Jeg skal gøre opmærksom på, at sigtelsen for bedrageri absolut intet har at gøre med sagen her.

Det er korrekt, at min klient tidligere har fået udbetalt fra Velliv og det er stoppet.

Min klients forsikring hos Velliv er fortsat, efter at man stoppede med udbetalingen og den er ikke blevet bragt til ophør af Velliv.

Min klient har haft og har stadig alvorlige helbredsmæssige problemstillinger. Dette har resulteret i, at hun er blevet tilkendt **fleksjob** (og ikke førtidspension som anført i brev af 9/7- 2021) efter ophør af udbetalingerne fra Velliv.

På den baggrund anmoder [klageren] om, at Velliv behandler en NY sag om, hvorvidt hun på nuværende tidspunkt opfylder betingelserne for udbetaling.

Fra nu af og fremadrettet.

Dette har absolut intet med den anden sag at gøre og derfor ønskes der realitetsbehandling af, om min klient på nuværende tidspunkt, med de nuværende helbredsmæssige oplysninger, opfylder betingelserne for udbetaling.

Jeg skal derfor anmode om, at sagen fremmes og således ikke sættes i bero på politiets efterforskning."

Selskabet har i brev af 17/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Ud fra Klagers advokats seneste indlæg i sagen ..., synes klagen at vedrøre Klagers og dennes advokats opfattelse af, at Selskabet ikke har realitetsbehandlet Klagers ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling modtaget den 11. februar 2021 (bilag J). ...

Klagers advokat anfører, at (Markering med fed foretaget af undertegnet) *'På den baggrund anmoder [klageren] om, at Velliv behandler en **NY** sag om, hvorvidt hun på **nuværende tidspunkt** opfylder betingelserne for udbetaling. **Fra nu af og fremadrettet**. Dette har absolut intet med den anden sag at gøre og derfor ønskes der realitetsbehandling af, om min klient **på nuværende tidspunkt, med de nuværende helbredsmæssige oplysninger**, opfylder betingelserne for udbetaling.'*

Der synes således at foreligge enighed om, at den tidligere udbetaling fra Selskabet, som blev stoppet i 2019, og som har medført politianmeldelse og tilbagemelding fra politiet om, at der vil blive rejst tiltale, jf. selskabets indlæg af 1. juli 2021, er berettiget og dermed ikke relevant for nærværende ankenævnsklage. Dette synes at give god mening, henset til, at spørgsmålet allerede formodes at være prøvet i ankenævnet ved afgørelse 93828, der til forveksling synes identisk med Klager i nærværende klage henset til, at aktivitetsbeskrivelsen matcher Selskabets undersøgelsesfund.

Det må således lægges til grund, at Klager og dennes advokat udelukkende ønsker ankenævnets stillingtagen til den nye ansøgning om udbetaling fra 11. februar 2021. Selskabet fastholder, at Klager ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling af flere årsager.

Selskabet finder anledning til på ny at fremhæve, at Klagers ansøgning fra 21. februar 2021 er blevet realitetsbehandlet, og der er meddelt afslag på udbetaling, jf. Klagers bilag 6 og Selskabets tidligere indlæg i ankenævns sagen. Dertil er det særdeles relevant at fremhæve, at der med Klagers ansøgning fra 21. februar 2021 udelukkende var vedlagt 'gamle' oplysninger, som også var en del af sagen i 2019. Der var således vedlagt LÆ 265 af 1. maj 2019, LÆ 125 af 8. maj 2019, statusbeskrivelse for perioden 8. januar 2019 til 30. april 2019 hos [beskæftigelseskonsulent] samt orientering om fleksjobbevilling. Det synes således svært at se, hvorved Klagers erhvervsevne skulle være forværret og dertil, at der skulle være nogen form for dokumentation for en forværring siden afslaget og politianmeldelsen i 2019. Selskabet har derfor svært ved at se en ny ansøgnings berettigelse, når der foreligger enighed om, at ophør af udbetalingerne i 2019 ikke udgør en tvist. Der er således ikke reelt tale om en ny ansøgning. Allerede af den årsag er Selskabets afslag på udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling berettiget.

...

Forbehold for ophævelse

Selskabet har detaljeret redegjort for forløbet i denne noget aparte sag i indlæg af 1. juli 2021, og der henvises i det hele hertil.

Da Klager og dennes advokat efter adskillige opfordringer, har nægtet Selskabet adgang til potentielt afgørende materiale til vurdering af Klagers erhvervsevne og forsikringsforhold i øvrigt, i form af det observationsmateriale, som ligger til grund for Selskab 2s politianmeldelse og som anklagemyndigheden har meddelt, at der bliver rejst tiltale på baggrund af for forsikringssvig, har Selskabet set sig nødsaget til at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag.

Selskabet har udvist massiv tålmodighed og har adskillige gange opfordret Klager og dennes advokat til, både ved samtykke eller ved selv at indsende observationsmaterialet, som ligger til grund for Selskab 2s politianmeldelse for forsikringssvig. Selskabet har eksplicit og adskillige gange gjort Klager og dennes advokat opmærksom på, at det er nødvendigt og afgørende, at Selskabet modtager det ønskede materiale for, at Selskabet kan vurdere Klagers forsikringsforhold i Selskabet, herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for

indbetaling. Klagers advokat har meddelt, at materialet ikke skal indgå i Selskabets vurdering, da der er tale om øjebliksbilleder og stærkt farvede observationsrapporter fra medarbejdere, der er ansat i Selskab 2, og at Klager ikke vil udlevere materialet. Selskabet henviser i den forbindelse til forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at selskabet til enhver tid kan forlange den dokumentation, som selskabet ønsker, for at kunne vurdere sagen. Dertil bemærkes, at det materiale som ligger til grund for anklagemyndighedens beslutning om at rejse tiltale for forsikringssvig og tillige rejse krav om tilbagesøgningskrav på vegne af Selskabet selvsagt er relevant materiale for vores vurdering af Klagers erhvervsevne. Yderligere bemærkes det, at det ikke er Klager og dennes advokat, der skal vurdere, hvilket materiale, der er relevant og nødvendigt til vurdering af erhvervsevnen, men derimod Selskabet, der vurderer dette.

Da Klager har nægtet adgang til observationsmaterialet, var Selskabet nødsaget til at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag, jf. bilag G.

...

Selskabet har som tidligere oplyst, foretaget politianmeldelse af Klager.

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling er således sat i bero og der er taget udtrykkeligt forbehold for ophævelse af forsikringsdækningen fra det tidligst mulige tidspunkt. Selskabet vil tage stilling til Klagers samlede forsikringsforhold så snart, vi modtager det anmodede materiale, uanset om dette fremsendes af Klagers advokat via underskrevet samtykke til Selskabet, eller når det kommer frem under straffesagen. Som tidligere oplyst til Klager og dennes advokat, vil Klagers medvirken give hende en afklaring af sine forsikringsforhold i Selskabet. Dette har imidlertid ikke været ønsket af Klager.

Indtil vi har modtaget materialet og kan vurdere Klagers samlede forsikringsforhold, har vi tilbudt Klager at fortsætte indbetalingen til sin pensionsordning, hvilket Klager har valgt at gøre. Selskabet har i den forbindelse klart og tydeligt gjort Klager opmærksom på følgende: *'Indtil vi har modtaget de ønskede oplysninger, og Velliv dermed kan vurdere [Klagers] forsikringsforhold i [Selskabet], herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækningen, har [Klager] mulighed for at fortsætte indbetalingen til sin pensionsordning. Der vil blive fremsendt separat brev herom. Bemærk i den forbindelse, at dette ikke ændrer på [Selskabets] mulighed for at ophæve forsikringsdækningen fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor der kunne have foreligget dokumentation for en eventuel ophævelse.'* Klager og dennes advokat har således under hele forløbet været bekendt med præmissen for at genoptage præmieindbetalingen. Det faktum, at Klager nægter at medvirke til at få sagen og sine forsikringsforhold belyst medfører ikke, at Klager opnår en bedre retsstilling.

Så snart Selskabet modtager observationsmaterialet, vil Selskabet tage stilling til Klagers samlede forsikringsforhold i Selskabet. Resultater materialet i, at Selskabet vurderer, at Klager fortsat har en dækningsberettiget skade, vil udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling blive genoptaget med tilbagevirkende kraft. Vurderer Selskabet derimod, at materialet er af en sådan karakter, at der er belæg for at ophæve forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling, vil Selskabet ophæve forsikringsdækningen fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor der er dokumentation for tilstrækkelig illoyalitet. Ophæves forsikringsdækningen vil den præmie, som Klager har indbetalt for perioden uden forsikringsdækning blive godskrevet.

Ved indbetaling af præmie holder Klager forsikringen i kraft. En eventuel udbetaling vil imidlertid til enhver tid forde, at Selskabet får adgang til det ønskede observationsmateriale til vurdering af Klagers samlede forsikringsforhold i Selskabet. Dette er i overensstemmelse med det forbehold,

der er taget for ophævelse med tilbagevirkende kraft fra det tidligst mulige tidspunkt. Forbeholdet for ophævelse har dermed den konsekvens for Klager, at forsikringen aldrig vil kunne komme til udbetaling før, at Selskabet er givet adgang til observationsmaterialet og på den baggrund har vurderet Klagers forsikringsforhold, herunder eventuel ophævelse.

Det burde i Selskabets optik stå Klager og dennes advokat ganske klart, at der ikke kan ske udbetaling fra en forsikring, når selskabet har taget forbehold for at ophæve forsikringsdækningen samt har foretaget politianmeldelse for forsikringssvig, og politiet har meddelt, at der vil blive rejst tiltale for forsikringssvig, herunder med tilbagebetalingskrav på Selskabets vegne.

Sammenfattende gøres det gældende at

- Selskabet med rette har stoppet udbetalingen og taget forbehold for ophævelse af forsikring ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling
- Dette ikke er bestridt i denne sag af Klager
- Klager ikke har ønsket at medvirke til sagens oplysning og sendt de nødvendige og relevante oplysninger til Selskabet eller give samtykke til Selskabets indhentelse
- Forbeholdet for ophævelse og tilbagesøgning gælder indtil, at Selskabet har fået de ønskede oplysninger og har haft mulighed for at foretage en vurdering af det samlede forsikringsforhold
- Selskabet med rette har givet afslag på Klagers nye ansøgning om udbetaling
- Selskabet ikke kan foretage yderligere vurdering af den nye ansøgning før, at Selskabet har haft mulighed for at vurdere det samlede forsikringsforhold
- Dette alene skyldes Klagers forhold"

Klagerens advokat har i brev af 30/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Den 12. juli 2021 (9. juli 2021) har jeg fremsendt en redegørelse til Ankenævnet for Forsikring, hvor jeg anmoder om, at sagen fremmes og således ikke sættes i bero på politiets efterforskning.

I den forbindelse skal jeg understrege, at sigtelsen for bedrageri ikke har noget at gøre med sagen her.

Problemstillingen i sagen her er, at man fra Vellivs side på et tidspunkt har foretaget udbetaling, men det stoppede man, da man blev kontaktet af politiet, der oplyste om sagen i et andet selskab.

Som det fremgår af bilag A, blev Velliv kontaktet af politiet der oplyste, at hun var sigtet for forsikringssvind i forhold til [andet pensionsselskab].

På den baggrund alene, beslutter man sig for fra Vellivs side, at ophøre med udbetalingen.

Det afgørelsesgrundlag, der gjorde, at [klageren] oprindeligt fik udbetaling fra Velliv er et andet i dag.

Det er på basis af dette nye grundlag, at [klageren] ønsker at få vurderet hendes mulighed for udbetaling i forhold til den nuværende aktuelle fysiske tilstand.

I den forbindelse skal det udtrykkelig fremhæves, at [klageren] har en ordning hos Velliv, der ikke på nogen som helst måde er blevet ophævet.

Det fremgår klart som underbilag til den skrivelse af 1. juli 2021, som Velliv har fremsendt, i form af bilag B og F, at der er et omfangsrigt nyt lægeligt materiale i sagen.

Af dette materiale fra f.eks. [beskæftigelseskonsulent] fremgår følgende:

'[Klageren] forklarer, at hun løbende arbejder med at acceptere sine helbredsmæssige vilkår og den påvirkning, disse har på hendes arbejdsliv, hvorfor hun også er bevidst om, at hun kan have en tendens til at præstere over evne. Arbejdsgiver oplyser, at hun også oplever, at [klageren] til tider kan komme til at 'give den for meget gas', men at hun også samtidig oplever, at [klageren] er på vej mod en erkendelse af egne grænser.'

Egen læge anfører den 1. maj 2019 til kommunen:

'Igennem mange år har hendes problem været, at hun ved smerter blot har taget flere smertestillende og presset sig med kraftig forværring i hendes symptomer.

...

Der er ikke indikation for yderligere udredning. Der er tale om en kronisk lidelse uden chance for forbedring.'

Jeg vedlægger observation fra [klageren] (**bilag 13**), der er foretaget i forbindelse med behandlingen af [klageren] sag i kommunen og her anføres det følgende:

'[Klageren] har været meget glad for at være i arbejdsprøvning, og genoptage at have et arbejdsliv selvom det ikke er i nærheden af hvad hun har beskæftiget sig med tidligere som [Klageren] er aktuelt i en mental proces hvor hun har erkendt og på sigt skal acceptere at hun ikke kommer til at vende tilbage til det gamle arbejdsliv.'

Endvidere vedlægges kopi af skrivelse af 18. juni 2019 fra [kommunen] til arbejdsgiver (**bilag 14**), hvoraf fremgår, at [klageren] har en arbejdsintensitet på 100% på 6 timer pr. uge.

På den baggrund må man lægge til grund, at der dels har været en arbejdsprøvning og lægeligt materiale til brug for kommunen, der har vurderet, at den helbredsmæssige situation munder ud i et fleksjob.

Jeg er udmærket bekendt med, at der ikke kan stilles lighedstegn mellem de kriterier, der gælder for tilkendelse af fleksjob og betingelserne for udbetaling.

Imidlertid må tilkendelsen af fleksjob tillægges betydelig vægt, idet man jo her, dels har foretaget arbejdsprøvninger og også undersøgt den lægelige situation og nået frem til, at der maksimalt er en arbejdsmæssig indsats på 6 timer om ugen.

Velliv har således til brug for sagen alle relevante bilag, der objektivt beskriver hendes situation.

Det forekommer derfor ejendommeligt, at Velliv ikke vil være i stand til at vurdere det samlede lægelige materiale, fleksjobsag, lægeerklæring m.v., som man gør i alle mulige andre sager.

Derfor er mit synspunkt, at Velliv må realitetsbehandle og hvis man ikke vil realitetsbehandle, så må Ankenævnet nå frem til, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling, idet der er dokumentation for den nedsatte erhvervsevne.

Det skal endnu engang fremhæves, at den ordning [klageren] har hos Velliv IKKE er blevet ophævet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 1/5 2019 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Kroniske rygsmerter

Apopleksia cerebri med sequela/blodprop i hjernen med kronisk hjerneskade

[Klageren] har sidst været i konsultationen pga. øget behov for smertestillende for hendes rygsmerter. Disse er forværret efter pt. er startet i arbejdsprøvning, hvilket hun i øvr. er glad for.

Arbejder 3 timer 3 dage om ugen i alt 9 timer.

Er indstillet til vurdering i rehabiliteringsteamet mhp. flexjob.

[Klageren] har kroniske følger efter mangeårig svær ryg sygdom med flere operationer samt senest apopleksia cerebri med varig skade på især venstre overekstremitet, som hun stadig går til genoptræning for på [genoptræningscenter].

Hun kom desværre noget forsinket i gang, men har selv været flittig til at træne armen.

Problemet er dog primært centralt i form af neglect så pt. ikke aktivt husker at bruge armen og den kommer til at hænge paretisk/lammet.

Ved konsultationen ses f.eks. slet ikke gestikulation af denne arm. Der er tale om en varig hjerneskade, der ikke kan trænes væk. Hendes nedsatte brug og kraft af venstre arm kan således ikke bedres, men vedligeholdende træning er afgørende for ikke at tabe yderligere funktion

[Klageren] starter også snarest i hjerneskadegruppe og håber især at få hjælp til erkendelse af den fysiske begrænsning, hvor der ikke findes andre behandlingsmuligheder. Hendes hjerneskade påvirker hende desuden med generel træthed, hurtig udtrætning og ledsagende koncentrationsproblemer

Igennem mange år har hendes problem været at hun ved smerter blot har taget flere smertestillende og presser sig med kraftig forværring i hendes symptomer.

Selvom hun glæder sig over hendes arbejde i arbejdsprøvningen er hun aktuelt både psykisk og fysisk presset efter de blot få timer og kan kun klare forholdsvis begrænsede praktiske ting i hjemmet. Er blevet bedre til at lægge en fast og nødvendig pause/middagssøvn ind dagligt

[Klageren] har igennem en lang periode kunne klare sig med Panodil ved behov og var trappet helt ud af Tradolan. Anvender nu Cannabisolie uden HTC (der er det euforiserende stof). Hun oplyser at dette væsentlig har været med til at bedre hendes livskvalitet.

Der er ikke indikation for yderligere udredning. Der er tale om en kronisk lidelse uden chance for forbedring"

Af brev af 17/6 2019 fra selskabet til klageren fremgår det bl.a.:

"Vi er blevet kontaktet af [politiet], der har oplyst, at du er blevet sigtet for forsikringssvindel i forbindelse med udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra [andet pensionsselskab]. Vi har på den baggrund valgt at sætte udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling i bero med virkning fra udgangen af juni 2019.

For at vi kan vurdere, om du har ret til ydelser ved nedsat erhvervsevne, skal vi bede dig underskrive og returnere vedlagte samtykkeerklæring til indhentelse af oplysninger vedrørende dine oplysninger i [andet pensionsselskab]. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at samtykket omfatter det fulde materiale i [andet pensionsselskab], herunder eventuelt observationsmateriale og andre undersøgelser [andet pensionsselskab] har foretaget i forbindelse med vurdering af din erhvervsevne, samt den foretagne politianmeldelse. Vi beder dig desuden sende en kopi af det brev, vi formoder, at du har modtaget fra [andet pensionsselskab] i forbindelse med ophør af udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Vi har vedlagt en svarkuvert, som du kan bruge, når du returnerer dokumenterne til os.

Vi beder dig sende dokumenterne hurtigst muligt og senest den 28. juni 2019.

Når vi har modtaget samtykket og kopi af det ønskede brev, vil vi vurdere, om du har ret til ydelser fra Velliv og vores videre stillingtagen i sagen

Overdragelse til politiet

Vi har valgt at overdrage vores oplysninger om dig til politiet til efterforskning af, hvorvidt der til lige er belæg for at rejse sigtelse mod dig for forsikringssvindel mod Velliv i forbindelse med udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling.

Vi kan samtidig oplyse dig om, at vi i forbindelse med vores opfølgning på din udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling har foretaget en undersøgelse af oplysningerne i din sag. Vores undersøgelse har bestået i en gennemgang af de oplysninger, som vi har modtaget i forbindelse med vurderingen af din erhvervsevne, samt oplysninger om dig fundet på offentligt tilgængelige kilder, herunder en lang række opslag på Facebook. Formålet har været at verificere oplysningerne i din sag.

Du har mulighed for at få indsigt i de oplysninger, vi har indsamlet om dig."

Af brev af 2/7 2019 fra klagerens advokat til selskabet fremgår det bl.a.:

"Ved nærværende skal jeg oplyse, at [klageren] har rettet henvendelse til mig med henblik på min assistance.

Til orientering skal det oplyses, at [kommunen] den 18. juni 2019 har bevilget [klageren] fleksjob fra 15. juni 2019 med en ugentlig arbejdstid på 6 timer, jfr. vedhæftede kopi.

Jeg vedlægger endvidere LÆ 265 af 1. maj 2019 samt LÆ 125 af 8. maj 2019, ligesom jeg vedlægger statusbeskrivelse for perioden 8. januar 2019 til 30. april 2019 hos [beskæftigelseskonsulent].

På den baggrund er det min opfattelse, at [klageren] fortsat opfylder betingelserne for udbetaling.

Det er korrekt, at [andet pensionsselskab] har indgivet en politianmeldelse for forsikringssvig. Denne bygger bl.a. på videooptagelse, som er øjebliksbilleder på få minutter i forhold til en overvågning på flere uger, samt stærkt farvede ensidige observationsrapporterne fra [andet pensions-selskabs] egne medarbejdere.

Der er ikke tale om et objektive materiale, som derfor naturligvis ikke skal indgå i materialet hos Dem.

Jeg skal samtidig anmode om, at få fuld aktindsigt i alt materiale hos Velliv. Der vedlægges samtykkeerklæring."

Af brev af 30/8 2019 fra klagerens advokat til selskabet fremgår det bl.a.:

"Min klient har haft lejlighed til at gennemgå det materiale i forbindelse med sagens akter, herunder jeres anmodning om efterforskning.

Min klient har udarbejdet vedlagte redegørelse af 27. august 2019, der kommenterer de punkter, der fremgår i anmodningen om efterforskning.

Det er min opfattelse, at min klient fortsat opfylder betingelserne for udbetaling.

I den forbindelse skal jeg på ny henvise til at [kommunen] den 18/6-2019 har bevilget [klageren] fleksjob fra 15/6-2019 med en ugentlig arbejdstid på 6 timer.

Endvidere vedlægger jeg LÆ265 af 1/5-2019 og LÆ125 af 8/5-2019, ligesom jeg vedlægger statusbeskrivelse fra perioden 8/1-2019 til 30/4-2019 hos [beskæftigelseskonsulent].

Såfremt der er noget specifikt lægeligt materiale eller andet, I måtte ønske (bortset fra det ensidige materiale hos [andet pensionsselskab]) er I velkomne til at kontakte mig, hvorefter jeg vil drage omsorg for, at materialet bliver fremskaffet.

Ellers må I træffe afgørelse ud fra det foreliggende materiale og hvis I måtte ønske yderligere undersøgelser eller lignende/ foretage internetfund etc., er I naturligvis velkomne til at foretage dette, men under alle omstændigheder må I forholde jer til det materiale, der er fremsendt i relation til tildelingen af fleksjob."

Af brev af 20/9 2019 fra selskabet til klagerens advokat fremgår det bl.a.:

"Velliv har anmodet om det observationsmateriale, som ligger til grund for [andet pensionsselskabs] politianmeldelse og som der er rejst sigtelse på baggrund af. Velliv ønsker at modtage materialet for at få [klagerens] erhvervsevne belyst bedst muligt og for at kunne foretage den rette bedømmelse og dermed træffe den rigtige afgørelse i sagen. Dette vil sikre, at [klageren] får en retvisende vurdering og afklaring af sin samlede forsikringsaftale i Velliv.

Det fastholdes, at Velliv, for at kunne vurdere, hvorvidt der foreligger en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse og for at kunne vurdere [klagerens] øvrige forsikringsforhold i Velliv, har brug for det omtalte materiale. Materialet vurderes at kunne have afgørende betydning for vurderingen, da materialet vedrører en sigtelse for forsikringssvig i forbindelse med samme forsikringsprodukt som [klageren] har i Velliv. Det bemærkes for god ordens skyld, at det er Velliv alene, der foretager vurderingen af, hvad der er relevant dokumentation til vurdering af erhvervsevnen og dermed ikke [klageren], der kan vurdere, hvilken dokumentation hun finder, der er relevant for vores vurdering, jf. aftalegrundlaget.

Opmærksomheden henledes for god ordens skyld på, at Velliv som bekendt blev kontaktet af politiet med henblik på vurdering af, om der tillige er blevet begået forsikringssvig mod Velliv, hvilket resulterede i, at Velliv har foretaget en politianmeldelse.

[Klageren] har ikke ønsket at medvirke til at få sagen belyst yderligere og vi er derfor nødsaget til at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag. Ud fra sagens samlede oplysninger, herunder politianmeldelsen, sigtelsen for forsikringssvig og de fremsendte internetfund samt, at [klageren] ikke ønsker at udlevere det materiale, som vi vurderer er nødvendigt til en vurdering af sagen, ophører udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. [Klageren] vurderes således ikke at have dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse. Ophør af udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling har virkning fra udgangen af juni 2019, hvor ydelserne blev sat i bero, jf. brev af 17. juni 2019.

Velliv tager udtrykkeligt forbehold for at ophæve [klagerens] forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling samt forbehold for at tilbagesøge de udbetalte beløb i den periode, hvor [klageren] efter vores vurdering ikke har været berettiget til udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. Forbeholdene tages fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor disse kan gøres gældende.

Indtil vi har modtaget de ønskede oplysninger, og Velliv dermed kan vurdere [klagerens] forsikringsforhold i Velliv, herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækningen, har [klageren] mulighed for at fortsætte indbetalingen til sin pensionsordning. Der vil blive fremsendt separat brev herom. Bemærk i den forbindelse, at dette ikke ændrer på Vellivs mulighed for at ophæve forsikringsdækningen fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor der kunne have foreligget dokumentation for en eventuel ophævelse."

Af ansøgning af 11/2 2021 om udbetaling ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

"Dit sygdomsforløb

Er din nedsættelse af erhvervsevnen opstået som følge af en ulykke eller en sygdom?

... ☒ Sygdom

2009 (ryggen) 2012 (vandladning og luft problemer efter operation) & 2017 (blodprop)

Hvornår mærkede du første gang symptomer på sygdommen/lidelsen?

Ankenævnet for Forsikring

16.

96967

...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

☒ Ja

Slidgigt med efterfølgende proteser/stivgjort og blodprop i hjernen i 2017

Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmaessige gener giver din tilstand/sygdom dig?

...

Får du medicin i forbindelse med din sygdom?

☒ Ja

pt: Cloriocard 75 mg, Tradonal retard 2 x 100 mg, Pines retard 4 x 1000 mg, Ibumetin 3x 600 mg.

Har tidligere afprøvet masser af forskelligt medicin.

Hvilken medicin og hvor meget

...

Hvornår var din første sygedag?

20/12/2011

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig?

...

☒ Nej

I perioden

15/07/2019

Fra

Til

☒

Ved ikke

Arbejdede jeg

9

timer om ugen

Regner du med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen?

...

☒ Ved ikke

...

Jeg er ikke sygemeldt, da jeg er tilkendt flexjob, og i forbindelse med det skiftede arbejdsgiver.

Har du særlige bemærkninger eller kommentarer?"

Af brev af 21/2 2021 fra selskabet til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi har den 11. februar 2021 modtaget en ny ansøgning om dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra [klageren].

...

Med henvisning til tidligere omfattende korrespondance, fastholder Velliv fortsat, at Velliv, for at kunne vurdere, hvorvidt der foreligger en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse og for at kunne vurdere [klagerens] øvrige forsikringsforhold i Velliv, har brug for det i tidligere korrespondance omtalte materiale fra [andet pensionsselskab]. Materialet vurderes fortsat at kunne have afgørende betydning for vurderingen, da materialet vedrører forsikringssvig.

[Klageren] har fortsat ikke fremsendt materialet eller ønsket at medvirke til at få sagen belyst yderligere, ligesom [klageren] i den nye ansøgning om dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling har streget samtykket for så vidt angår indhentelse af oplysninger fra andre forsikringsselskaber ud.

Vi har tidligere været nødsaget til at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag, og det vil sige ud fra sagens samlede oplysninger, herunder politianmeldelsen, sigtelsen for forsikringssvig og de fremsendte internetfund, samt det faktum, at [klageren] ikke ønskede at udlevere det materiale, som vi vurderer, er nødvendigt til en vurdering af sagen.

Det er således tidligere meddelt, at udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling ophørte, da [klageren] ikke vurderedes at have dokumenteret, at der forelå en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse.

Velliv har med henvisning til tidligere korrespondance taget udtrykkeligt forbehold for at ophæve [klagerens] forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling samt forbehold for at tilbagesøge de udbetalte beløb i den periode, hvor [klageren] efter vores vurdering ikke har været berettiget til udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. Forbeholdene er taget fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor disse kan gøres gældende. Disse forbehold fastholdes.

Indtil vi har modtaget de ønskede oplysninger, og Velliv dermed kan vurdere [klagerens] forsikringsforhold i Velliv, herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækningen, vurderes [klageren] ikke at have dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget skade. [Klageren] er dermed på det foreliggende grundlag ikke berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Der henvises i det hele til tidligere begrundelse.

Opmærksomheden henledes afslutningsvis på, at det følger af sagens natur, at der ikke kan ske udbetaling fra en forsikring, når selskabet har taget forbehold for at ophæve forsikringsdækningen samt foretaget politianmeldelse for forsikringssvig."

Nævnet udtaler:

Klageren har kroniske rygsmerter og følger af en blodprop i hjernen og har modtaget helbreds-betingede ydelser ved tab af erhvervsevne fra sommeren 2012 til juni 2019, hvor selskabet standsede ydelserne. Selskabet var blevet kontaktet af politiet, som havde sigtet klageren for forsikringsbedrageri mod et andet pensionsselskab, og selskabet indgav også politianmeldelse mod klageren. Politiet har meddelt selskabet, at der vil blive rejst tiltale mod klageren.

Klageren har igen ansøgt selskabet om helbreds-betingede ydelser den 11/2 2021, og hendes primære påstand er, at selskabet tilpligtes at realitetsbehandle ansøgningen, subsidiært at selskabet skal genoptage udbetaling af helbreds-betingede ydelser fremadrettet. Klageren har anført, at hun har en gyldig ordning, som hun har indbetalt til, og at selskabet har taget en stand-punktsrisiko ved ikke at ophæve forsikringen. Klageren har videre anført, at der er tale om en

ny sag ved ansøgningen den 11/2 2021, som intet har at gøre med straffesagen, og at selskabet skal realitetsbehandle ansøgningen med de nuværende helbredsmæssige oplysninger. Hun har henvist til, at der siden 2019 er kommet nye lægelige oplysninger, at hun har været arbejdsprøvet og er tilkendt fleksjob. Klageren gør subsidiært gældende, at de ændrede forhold gør, at hun nu opfylder betingelserne for udbetaling af helbedsbetingede ydelser.

Selskabet satte ydelserne i bero i juni 2019 og bad om klagerens samtykke til, at selskabet kunne indhente oplysninger og observationsmateriale hos det andet pensionsselskab for at kunne vurdere klagerens ret til ydelser ved nedsat erhvervsevne. Klageren ville ikke give samtykke, hvorefter selskabet vurderede sagen på det foreliggende grundlag, herunder selskabets opslag på de sociale medier. Selskabet meddelte klageren den 29/9 2019, at hun ikke havde dokumenteret en dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse, og at ydelserne var standset med virkning fra udgangen af juni 2019. Selskabet tog forbehold for at ophæve klagerens forsikring og gav klageren mulighed for at indbetale til ordningen, indtil de ønskede oplysninger var modtaget.

Efter modtagelsen af klagerens ansøgning af 11/2 2021 har selskabet den 26/2 2021 meddelt klageren, at afgørelsen af 29/9 2019 fastholdes på det foreliggende grundlag. Selskabet har anført, at klageren ved ansøgningen den 11/2 2021 ikke har givet samtykke til, at selskabet må indhente oplysninger hos andre forsikringsselskaber og pensionskasser. Selskabet har videre anført, at det materiale, som klageren har fremlagt for nævnet, også indgik i selskabets afgørelse den 29/9 2019.

Af selskabets brev af 29/9 2019 til klageren fremgår det, at "[Selskabet] har anmodet om det observationsmateriale, som ligger til grund for [andet pensionsselskabs] politianmeldelse og som der er rejst sigtelse på baggrund af. [Selskabet] ønsker at modtage materialet for at få [klagerens] erhvervsevne belyst bedst muligt og for at kunne foretage den rette bedømmelse og dermed træffe den rigtige afgørelse i sagen. Dette vil sikre, at [klageren] får en retvisende vurdering og afklaring af sin samlede forsikringsaftale i [selskabet] ... Opmærksomheden henledes

for god ordens skyld på, at [selskabet] som bekendt blev kontaktet af politiet med henblik på vurdering af, om der tillige er blevet begået forsikringssvig mod [selskabet], hvilket resulterede i, at [selskabet] har foretaget en politianmeldelse. [Klageren] har ikke ønsket at medvirke til at få sagen belyst yderligere og vi er derfor nødsaget til at træffe afgørelse på det foreliggende grundlag. Ud fra sagens samlede oplysninger, herunder politianmeldelsen, sigtelsen for forsikringssvig og de fremsendte internetfund samt, at [klageren] ikke ønsker at udlevere det materiale, som vi vurderer, er nødvendigt til en vurdering af sagen, ophører udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. [Klageren] vurderes således ikke at have dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse. Ophør af udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling har virkning fra udgangen af juni 2019, hvor ydelserne blev sat i bero, jf. brev af 17. juni 2019. [Selskabet] tager udtrykkeligt forbehold for at ophæve [klagerens] forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling samt forbehold for at tilbagesøge de udbetalte beløb i den periode, hvor [klageren] efter vores vurdering ikke har været berettiget til udbetalinger ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. Forbeholdene tages fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor disse kan gøres gældende. Indtil vi har modtaget de ønskede oplysninger, og [selskabet] dermed kan vurdere [klagerens] forsikringsforhold i [selskabet], herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækningen, har [klageren] mulighed for at fortsætte indbetalingen til sin pensionsordning. Der vil blive fremsendt separat brev herom. Bemærk i den forbindelse, at dette ikke ændrer på [selskabets] mulighed for at ophæve forsikringsdækningen fra det tidligst mulige tidspunkt, hvor der kunne have foreligget dokumentation for en eventuel ophævelse".

Af selskabets brev af 26/2 2021 til klageren fremgår det blandt andet, at "Vi har den 11. februar 2021 modtaget en ny ansøgning om dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra [klageren] ... Med henvisning til tidligere omfattende korrespondance, fastholder [selskabet] fortsat, at [selskabet], for at kunne vurdere, hvorvidt der foreligger en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse og for at kunne vurdere [klagerens] øvrige forsikringsforhold i [selskabet], har brug for det i tidligere korrespondance omtalte materiale fra [andet pensions-selskab]. Materialet vurderes fortsat at kunne have afgørende betydning for vurderingen, da

materialet vedrører forsikringssvig. [Klageren] har fortsat ikke fremsendt materialet eller ønsket at medvirke til at få sagen belyst yderligere, ligesom [klageren] i den nye ansøgning om dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling har streget samtykket for så vidt angår indhentelse af oplysninger fra andre forsikringsselskaber ud ... Indtil vi har modtaget de ønskede oplysninger, og [selskabet] dermed kan vurdere [klageren]s forsikringsforhold i [selskabet], herunder eventuel ophævelse af forsikringsdækningen, vurderes [klageren] ikke at have dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget skade. [Klageren] er dermed på det foreliggende grundlag ikke berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Der henvises i det hele til tidligere begrundelse ... Opmærksomheden henledes afslutningsvis på, at det følger af sagens natur, at der ikke kan ske udbetaling fra en forsikring, når selskabet har taget forbehold for at ophæve forsikringsdækningen samt foretaget politianmeldelse for forsikringssvig".

Nævnet bemærker, at klageren efter almindelige obligationsretlige principper – herunder princippet om den loyale samarbejds- og oplysningspligt i kontraktforhold – vil være forpligtet til at bistå selskabet med oplysninger, der har betydning for bedømmelsen af berettigelsen til at modtage helbredsbedingede ydelser. Hvis klageren ikke vil give samtykke til, at selskabet må indhente oplysninger om klagerens forsikringsforhold hos andre forsikringsselskaber og pensionskasser, kan dette efter omstændighederne tillægges skadevirkning for klageren i forbindelse med skadebehandlingen. Der henvises tillige til forsikringsaftalelovens § 22, hvoraf det fremgår, at den sikrede skal give selskabet alle tilgængelige oplysninger om forhold, der kan være af betydning for bedømmelsen af sagen.

Nævnet finder, at der er tilvejebragt en sådan berettiget tvivl om klagerens ret til ydelser, at det manglende samtykke til indsigt i det materiale hos det andet pensionsselskab, som har ført til politianmeldelse, kan tillægges skadevirkning for klageren.

Ankenævnet for Forsikring

21.

96967

Nævnet bemærker, at et selskab ikke kan undlade at træffe en afgørelse i en sag, blot fordi klageren ikke opfylder sin loyale samarbejdspligt. Selskabet kan imidlertid træffe afgørelse på det foreliggende grundlag.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 29/9 2019 og 26/2 2021 har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne på det foreliggende grundlag.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at anklagemyndigheden har rejst tiltale mod klageren for forsikringsbedrageri over for selskabet og et andet pensionsselskab.

Det forhold - at klageren har fået tilkendt fleksjob - kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet vil afvente at ophæve erhvervsevnetabsforsikringen, og at selskabet i den forbindelse har givet klageren mulighed for at opretholde ordningen ved at indbetale, indtil selskabet modtager de ønskede oplysninger fra klageren eller ved domsafsigelsen i straffesagen.

Nævnet har i den forbindelse også lagt vægt på, at selskabet i sine breve af 29/9 2019 og 26/2 2021 udtrykkeligt har gjort klageren opmærksom på, at selskabet har taget forbehold for ophævelse af forsikringen og tilbagesøgning, og at klagerens indbetalinger ikke vil ændre på selskabets eventuelle mulighed for at ophæve forsikringsdækningen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

96967

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Svend Bjerg Hansen', is written over a light blue rectangular background.

Svend Bjerg Hansen