

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. marts 2023 blev i sag nr. 98489:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 19/7 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Som følge af et voldsomt kollaps af stress i november 2019, er min arbejdsevne voldsomt forringet. Erstatning for tab af erhvervsevne er tilkendt og engangsbeløb modtaget i sommeren 2021. Dog med en del sørgelige følgevirkninger i kommunikation og håndtering fra Danica Pensions side. Jeg føler mig ladt i stikken, uretmæssigt (også økonomisk) belastet og kørt over af dem, jeg troede var min sidste bastion mod totalt kollaps. Skulle jeg have misforstået Danica Pensions rolle og opgave, hører jeg naturligvis gerne derom, selvom det havde været rart at have fået det forklaret for længe siden med et bedre resultat til følge.

Klagepunkt 1: Danica forholder sig til gamle antagelser i stedet for tidssvarende fakta, og afviser at opdatere endsige interessere sig for det

I alle svar igennem sagsforløbet skriver Danica, at der anvendes gamle oplysninger, der kun er antagelser/forventninger fra det tidspunkt om fremtiden og ikke fakta om min situation.

Oplysningerne stammer tilbage fra foråret 2021, altså nu mere end et år gamle. Bl.a. henvises til dette i brev fra Danica Pension, [selskabets medarbejder 1], den 24. februar 2022: '... har vi tidligere indhentet oplysninger fra ... Kommune, [konsulentvirksomheden] og Privat Psykiatrisk Center ...', møde hos sidstnævnte var den 4. og 18. februar 2021, i en periode, hvor jeg kæmpede mig fremad ved egen hjælp, da kommunen ikke måtte hjælpe grundet nedlukning som følge af corona. Jeg havde god succes, og gik fra få ugentlig timer til 2-3 timer næsten dagligt. Desværre stoppede denne udvikling, og jeg er fortsat for det meste på dette niveau, dog med en del op- og nedture undervejs, som også meddelt Danica.

Min tilstand er blevet værre undervejs i dette sagsforløb, primært pga. af frustrationerne over Danicas sagsbehandlingsmetoder, manglende dialog og forståelse, samt tilsyneladende ingen interesse i mig og min tilstand. Frustreret over at være ladt i stikken af dem, jeg troede ville være der for mig.

Min tilstand er fortsat – som skrevet til Danica flere gange – uden væsentlig bedring, at jeg har 2-3 timers energi pr. dag, mere forbrug end det, så koster det alvorligt efterfølgende. Indimellem tager jeg større skridt – dels for at udfordre og undersøge, og dels sker det, at jeg bliver for engageret og 'glemmer' tiden. Så ryger meget ofte dagen efter, hvor jeg intet kan, og altid er i hvert fald samme dag uden min deltagelse privat eller anden. Længere beskrivelse findes hos min psykolog hos [konsulentvirksomheden], som har sendt rapport til Danica, som de dog tilsyneladende ikke har læst (se klagepunkt 9).

Sådan har det været siden sommeren 2021.

Derfor er det meget uklart for mig, hvordan det kan være seriøst at holde fast i de gamle antagelser i stedet for at se på virkeligheden, som den er i dag og har været i et år.

Klagepunkt 2: Danica vil hverken oplyse, have dialog eller hjælpe videre

I dette lange mareridtsforløb har jeg hele tiden spurgt, hvad Danica ønsker fra mig. Danica har hele tiden blot henvist til, at de gamle oplysninger anvendes, men ikke, hvad der forventes fra mig – hverken for bedringens skyld, for at få den rette hjælp eller for at opdatere de forældede oplysninger. I en telefonsamtale den 27. oktober 2021 og igen den 18. januar 2022 fik jeg ud af vedkommende, at uanset, hvad jeg måtte bidrage med, vil det også fortsat være de gamle oplysninger, der ses på. Det er uforståeligt for mig, og jeg har flere gange forsøgt at spørge til, hvad jeg kan gøre for at bringe tingene i orden. Uden svar og uden held.

Altså, at der med andre ord ikke er noget, der kan gøres fra min side. Jeg synes, det er en hård og usaglig konklusion, og jeg kan ikke se andet, end at Danica ikke ønsker at være der for mig længere, hverken økonomisk eller på anden måde støttende. Jeg var kun interessant som kunde da jeg var i arbejde og betalte store summer til dem, men i sygdom bidrager Danica ikke til, at jeg kan komme tilbage i fuld funktion. De gav en 'engangsopmærksomhed' og derfra er Danica der ikke for mig, er min triste konklusion. Endda i en meget mærkelig procedure (se klagepunkt 8).

Klagepunkt 3: Syg eller ej – beslut jer

Danica har hele tiden skrevet og holdt fast i, at jeg i deres optik ikke er syg. Men da jeg så i marts 2022 stopper nedskrivningen af min pensionsværdi, advares jeg pludselig om, at nu er jeg det (altså syg). Meget mærkeligt. Både manuelt i mail fra Danica den 11. marts 2022 med teksten 'Du skal dog være opmærksom på at ved en opsigelse, ikke vil kunne gentegne dine forsikringer grundet din helbred.' og flere gange med automatiske mails. Det er åbenbart svært at beslutte sig, om jeg er syg eller ej. Måske snarere en bekræftelse af, at jeg er blevet uretmæssigt behandlet, som jeg hele tiden har påstået.

Klagepunkt 4: Forkert oplyst erstatningsperiode, og medførte konsekvenser

En af de første mærkelige ting, der fangede min opmærksomhed var, at Danica i lang tid påstod, at min erstatningsperiode var halvandet år. Det kunne jeg ikke genkende og efter flere mails og breve frem og tilbage, viste det sig, at det heller ikke var sandt, men derimod at jeg havde ret. Da-

nica havde nemlig medregnet de måneder, hvor pengene var sendt til min tidligere arbejdsgiver, og ikke til mig, som de først igennem længere tid påstod.

En af grundene til, at dette var yderst relevant, var min store opgave med skattevæsenet omkring opgivelse og dokumentation af erstatningen, herunder overhovedet at forstå, beskrive, håndtere og have dialog med Skat og Danica, hvilket bestemt heller ikke gavtede min bedring, men derimod formentlig var en af årsagerne til, at min stress kom igen, og min vej mod bedring stoppede, bl.a. grundet meget omfattende skriftligt frem-og-tilbage (se (klagepunkt 10)).

Altså var de første oplysninger til mig ikke korrekte – heller ikke de mange gange, det blev fastholdt af Danica. Indtil den ikke gik længere. Hverken her eller i de andre spørgsmål ser jeg således den store ihærdighed eller interesse for at gøre ting korrekt og svare mig hurtigt, effektivt, grundigt og korrekt.

Udover at det er endnu en fejl fra Danicas side, som har kostet mig mange penge (se klagepunkt 5 og 7), forstår jeg slet ikke den praksis, der benyttes. Men det må jo være op til Danica, om det kan være i orden at sende penge til den, der har gjort mig syg. Træls er det også, at det tager lang tid (og dermed koster det mig mange penge), at komme frem til, at jeg har ret, og først der kan gøre det rigtigt ift. Skat.

Klagepunkt 5: Udenomssnak koster mig dyrt, selvom jeg ikke har godkendt det

Danica svarer i lang tid ikke på mit spørgsmål, om det kan være rigtigt, at min pensionspulje nedskrives måned for måned. Først da jeg tror, jeg har misforstået det hele og i mail den 16. januar 2022 takker for, at det ikke er, som jeg troede, får jeg svaret i telefonen den 18. januar 2022, at jo, den er desværre god nok: Mine opsparede midler forringes måned for måned på trods af, at tiden går pga. Danicas lange svartider på omkring 5 uger pr. gang.

I brev fra Danica Pension, [selskabets medarbejder 1], den 12. januar 2022 hed det ellers udelukkende at: 'Jeg har talt med vores Rådgivningscenter, der oplyser, at du har fået henstand på din pensionsordning frem til den 1. juli 2022. Det betyder, at du i øjeblikket betaler 724,19 kr. pr. måned til din pensionsordning i Danica Pension. Beløbet dækker over udgifterne til din sundhedssikring, dækning ved kritisk sygdom samt dødsfaldsdækning. Det er ikke muligt at sætte indbetalingen i bero på disse dækninger. ...'. Ikke mere end det og altså må jeg vel deraf konkludere, at jeg ikke belastes med mere end de 724,19 kr. pr. måned? Næh, Danica mener at kunne trække flere penge fra mig uden, at det skulle have nogen betydning. Er det oprigtig og ærlig behandling og forretningsførelse?

Ovenikøbet har jeg, så vidt jeg husker, slet ikke godkendt denne ordning, altså at jeg hver måned får forringet min pensionsopsparing af Danica. Jeg har jo netop spurgt til det hele tiden og ikke fået svar. Eller rettere, der er 'talt udenom' hidtil.

Klagepunkt 6: Manglende og altid meget forsinket kommunikation

Hver gang jeg ringer, tages blot imod besked. Når jeg skriver, venter Danica 5-6 uger med at svare. I brevene skrives, at man kan ringe. Er cirklen tydelig? Jeg beder i alle mails Danica om at ringe, men får i stedet altid skriftligt svar (efter lang tid).

Hvordan kan det være tilfredsstillende sagsbehandlingstid? Og ordentlig kundebehandling?

Da jeg klager til Danica over dette er eneste kommentar i brev af den 4. april 2022 fra Danica Pension, [selskabets medarbejder 2]: 'Vi er godt klar over, at der har været lange svartider i din sag, og det beklager jeg meget. Det lever bestemt ikke op til vores mål om god kundeservice.' Det er alt. Totalt 'åh'.

Klagepunkt 7: Danicas lange sagsbehandling koster mig dyrt

Eftersom Danica tager penge fra mig hele tiden (udhuler min pensionsopsparing), er det jo mig, der betaler for deres lange svartid.

Hvert svar koster mig derfor i omegnen af 20.000,- kr. (tyve tusinde kroner!). Det har jeg ganske enkelt ikke råd eller humør til. Derfor vælger jeg i forsommeren 2022 at stoppe kundeforholdet. Dermed er Danica af med en kunde, der havde brug for dem.

Mener Danica mon selv, at det er fair behandling af en kunde?

Klagepunkt 8: Danica udfører altid bagudrettet

Da jeg i 2021 fik tilkendt erstatning for tabt erhvervsevne, blev jeg først glad, men der var en række punkter, jeg ikke forstod. Dem har jeg efterhånden fået svar på (hvilket jo så har kostet mig meget dyrt, jvnfr. ovenstående pga. den lange sagsbehandlingstid og den samtidige praksis om at udhule min opsparing måned for måned), bl.a. at udbetaling skete bagudrettet. Det gav overhovedet ingen mening for mig. Det er da nu, hvor jeg fortsat er syg, at jeg har brug for hjælp, og ikke dengang jeg fik løn og senere sygedagpenge. Måske er det svært for Danica at forstå, men når man er nede og ligge, er det ret hårdt at blive overladt til sig selv.

Det er åbenbart normal praksis hos Danica at udføre ting bagudrettet, mens den samme mulighed ikke tilfalder mig, da jeg forsøger at bede om dette tidligere i år, til at stoppe den månedlige trækning i min pensionsopsparing bagudrettet, da jeg ikke har godkendt at det skulle ske. Danica opdaterer og udfører med bagudvirkende kraft, og jeg har som kunden ingen mulighed for at gøre noget ved det. Dette var blot ét eksempel.

Klagepunkt 9: Danica beviser manglende indsigt og glemmer fakta i afvisning af klage

Brev af den 4. april 2022 fra Danica Pension, [selskabets medarbejder 2], indeholder endnu et bevis på, at der er noget alvorligt galt her. Inden henvendelse til Ankenævnet for Forsikring, forsøger jeg endnu engang at råbe Danica op, med henvendelse omkring klagepunkt 1-8. I brevet af den 4. april 2022 afvises samtlige punkter.

Desuden efterspørges en psykologudtalelse, hvilket er ret interessant, eftersom Danica jo selv har givet mig dette forløb hos [konsulentvirksomheden], som blev afsluttet den 21. april 2022. Det ville måske være relevant, at Danica læste rapporten derfra. Dermed har jeg opfyldt kravet til det som efterspurgt og de har bevist ikke at have fokus, grundighed og styr på ting, og måske endda det, der er værre.

Da jeg forsøger at trænge igennem til Danica med denne information, afvises det endnu engang ganske glat i brev fra samme [selskabets medarbejder 2] af den 20. maj 2022.

Note: Umiddelbart efter modtagelse af brevet fra Danica den 4. april 2022 skete der desværre bl.a. det, at jeg røg ned igen, fire nætter uden søvn, derefter kun ringe søvn. Jeg blev smittet med en forkølelse, der udviklede sig til halsbetændelse, hvor jeg måtte søge læge og efterfølgende komme

til kontrol. Mens min bedre halvdel var frisk igen efter tre dage. Vi blev smittet samme sted og på samme tid. Det varede i næsten to uger for mig, hvor jeg absolut intet kunne foretage mig. Jeg var i flere uger stadig nede på energi og måtte kæmpe mig op til de tre timer om dagen, jeg kom fra. Kroppen havde åbenbart ikke en chance for at restituere og nedkæmpe virussen. Jeg der ellers ikke plejer at være syg overhovedet. Altså indtil jeg gik ned med stress for nu 2½ år siden.

Klagepunkt 10: Skriftlig dialog beviser komplet manglende indsigt, forståelse og interesse

Overordnet ligger ydermere det klare billede af, at Danica ikke ønsker menneskelig dialog med deres kunder. Jeg har kun haft to telefonsamtaler, som var foranlediget af dem, selvom jeg har bedt om det flere gange, og selv har ringet til dem mange gange i forsøg på at få dialog – som de selv opfordrer til i deres breve.

Min stress har bl.a. medført et besvær med skriftlig dialog – det minder mig om stresssituationen og fremprovokerer den, ofte blot ved tanken om det arbejde der ligger i at kommunikere skriftligt. Ligesom denne omfattende klageoversigt.

Dette er kendt af både min psykolog hos [konsulentvirksomheden] og den tidligere psykolog gennem ... Kommune, som fik mig løftet op af grøften og på vej mod bedring. Begge psykolograpporter er tilgængelige for Danica, men de har tydeligvis fravalgt at tage det i betragtning og vise forståelse, eller de ved det, og/men kører mig over med præcis det værste.

Skriftlig kommunikation er ikke dialog, men blot information, skrift til 'papir'. Det har ikke noget med mennesker at gøre. En væsentlig årsag til min stress og en alvorlig opgave for mig. Skriftlig kontakt kan som i dette tilfælde netop fremstå kold, hård og intimiderende. Det viser ikke forståelse, engagement eller positive følelser. Det viser manglende situationsfornemmelse og signalerer afvisning.

Hvordan kan Danica være alt dette bekendt? Hvordan skal jeg som stresssyg opfatte noget af dette positivt? Hvordan kan det være anstændigt, fair og fornuftigt? Hvordan kan det ske med en ren samvittighed hos Danicas medarbejdere?

Mine forventninger/håb er følgende:

1. At Danica ikke tager penge fra mine pensionsmidler hver måned (altså forringer min pensionsopsparing), herunder at det heller ikke er sket i fortiden – hvilket jeg slet ikke mener at have godkendt og har informeret Danica om, som de ikke har kommenteret/rettet og dermed vel har indrømmet.
2. At Danica fortæller mig, hvad jeg skal gøre for at tilfredsstille en mere fornuftig hjælp og sagsbehandling, hvad skal jeg som person stille op? Er der overhovedet nogen mulighed for at få mere hjælp fra dem?
3. At Danica er der økonomisk for mig fremadrettet indtil jeg (måske/forhåbentlig) igen kan varetage fuldtidsarbejde og bidrage mere til samfundet, som jeg ønsker.
4. At Danica generelt viser sig som personorienteret og hjælpsom i stedet for sagsfokuseret og kun skriver med ord og ligegyldighed.
5. At Danica ser på sine procedurer og sagsbehandlingstider, samt leverer en væsentlig bedre hjælp i fremtiden for alle kunder.

Lad mig afslutte med, at jeg bestemt er taknemmelig for al den hjælp Danica har givet mig hidtil. Både den økonomiske, som jeg bare ikke forstod skulle være bagudrettet og samtidig med, at jeg

fik løn, og senere sygedagpenge, samt at de udbetalte til min arbejdsgiver som også indkasserede sygedagpenge/kompensation og dermed faktisk har haft en god forretning ud af at udpumpe mig for energi og køre mig i stress. Og jeg er taknemmelig for den hjælp jeg har fået fra både terapeut og psykolog hos [konsulentvirksomheden] foranlediget af Danica. Deres adfærd virker blot terminerende, og det er jeg chokeret og uforstående overfor. Derfor fremsender jeg denne klage i et forsøg på at bringe bedring til mig og alle andre i min situation, samt forståelse og afklaring gennem involvering af uvildig tredje part.

Og igen: Skulle jeg have misforstået Danica Pensions rolle og opgave, hører jeg naturligvis gerne derom, selvom det havde været rart at have fået det forklaret for længe siden med et bedre resultat til følge.

Alternativt håber jeg naturligvis, at dette kan skabe bedre forhold generelt for alle i min situation, og specifikt for mig og mit forløb."

Selskabet har i brev af 27/9 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand

Frifindelse

[Klagerens] påstand

Det fremstår uklart, hvad [klageren] nærmere ønsker at opnå med sin klage.

Danica Pension forstår [klagerens] klage således, at [klageren] vil have, at Danica Pension skal anerkende, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager efter den 1. juli 2021 var nedsat med mindst halvdelen. Dette behandles i afsnit 1, nedenfor.

Danica Pension forstår videre [klagerens] klage således, at [klageren] vil have, at Danica Pension skal anerkende, at Danica Pension efter den 1. juli 2021 ikke var berettigede til at fratrække betalinger for hans forsikringer hos Danica Pension i hans pensionsordning. Dette behandles i afsnit 2, nedenfor.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 26. juli 2021 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse efter den 1. juli 2021, herunder om hans generelle erhvervsevne (dvs. i ethvert erhverv) er nedsat med mindst halvdelen.

Twisten i sagen angår videre, om det var aftalt mellem Danica Pension og [klageren], at [klagerens] forsikringer hos Danica Pension skulle videreføres efter den 1. juli 2021, og at betalingen herfor skulle fratrækkes [klagerens] pensionsopsparing.

...

1. Dækning ved tab af erhvervsevne

1.1 Forsikringsaftalen

[Klageren] blev gennem sit arbejde hos [arbejdsgiver 1] pr. 1. august 2018 omfattet af en firmapensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension.

[Klagerens] forsikringsdækning hos Danica Pension omfatter dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende udbetaling samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen. Den aktuelle dækningsoversigt med forsikringsbetingelser af 1. august 2018, fremlægges samlet som bilag A.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag A, s. 36- 42:

...

1.2 Sagsfremstilling

[Klageren] sygemeldte sig den 4. november 2019 fra sit arbejde som [job] hos [arbejdsgiver 1], og han blev efterfølgende bevilliget sygedagpenge. Kommunale akter for perioden 12. december 2019 til 12. februar 2021 fremlægges samlet som bilag B.

Den 19. november 2019 blev [klageren] opsagt af sin arbejdsgiver, [arbejdsgiver 1], med 6 måneders varsel til fratrædelse den 31. maj 2020.

Den 12. december 2019 udfyldte [klageren] oplysningsskema i relation til sygedagpenge, jf. bilag B, s. 1. [Klageren] oplyste her, at årsagen til hans sygefravær var 'Stress/angst/depression', og at han ikke tidligere havde været sygemeldt af samme årsag, jf. bilag B, s. 1.

Det fremgår af notat fra en kommunal opfølgningssamtale den 5. marts 2020 om [klagerens] helbredsæssige situation, jf. bilag B, s. 6:

'Du oplever fortsat en mindre bedring.'

[Klageren] havde efter sin sygemelding løbende samtaler hos en psykolog. Det fremgår af notat fra en kommunal opfølgningssamtale den 13. maj 2020, jf. bilag B, s. 10:

'Du oplever at der sat en masse gode ting i gang ved psykologen. Nogle ting er lidt svære som udfordrer dig samtidig oplever du at det har en positiv effekt på din søvn.'

Det fremgår af notat fra en kommunal opfølgningssamtale den 15. juli 2020, jf. bilag B, s. 14:

'Du oplever at få mere ud af din søvn og har flere dage hvor du er udhvilet. Du er begyndt at læse igen og føler at det går den rigtige vej. Dog får du ind i mellem nogle stresssymptomer, som gør at du holder dig mere isolere. Du får meget støtte fra familie og venner. Du har samtaler med psykolog ca. hver anden uge.'

[Klageren] indgav den 24. august 2020 en anmeldelse om tab af erhvervsevne til Danica Pension, hvilken fremlægges som bilag C. Det fremgår af anmeldelsen, at [klageren] anså sig uarbejdsdygtig grundet sygdom i form af 'Stress', jf. bilag C, s. 2, og at han ikke havde andre sygdomme med indflydelse på hans tilstand, jf. bilag C, s. 3.

Den 25. august 2020 blev [klageren] af Danica Pensions henvist til et forløb hos [konsulentvirksomheden]. Det fremgår af en orientering fra [konsulentvirksomheden] af 2. september 2020 til Danica Pension, der fremlægges som bilag D, at:

'Jeg har talt med [klageren] af to omgange, og han har været meget i tvivl om, hvorvidt han var klar til at starte hos [konsulentvirksomheden], da han på nuværende tidspunkt er i forløb hos en anden psykolog, som han er glad for, og i dialog med kommunen.'

Vi har aftalt, at jeg kontakter [klageren] igen om 2 mdr. i håb om, at han er klar på det tidspunkt.'

Den 17. september 2020 udarbejdede [klagerens] egen læge en 'Lægeattest ved nedsat erhvervs-evne', der fremlægges som bilag E. Det fremgår bl.a. heraf, at [klageren] havde diagnosen 'Stress', at han var påbegyndt behandling hos psykolog, og at der ikke fandtes at være andre forhold med indflydelse på [klagerens] tilstand, jf. bilag E, s. 1-2. Det fremgår videre heraf, jf. bilag E, s. 2:

*'5 a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er?
Arbejds-mæssig belastning
Dårlig psykisk arbejdsmiljø.'*

Den 16. december 2020 udarbejdede [klagerens] læge, ..., en statusattest til ... Kommune, hvilken fremlægges som bilag F. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag F:

*'Prognosen er god og det går langsomt fremad.
Nuværende behandling hos psykolog skønnes at kunne genskabe funktionsniveau.
Tidsrammen er ca. 2-3 mdr. Der vil blive tale om deltidssygemelding på et tidspunkt.
Aktuel behandling er psykolog.
Der er god fremgang i den givne behandling.
Ikke yderligere tiltag.
Ej heller yderligere helbredsoplysninger.'*

Den 15. og 26. januar 2021 henvendte [klageren] sig til Danica Pension. [Klagerens] henvendelser af 15. og 26. januar 2021 fremlægges samlet som bilag G. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag G, s. 2:

'Mit psykologforløb går fremad, og jeg har modtaget opkald fra [konsulentvirksomheden] på jeres initiativ, som jeg dog ikke har sagt ja til at igangsætte, da jeg ønsker at være færdig med det igangværende forløb samt høre fra jer først om, hvad der kommer til at ske. Situationen er den, at det fortsat er svært at hænge sammen i længere tid ad gangen og flere dage i træk. Jeg synes der er styr på en del ting, har stadig håb og tager fat på ting indimellem, så lidt positivt er der da.'

Den 28. januar 2021 svarede Danica Pension på [klagerens] henvendelser af 15. og 26. januar 2021. Danica Pension tilbød desuden [klageren] at deltage i et udredningsforløb hos Privat Psykiatrisk Center. Danica Pensions brev af 28. januar 2021 fremlægges som bilag H.

Den 29. januar 2021 henviste Danica Pension [klageren] til et udredningsforløb hos Privat Psykiatrisk Center.

Den 8. februar 2021 udarbejdede Privat Psykiatrisk Center resultatet af grundudredning af [klageren], foretaget af speciallæge i psykiatri ..., hvilken fremlægges som bilag I. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag I, s. 1:

'TIDLIGERE PSYKISKE DIAGNOSER OG BEHANDLING

*Pt. har aldrig tidligere haft nogen psykiatriske diagnoser, aldrig haft depression, angst eller lignende. Han har for 10-15 år siden talt med en erhvervspsykolog, men husker ikke helt i hvilken forbindelse. Han har siden 2020 haft et psykologforløb iværksat af hjemkommune og angiver at have haft god effekt heraf.
Indtil henvisningen her har pt. været behandlet hos psykolog for stress og belastnings-symptomer.*

AKTUELT PSYKISK

Pt. er faktisk i bedring nu. Han debuterede primo november 2019 med symptomer på stress og belastning, arbejdsrelateret. Han oplevede pludselig nedsat hukommelse og koncentration, han blev mere skrøbelig og grådlabil og fik kompromitteret søvn.

Han blev afskediget efter 2 ugers sygemelding, men fik løn i 6 måneder.

Han har ikke på noget tidspunkt haft tegn på depression, og han afviser at have haft angstsymptomer.

Han er ved samtalen med undertegnede stort set i sin habituelle tilstand, ifølge ham selv, selvom han godt kan mærke, at der ikke skal ret meget til, før han føler, han er ved at få de tidligere stresssymptomer igen.

Der er ved samtalen dags dato rejst mistanke om uopdaget opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD), som kan være en sårbarhed i forhold til at udvikle belastningssymptomer.

Han vurderes ikke depressiv, og han er ikke selvmordstruet.

Der er ikke mistanke om sværere underliggende ubehandlet personlighedsforstyrrelse.'

Den 24. februar 2021 meddelte [klageren] Danica Pension, at han var afsluttet fra udredningsforløbet hos Privat Psykiatrisk Center. [Klagerens] henvendelse fremlægges som bilag J. Det af [klagerens] meddelelse af 24. februar 2021, jf. bilag J, s. 1-2:

'I forhold til mit psykologforløb, har det hjulpet mig rigtigt langt og jeg vil nu gerne sige ja tak til [konsulentvirksomheden], for at høre mere om, hvad de kan hjælpe med. Nu kan tiden være rigtig, i hvert fald føler jeg med min psykologs samtykke et nyt stabilt niveau.

(...)

Der er sket meget bedring på det mere end et år der er gået, og måske er jeg så langt som jeg kommer. Pt. er jeg i færd med at finde det niveau af aktivitet, som dels er værdifuldt for andre og dels fungerer for mig. Så længe jeg husker min læring fra forløbet, herunder især psykologens opgaver til mig, ser det ud til at gå. Jeg er stadig følsom uden altid at opdage det hurtigt nok, men det hjælper.

Modet fejler ikke noget og det skal nok gå'

Den 1. marts 2021 udarbejdede Privat Psykiatrisk Center en afsluttende status på [klagerens] udredningsforløb, foretaget af speciallæge i psykiatri ..., hvilken fremlægges som bilag K. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag K, s. 1-2:

'KORT RESUMÉ AF FORLØB

Pt var allerede i bedring gennem flere mdr. ved 1. samtale. Henvisningen fra Danica havde været længe om at gå igennem, hvorfor mange af hans symptomer stort set var fraværende ved start på forløbet.

Pt havde haft en længere periode med stress- og belastningssymptomer siden november 2019 og var blevet opsagt fra sit arbejde. Han har gennem 1 år haft psykologforløb gennem kommunen med god effekt

Ved undersøgelsen her ingen angst- eller depressive symptomer.

På mistanke om underliggende opmærksomhedsforstyrrelse blev der foretaget udredning herfor, men dette kunne ikke bekræftes.

(...)

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Pt er stort set i sin habituelle tilstand. Dog kan han mærke, at han er blevet lidt mere følsom. Han er mest bekymret for, om han vil kunne det samme som før.

Prognosen for fuld raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet vurderes god.'

Den 11. juni 2021 deltog [klageren] i en opstartssamtale hos [konsulentvirksomheden]. Notat fra samtalen fremlægges som bilag L. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag L, s. 1:

'Problemstilling:

I efteråret 2019 havde [klageren] så voldsomme stress symptomer (fx trykken for brystet, manglende søvn, svært ved at fokusere og koncentrere, nedsat balance, tågende fornemmelse, mentalt fraværende, nedsat hukommelse, mentalt blokeret i at køre bil, tænde sin computer og telefon) at han måtte fuldtidssygemelde sig. Intensiteten af [klagerens] symptomer er efterfølgende blevet mindre, men han oplever fortsat mentalt træthed og nedsat koncentration. [Klageren] fortæller at han sammen med sin psykolog har udarbejdet et papir, hvor der blandt andet er nedskrevet opmærksomhedspunktet ift. fremtidig beskæftigelse; Ingen pres/hast, ingen amerikanskpolitisk organisation, ingen hverdag hver dag, ingen myldretidstrafik og transport i det hele taget.

(...)

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] fremstår med en intakt arbejdsidentitet og solid erfaring indenfor ledelse, procesoptimering og digitalisering m.m., som stadig vurderes relevant, og som han vil kunne bruge på arbejdsmarkedet fremadrettet.'

Den 26. juli 2021 traf Danica Pension afgørelse i relation til [klagerens] forsikringsdækning på baggrund af hans anmeldelse ved tab af erhvervsevne. Danica Pensions brev af 26. juli 2021 fremlægges som bilag M. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag M, s. 1:

...

Den 18. august 2021 udarbejdede [konsulentvirksomheden] et 8-ugers statusnotat over [klagerens] forløb, hvilket fremlægges som bilag N. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag N, s. 1:

'[Klageren] har den seneste tid faglig vejledt en bekendt på iværksætterprojekt gennem ... iværksætter program. [Klageren] oplyser at han bruger omkring 15 timer på dette ugentligt.'

Den 20. august 2021 meddelte [konsulentvirksomheden], til Danica Pension, at [klageren] havde raskmeldt sig fra den 15. august 2021. Meddelelsen fra [konsulentvirksomheden] af 20. august 2021 fremlægges som bilag O. Det fremgår heraf, jf. bilag O:

'Hermed 8 ugers rapport på [klageren]. Efterfølgende oplyser [klageren] til undertegnede d. 19.08.21 at han har meldt sig fuld raskmeldt d. 15.08.21. Vi har ikke rettet yderligere i rapporten, men skrevet en kommentar nederst i rapporten.

[Klageren] har læst rapporten og havde følgende kommentar:

Til afsnittet 'Aktuel status i forhold til arbejdsmarkedet' og afslutningen, begrundelse/udbygning:

Min tilstand er stabil på omkring 15 timer om ugen og har nu været det i ca. et halvt år. Jeg udfordrer det en gang imellem (ofte ikke frivilligt), men passer godt på. Derfor er jeg også efter grundige overvejelser igennem sidste uge 'hoppet ud af' det kommunale system, da deres næste skridt var en tvang om at køre mig i grøften igen, for at finde ud af, hvor grøften er. Det giver mig uro, utilpashed og dårlige følelser bare at tænke på, så derfor har jeg takket dem for deres hjælp, men vil nu prøve at klare den selv med jeres hjælp. Det føles meget mere fornuftigt og rigtigt.

Den eneste måde at gøre dette på var at klikke på 'Raskmeldingsknappen', som i deres optik er 37 timer om ugen. Det har jeg flere gange udfordret dem på og spurgt til, men de

kan ikke andet. Derfor har jeg meddelt dem, at det ikke er korrekt i min situation, men at jeg vælger den udvej, fremfor at vælte igen.'

Den 20. september 2021 sendte [klageren] en mail til Danica Pensions, der fremlægges som bilag P. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag P:

'Dokumentation af lægelig behandling – jeg modtager ikke medicin eller anden lægehjælp. Men psykologhjælp fra [konsulentvirksomheden], gennem jer og mange tak for det. Det er den eneste dokumentation jeg pt. har. Rapporten fra [konsulentvirksomheden] til jer i slutningen af august, opfattede jeg som helbredsmæssig dokumentation, men hvis I har brug for eller ønsker mere/andet, skal I bare sige det, så gør jeg altså gerne det.'

Den 29. september 2021 svarede Danica Pension på [klagerens] henvendelse af 20. september 2021. Danica Pensions brev af 29. september 2021 fremlægges som bilag Q. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag Q, s. 1-2:

Vi har forholdt os til indholdet af din mail og vi fastholder vores stop af bevilling med henvisning til vores tidligere brev af den 26. juli 2021, hvor vi redegør hvorfor. Dette gør vi, da der ikke ses nye lægefaglige oplysninger, som kan begrunde en genoptagelse af vores bevilling.

Vi kan uddybe vores fastholdelse med, at du endvidere ses raskmeldt i din kommune pr. 15. august 2021 – oplyst fra [konsulentvirksomheden]. Du har desuden kunne varetage faglig vejledning af anden person med 15 timer ugentligt.

(...)

Du skriver, at du ikke kan sende nye lægelige oplysninger, hvilket vi opfatter således, at du ikke har haft brug for lægehjælp grundet sygdom eller helbredsmæssige problemer, efter vi stoppede vores bevilling.

Den 4. oktober 2021, den 28. november 2021, samt den 16. og 25. januar 2022 henvendte [klageren] sig igen til Danica pension. [Klagerens] breve af 4. oktober 2021, 28. november 2021, samt 16. og 25. januar 2022 fremlægges som hhv. bilag R, S og T.

Den 10. november 2021, den 12. januar 2022, og den 24. februar 2022 svarede Danica Pension på [klagerens] henvendelser. Danica pensions breve af 10. november 2021, 12. januar 2022 og 24. februar 2022 fremlægges som hhv. bilag U, V og W.

Den 28. marts 2022 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse til Danica Pensions klagefunktion. [Klagerens] brev af 28. marts 2022 fremlægges som bilag X. Den 4. april 2022 fastholdt Danica Pensions klagefunktion Danica Pensions afgørelse af 26. juli 2021. Danica Pensions brev af 4. april 2022 fremlægges som bilag Y.

Den 4. maj 2022 klagede [klageren] igen over Danica Pensions afgørelse. [Klagerens] brev af 4. maj 2022 fremlægges som bilag Z. Den 20. maj 2022 svarede Danica Pension på [klagerens] klage af 4. maj 2022. Danica Pensions brev af 20. maj 2022 fremlægges som bilag Æ. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag Æ, s. 1-2:

'Vores vurdering af din erhvervsevne finder sted med udgangspunkt i dine læge- og behandlingsoplysninger. Du har været sygemeldt siden november 2019 med stress og haft et forløb via kommunen, en udredning hos psykiater og et samtaleforløb hos psykolog. Vores vurdering var således, at din erhvervsevne i ethvert erhverv dvs. din generelle erhvervsev-

ne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra 1. juli 2021 ud fra materiale fra kommunen, psykiateren og psykologen. Det fremgår heraf, at du stort set er i din habituel tilstand og der har været bedring gennem behandlingsforløbet hos psykologen. Du har ikke tilsendt os yderligere lægeligt materiale.

Vi fastholder således stop af udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling pr. 1. juli 2021.'

1.3 Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2021 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2021 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale. Sagen har også flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulent med speciale i psykiatri.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for psykiske helbredsgener, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2021 er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det fremgår derimod af afsluttende status fra Privat Psykiatrisk Center udarbejdet af speciallæge i psykiatri ... den 1. marts 2021 – og som er de seneste lægelige akter i sagen – at mange af [klagerens] stresssymptomer allerede var ophørt ved forløbet hos Privat Psykiatrisk Centers start, at [klageren] på tidspunktet for undersøgelsen stort set var i sin habituelle tilstand, og at prognosen for fuld raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet blev vurderet som god, jf. bilag K, s. 1-2.

Det fremgår da også klart af de lægelige og kommunale akter forud for den 1. marts 2021, at [klageren] generelt havde oplevet en markant bedring siden sygdomsmeldingen den 4. november 2019, jf. bilag B, s. 6, 10 og 14, F, G, I og J.

Det bemærkes i øvrigt, at det fremgår af udredningen hos Privat Psykiatrisk Center foretaget af speciallæge i psykiatri ..., at [klageren] aldrig har haft nogen psykiatriske diagnoser, herunder depression, angst eller lignende, og at han aldrig har haft nogen tegn på depression eller angstsymptomer, jf. bilag I, s. 1. Det fremgår videre af udredningen hos Privat Psykiatrisk Center, at speciallæge i psykiatri ... mistænkte, at [klageren] havde en underliggende opmærksomhedsforstyrrelse, hvilket dog ikke ved nærmere udredning kunne bekræftes, jf. bilag K.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn i relation til at undgå stressfyldt arbejde.

Danica Pension overgik den 26. juli 2021 til en generel vurdering af [klagerens] erhvervsevne, jf. bilag M. Danica Pension gør gældende, at Danica Pension i henhold til forsikringsbetingelserne var berettigede til at overgå til en generel vurdering af [klagerens] erhvervsevne den 26. juli 2021.

[Klageren] har oplyst, at han hen over sommeren 2021 ydede faglig vejledning til en bekendt på et iværksætterprojekt gennem ... iværksætterprogram omkring 15 timer ugentligt, jf. bilag N, og at han raskmeldte sig fuldt ud til sin kommune den 15. august 2021, jf. bilag O.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at det en forudsætning for, at et erhvervsevnetab kan anses for længevarende, at den forsikrede fortsat er sygemeldt på tidspunktet for vurderingen, jf. bilag A, s. 39n. [Klageren] blev raskmeldt den 15. august 2021, og er således også af den årsag ikke berettiget til udbetaling i henhold til forsikringen.

Det bestrides, at der på noget tidspunkt siden Danica Pensions afgørelse af 26. juli 2021, jf. bilag M, er sket en objektiv forværring af [klagerens] helbredsmæssige tilstand, der medfører, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder. [Klageren] har ikke indsendt lægeligt materiale, der er udarbejdet efter den 1. marts 2021. [Klageren] har da også den 20. september 2021 oplyst til Danica Pension, at han ikke modtog medicin eller anden lægehjælp, jf. bilag P.

Det bemærkes, at det forhold at [klageren] har været bevilliget sygedagpenge, ikke i sig selv udgør dokumentation eller skaber nogen formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne.

2. Fratræk i pensionsordning til betaling af forsikringer

2.1 Sagsfremstilling

Danica Pension traf, som tidligere beskrevet, den 26. juli 2021 afgørelse om, at [klageren] var berettiget til midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 4. februar 2020 til den 30. juni 2021, og at [klageren] fra den 1. juli 2021 herefter ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse, da hans generelle erhvervsevne ikke af helbredsmæssige årsager var nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag M. Det fremgår videre af Danica Pensions brev af 26. juli 2021, jf. bilag M, s. 3:

'Du vil modtage tilbud fra os i forbindelse med videreførsel af din pensionsordning med forsikringer hos os.'

Danica Pension sendte den 14. september 2021 et tilbud til [klageren] med beskrivelse af hans muligheder for videreførelse af hans forsikringsdækninger hos Danica Pension. Danica Pensions brev af 14. september 2021 fremlægges som bilag Ø. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag Ø:

'Du har ikke længere fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), og vi har tidligere fået besked om, at du er fratrådt dit job hos [arbejdsgiver 1]. Du skal derfor beslutte, hvad der skal ske med din pensionsordning.

(...)

Du har følgende 4 muligheder:

- 1. Videreføre din ordning med uændrede forsikringsdækninger og samme indbetaling til opsparing, som du havde gennem din tidligere arbejdsgiver – du kan se dækninger og private priser i skemaet herunder:*

Ankenævnet for Forsikring

14.

98489

Dækning ved privat fortsættelse:	Udbetaling i kroner	Pris pr. måned
<i>Ved visse kritiske sygdomme</i>	165.800	141,00
<i>Tab af erhvervsevne</i>	525.542	5.084,00
<i>Sundhedssikring</i>	1.500.000	417,00
<i>Gruppeliv ved død skattekode 5</i>	900.000	144,00
<i>Skadeforsikringsafgift</i>		7,00
<i>Uændret indbetaling til opsparring</i>		7.706,04
<i>I alt</i>		13.499,04

Prisen er beregnet ud fra, at du er arbejdsledig. Er din jobsituation ændret, bedes du kontakte os, da det kan have betydning for prisen på din dækning ved tab af erhvervsevne.

(...)

Du vil modtage et indbetalingskort på 53.997 kroner, hvilket er betaling for perioden 1. juli 2021 til 1. november 2021

- 2. Nedsætte indbetalingen til pensionsopsparingen og/eller fravælge dækninger, som du ikke ønsker at fortsætte.*
- 3. Udsætte indbetalingen til din dækning ved tab af erhvervsevne og opsparring, som vil blive modregnet i den opsparede værdi på ordningen. De resterende forsikringsdækninger vil du modtage et indbetalingskort på – i alt 709 kroner pr. måned. Din indbetaling vil blive udsat i perioden fra den 1. juli 2021 til den 1. juli 2022, og du kan når som helst afbryde udsættelsen ved at kontakte os.*

Herefter skal den fulde indbetaling til ordningen genoptages.

- 4. Ændre din pensionsordning til en ordning uden indbetaling og uden forsikringsdækninger. Hvis du senere ønsker at genoptage indbetalingen, skal du være opmærksom på, at du skal aflevere nye oplysninger om dit helbred.*

(...)

Hvis vi ikke hører fra dig

Hvis vi ikke hører fra dig inden den 28. september 2021, fortsætter vi ordningen og dine forsikringsdækninger på nye vilkår med privat indbetaling fra den 1. juli 2021 og sender indbetalingskort og en ny dækningsoversigt til dig – se under mulighed 1.'

[Klageren] besvarede den 15. september 2021 Danica Pensions brev, hvor han oplyste, at han ikke kunne betale for forsikringerne, da han var arbejdsløs, og at han gerne ville kontaktes telefonisk. [Klagerens] meddelelse af 15. september 2021 fremlægges som bilag Å.

Den 17. september 2021 talte en medarbejder fra Danica Pension i telefon med [klageren], hvor det blev aftalt, at [klageren] fik 1 års henstand med betalingerne, således at forsikringsdækningerne opretholdtes i 1 år, og at betalingerne for forsikringerne blev taget fra hans pensionsopsparing. Dette svarede til mulighed 3 i Danica Pensions brev af 14. september 2021, jf. bilag Ø.

Danica Pension sendte den 20. september 2021 en bekræftelse på den aftalte ordning samt en dækningsoversigt til [klageren]. Danica Pensions brev af 20. september 2021 fremlægges som bilag AA. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag AA, s. 1:

'Når indbetalingen skal starte igen, trækker vi det beløb, du skylder, fra din opsparing, og du skal ikke give os nye oplysninger om dit helbred.'

I perioden 1. til 18. marts 2022 var der yderligere korrespondance mellem Danica Pension og [klageren], hvor [klageren] opsagde sin forsikringsdækning hos Danica Pension. Korrespondancen mellem Danica Pension og [klageren] i perioden 1. til 18. marts 2022 fremlægges som bilag AB.

Danica Pension sendte den 16. marts 2022 et tilbud om fripolice til [klageren], gældende fra den 1. april 2022, hvilket tilbud [klageren] accepterede den 21. marts 2022.

2.2 Anbringender

Danica Pension bestrider, at Danica Pension efter den 1. juli 2021 ikke var berettigede til at fratrække betalinger for [klagerens] forsikringer hos Danica Pension i hans pensionsordning.

Danica Pension gør gældende, at det var aftalt mellem Danica Pension og [klageren], at hans forsikringsdækninger skulle videreføres efter den 1. juli 2021, og at betalingerne herfor skulle fradrages i hans pensionsopsparing, jf. bilag Ø, Å og AA.

Danica Pension har gentagne gange rådgivet [klageren] om mulighederne i relation til videreførelse af forsikringsdækningerne hos Danica Pension, samt vejledt ham om at den mulighed han valgte, indebar at betalingerne for forsikringsdækningerne blev fratrullet hans pensionsopsparing, jf. bilag Ø, Å, AA og AB."

Klageren har i brev af 12/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Tak for hele 15 sider??? Min stress har som I ved medført bl.a. problemer med store informationsmængder, og jeg kan ikke gennemskue meningen med det I skriver, men gør et forsøg på at svare, så lad mig vide, hvis I mangler noget.

Generelt:

Der står flere gange '... i sin habituelle tilstand ...'. det ved jeg ikke, hvad betyder for jer.

Jeg har ikke kontrolleret alle datoer, detaljer osv. men antager naturligvis, at I har listet det korrekt.

Jeg kan ikke se bilagene i portalen?

I har ikke anført henvisninger til mine klagepunktsnumre, som jeg havde listet, så jeg ved ikke, hvordan tingene hænger sammen, men måske er jeres skriv bare en helt generel afvisning af, at

der er et problem i jeres processer og kommunikation, samt i jeres sagsbehandling? Eller er der ikke taget stilling til punkterne?

Måske jeg også lige vil nævne, at en del af sygemeldingsperioden pga. corona-nedlukning kunne/måtte kommunen ikke hjælpe mig med, men jeg tog selv lidt fat, fordi jeg virkelig gerne ville i gang igen.

Side 1: 'Det fremstår uklart, hvad [klageren] nærmere ønsker at opnå med sin klage.'

Det skriver jeg da ellers på side 5 i mit klageskriv med de 10 punkter?? Samt efterfølgende uddybninger. Hvad er det, der står uklart ved det?

Side 6: '... Der er ved samtalen dags dato rejst mistanke om uopdaget opmærksomhedsforstyrrelse

(ADHD), ...'

Det blev jeg udredt for og det blev ikke konstateret (eller hvad den kliniske term nu er).

Side 9: '... Du skriver, at du ikke kan sende nye lægelige oplysninger, ...' Det er ikke korrekt og det har jeg også tidligere bestridt, da jeg selvfølgelig kan det, hvis I bare vil fortælle mig, hvad det betyder. Skal jeg gå til min læge, eller en I udpeger, hvilket dokument eller udtalelse skal I have, er det noget bestemt I vil have som tidligere, osv.? Det har I ikke svaret på, og derfor er det da ret svært at gøre hvad I vil.

Side 10: '1.3 Anbringender'

'Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervs-evne efter den 1. juli 2021 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.'

Altså! Jeg har jo netop hele spurgt, hvad I vil have! Jeg har gjort alt I har bedt mig om, men I taler stadig udenom. I fortæller mig ikke, hvad det er, jeg skal gøre. Jeg ved det ikke!

I samme afsnit '... stresssymptomer allerede var ophørt ...': Ja, fordi jeg holder mig på omkring 15 timer, som jeg har skrevet og sagt flere gange til jer. Samt meddelt jer, at jeres sagshåndtering af mig, har forværret det igen!

Det eneste jeg synes jeg kan se er, at jeg i stedet for at passe på mig selv og ikke acceptere at blive kørt i grøften igen, skulle jeg have lade systemet gøre det, ref. bl.a. side 8, min 'rask'-melding i august 2021 for at undgå alvorligere tilstand igen.

Er det (igen) en helt generel afvisning? I har jo selv bedt mig om at kontakte Ankenævnet for Forsikring, så det har jeg gjort. Jeg ønsker rent faktisk at gøre hvad I beder mig om og at blive rask, hvis det overhovedet er muligt, om det så kun er halv tid, men er træt og opgivende efter at blive kørt rundt i manegen. Jeg er et menneske og ikke et sagsnummer, som jeg flere gange har forsøgt at gøre opmærksom på. Det ville som sagt være dejligt, hvis Danica interesserede sig for mennesket, især når man er syg (bl.a. det med at tale i stedet for altid at skrive, som jeg også har kommenteret)."

Klageren har i kommentar af 27/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

17.

98489

"Så har jeg uploadet en mail fra Danica, som jeg yderligere henviser til i min klage. De øvrige dokumenter, jeg henviser til, har Danica uploadet.

Derudover har jeg listet dokumenterne ift. klagepunkterne, så det giver et overblik. Også i håbet om, at Danica nu vil forholde sig til klagepunkterne. Denne oversigt er også netop uploadet."

Selskabet har i brev af 11/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension har forstået [klagerens] klage til Ankenævnet for Forsikring således, at han med sin klage ønsker at opnå, at Danica Pension skal anerkende, dels, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager efter den 1. juli 2021 var nedsat med mindst halvdelen, og dels, at Danica Pension efter den 1. juli 2021 ikke var berettigede til at fratrække betalinger for hans forsikringer hos Danica Pension i hans pensionsordning.

Disse klagepunkter er begge behandlet i Danica Pensions klagesvar af 27. september 2022.

På baggrund af [klagerens] indlæg af 27. oktober 2022 skal det dog atter bemærkes, at det er [klageren], der har bevisbyrden for at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager efter den 1. juli 2021 er nedsat med mindst halvdelen. [Klageren] skal således lægeligt dokumentere, fx gennem lægeattester og journaler, at han har helbredsmæssige gener i et sådant omfang, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. juli 2021. På baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale, er det Danica Pensions opfattelse, at en sådan lægelig dokumentation ikke findes. Der henvises i det hele til Danica Pensions klagesvar af 27. september 2022.

Danica Pension bemærker, at [klagerens] øvrige klagepunkter, som oplistet i hans klage under overskriften 'Mine forventninger/håb er følgende', ikke er egnede til behandling ved Ankenævnet for Forsikring. De øvrige klagepunkter retter sig så vidt ses alene mod Danica Pensions praktiske sagsbehandling og tidligere kommunikation med [klageren]. Der fremgår ikke af de øvrige klagepunkter, at der rejses egentlige krav over for Danica Pension, eller at de vedrører et konkret økonomisk mellemværende.

Da der ikke ses at foreligge yderligere lægelige oplysninger til belysning af [klagerens] helbredstilstand, henstiller Danica Pension til, at sagen foreligges Ankenævnet for Forsikring på det nuværende grundlag."

Klageren har i brev af 25/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg noterer at:

- I ikke besvarer de enkelte 10 klagepunkter, men afviser igen blot totalt og generelt med henvisning til jeres brev af den 27.09.22: 'Der henvises i det hele til Danica Pensions klagesvar af 27. september 2022'
- I henviser til jeres brev af den 27.09.22, som I indleder med ordene 'Det fremstår uklart, hvad [klageren] nærmere ønsker at opnå med sin klage.'
- I henviser til jeres brev af den 27.09.22, som 'blot' er en opstilling af sagsforløbet set fra jeres side - og for størstedelens vedkommende i overensstemmelse med min oplevelse, dog mangler I der og ellers at tage stilling til mine 10 klagepunkter, samt mine fem forventningspunkter – samt en række bilag.
- Det endelig er lykkedes at få jer tættere på at informere mig om, hvad I ønsker mht. dokumentation (mit forventningspunkt 2), da I skriver 'lægeligt dokumentere, fx gennem lægeatte-

ster og journaler', hvilket dog ikke beroliger mig i retning af, om hvilken type lægeattest I ønsker, se senere.

- I i jeres skrivelse igen henviser til 'det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale', som på nuværende tidspunkt er mere end hhv. et år og halvdanet år gammelt og fra et tidspunkt, hvor jeg ikke var arbejdsduelig – altså i mine øjne forkert konklusion pba. forældet materiale.
- I med teksten 'Danica Pension bemærker, at [klagerens] øvrige klagepunkter, som oplistet i hans klage under overskriften 'Mine forventninger/håb er følgende', ikke er egnede til behandling ved Ankenævnet for Forsikring.' Informere mig om, hvad I mener Ankenævnet for Forsikring skal eller ikke skal foretage sig, eller hvad er formålet med denne bemærkning? Det er da ikke 'jeres bord' at kommentere dette? Det kan være I har ret, jeg klager blot over de forhold jeg synes er forkerte, og gør det som I selv har skrevet til mig, at jeg skal gøre.
- I med teksten 'Der fremgår ikke af de øvrige klagepunkter, at der rejses egentlige krav over for Danica Pension' måske ikke har set på de to sidste af mine fem forventningspunkter, eller at jeg ikke har været tydelig nok, så lad mig præcisere:
 - Punkt 4: At jeres tilgang til kunder/medlemmer/patienter sker som personer og ikke tekster på papir/digitalt som ikke er kommunikation, men blot information og svær at håndtere, når man er stresssyg (det håber jeg ikke, kommer bag på jer, da I arbejder med denne type personer, men på den anden håber jeg egentlig heller ikke, at I er klar over det, for så er det da slet ikke pænt at gøre det)
 - Punkt 5: At procedurer forbedres og gøres menneskelige, samt sagsbehandlingstiderne nedbringes og der tages ansvar i jeres egen klagehåndtering i stedet for afvisning (se bl.a. klagepunkt 6 og tidligere bilag) – som jeg skriver det, er mit ønske, at I 'leverer en væsentlig bedre hjælp i fremtiden for alle kunder', det kunne fx være gennem personlig assistance fremfor blot skriftlige, forsinkende informationer.
- I med teksten 'eller at de vedrører et konkret økonomisk mellemværende' måske ikke har set på det første og tredje af mine fem forventningspunkter, eller at jeg ikke har været tydelig nok, så lad mig præcisere:
 - Punkt 1: At det I har trukket fra min pensionsopsparing tilbageføres, og at det ikke sker i fremtiden, heller ikke for andre kunder – var min mening med teksten 'At Danica ikke tager penge fra mine pensionsmidler hver måned (altså forringer min pensionsopsparing), herunder at det heller ikke er sket i fortiden.
 - Punkt 3: At I er min (og jeres andre kunders) medspiller og støtte, menneskelig, samt også hjælper den syge fremfor den tidligere arbejdsplads, som jeg også har beskrevet under mig, at I har gjort (men som vidst er helt normal praksis, bare ikke noget jeg forstår kan have sin rigtighed), altså at jeg fremadrettet har jeres opbakning og støtte, også økonomisk.
- I ikke selv svarer og kommunikerer med mig, men har andre til at skrive (meget) og dermed nok egentlig bekræfter mine punkter omkring ikke at se mig og andre som personer/mennesker, men derimod som sager, sagsnumre, papir...
- I fortsat ikke fører dialog eller på anden måde viser interesse for menneskelig tilstedeværelse og tilgang, men fortsætter med afvisning og juristsprog til papir (som ikke er en person).

Nuværende sygdomssituation

Torsdag den 17.11.22 bookede jeg læge tid den 02.12.22, hvilket var den første ledige mulighed. Her afventer jeg dog svar fra jer om hvad I vil have fra mig, se nedenfor.

Tidlig morgen fredag den 18.11.22 måtte jeg så booke en akut tid samme dag pga. forværret forkølelse og følgeeffekter i ryggen, se nedenfor.

Uændret status af stresskonsekvenserne: 3-4 timer i sammenhæng per dag, derudover koster det resten af døgnnet, ringe søvn, manglende energi dagen efter. Beskrevet tidligere.

Tre punkter til konsultationen:

Gentagende forkølelse ca. 1-2 gange per måned

Igen mandag i sidste uge, blev jeg i løbet af natten forkølet. Det blev i løbet af ugen værre og satte sig i halsen og blev til hoste i lange perioder hvert minut. Ved hvert host gav det jag i ryggen (lænden) som jeg har haft ondt i ca. et år. Se næste punkt. Jeg plejer at have et stærkt immunforsvar, men i 2020 var det ligesådan. Lige efter jeg væltede af stress og lægerne 'lukkede mig ned', fik kroppen lov til at falde til ro (det er min egen antagelse, at dette er grunden, ligesom når man altid er syg den første uge af ens ferie) og jeg var i de første mange måneder konstant forkølet, mindst en gang om ugen. En stor del af i år føles det som om det er vendt tilbage.

Rygsmærter

I efteråret sidste år begyndte min ryg at gøre ondt, og da jeg fortalte det til fysioterapeuten hos [konsulentvirksomheden] (arrangeret af jer), var hendes kommentar blot, at der kunne gå 2-3 måneder når man ændrede træningsprogram, inden det holdt op. Det undrede mig, da vi endnu ikke havde ændret mit program, som hun skulle hjælpe mig med, men jeg lytter til eksperterne og afventede. Hun spurgte ind til hvad jeg trænede, jeg fremviste det den efterfølgende gang hos hende, og hun gav mig nogle kommentarer og få ændringer. Det var alt. Kun snak. Hun tog ikke fat eller undersøgte mig eller hvad jeg havde forestillet mig. Da smerterne i lænden ikke holdt op og tiden gik, blev situationen også mere uoverskuelig og jeg håbede hver dag, at det ville gå over. Samtidig med hele dette opslidende forløb med jer og der er grænser for, hvad jeg ville tage fat på og belaste systemet med, ved at gå til læge hele tiden. For et par måneder siden måtte jeg helt opgive at passe mit træningsprogram (tilrettelagt for netop at træne og styrke ryggen), fordi ryggen gør for ondt. Jeg er for et par uger siden startet igen, men kun med cykeldelen. Vi har desuden skiftet madras for en måned siden. Foreløbig har intet hjulpet. Det er værst, når jeg ligger. Det gør ondt, når jeg vender mig, altid ved ligge, altid om morgenen, som om jeg har hold i ryggen med noget i klemme. Lægen gav mig i fredags en henvisning til fysioterapeut, og jeg overvejer nu, om jeg kan (og vil) vende retur til [konsulentvirksomheden], hvor jeg muligvis stadig har timer. Jeg var der jo kun to korte gange. Er det stadig en mulighed? Jeg har skrevet til fysioterapeuten fra sidste år, men foreløbig intet hørt retur.

Stress

Opfølgning på min situation og jeres ønske om dokumentation. Jeres svar (forventningspunkt 2) på dette afventer jeg, så jeg ved, hvad jeg skal bede lægen om at undersøge og beskrive. Sidst ønskede I en særlig Lægeattest (FP 401), som jeg fik lavet den 14. september 2020. Som jeg har spurgt om hele tiden: Hvad ønsker I denne gang? (Så jeg ikke belaster systemet med noget forkert og I alligevel bare afviser det). Er det en 'FP401' (?) igen eller almindelig lægeattest eller noget tredje? Det enkleste havde nok været at tale sammen, enten ved at jeg var kommet igennem til den rette person hos jer en af de gange jeg har ringet gennem det seneste 1½ år, eller at I havde ringet til mig, som jeg har foreslået og bedt om i brevene, eller måske endda inviteret mig ind til at gennemgå og udrede tingene.

Ja, jeg beklager, men frustrationen bliver ikke mindre af oplevelsen af ligegyldighed og meningsløshed. Det er jo måske slet ikke jeres 'bord' at hjælpe mig, det troede jeg bare. Jeg gør naturligvis også, hvad jeg selv kan finde på og magte, men det ville nu være meget bedre, hvis I var der for mig. Skulle dette forløb ikke bringe orden i tingene, tænker jeg at muligvis mener I med det I igennem tiden har skrevet, at jeg skal påtage mig et fuldtidsarbejde, hvor jeg så må opgive eller blive væltet, måske som det kommunen ønskede sidste år. Det synes jeg bare ikke, jeg kan være bekendt overfor en arbejdsgiver, eller andre for den sags skyld (heller ikke sjovt at tænke på ift. sig selv, prøv engang). Jeg prøver jo faktisk bare at manøvrere ud fra hvordan jeg tror, jeg forstår jer."

Selskabet har i brev af 1/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension fastholder, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2021 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Der er ikke lægefaglig dokumentation for psykiske helbredsgener, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2021 er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension bestrider fortsat, at Danica Pension efter den 1. juli 2021 ikke var berettigede til at fratrække betalinger for [klagerens] forsikringer hos Danica Pension i hans pensionsordning. Danica Pension gør gældende, at det var aftalt mellem Danica Pension og [klageren], at hans forsikringsdækninger skulle videreføres efter den 1. juli 2021, og at betalingerne herfor skulle fradrages i hans pensionsopsparing, jf. bilag Ø, Å og AA.

Da der ikke ses at være yderligere lægelige oplysninger til belysning af [klagerens] helbredstilstand, henstiller Danica Pension til, at sagen forelægges Ankenævnet for Forsikring på det nuværende grundlag."

Klageren har i brev af 15/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"For god ordens skyld følger her mine kommentarer til jeres brev på vegne af Danica Pension den 1. december 2022.

Derudover rejser jeres brev nogle yderligere spørgsmål, bl.a. da det, så vidt jeg kan se, indeholder faktuelle fejl – markeret med rødt på næste side.

Dette svar er stilet til jer, da Danica Pension ikke selv svarer, heller ikke siden min seneste udspecificering den 25.11.22. Det er i mine øjne endnu et bevis på, at Danica Pension og deres medarbejderne ikke ønsker at være personer der arbejder med mennesker, men i stedet en virksomhed der arbejder med sager. Endnu et til listen. Jeg har forsøgt at appellere til samvittighed og fornuft – også inden jeg fulgte [selskabets medarbejder 2's] og de andres vejledning til at kontakte AFF – men jeg ved godt, at jeg er oppe imod en helt anden type organ. Som mange gange tidligere beklager jeg, hvis jeg har misforstået noget, men det er der indtil videre ikke noget der tyder på/nogen der har beskrevet eller forklaret. Jeg er ked af alle omstændighederne.

Danica Pension forsøger vist i det seneste brev skrevet af jer at dreje sagen væk fra det, jeg har skrevet i min klage. Men da det er mig, der har klaget, kan de vel ikke bestemme, hvad der klages

over, eller hvordan? Derfor hermed endnu engang korrektion og præcisering. Samt et forslag om, at der ses på mine 10 klagepunkter og 5 forventningspunkter.

I skriver for dem: 'Danica Pension fastholder, at [klageren] ikke har dokumenteret, ...', men jeg har jo netop i hele forløbet spurgt, præcis hvad de ønsker for, at det ikke er spildt arbejde af lægen osv. Jeg har sågar i mit seneste svar den 25.11.22 spurgt direkte til, om det skal være den lægeat-test FP 401, som jeg fik lavet sidst, eller om det skal være noget andet. Fortsat intet svar. Jeg har jo ikke selv viden på området, så jeg ved ikke, hvad der er det rigtige. Derfor har jeg også aflyst den bookedede læge tid, som jeg skrev om i brevet den 25.11.22, jeg havde booket for Danica Pensions skyld. Jeg vil ikke belaste mine læger unødigt. Derfor har jeg ikke været hos lægen for at følge op på min stresssituation. Det er en direkte konsekvens af Danica Pensions manglende respons og svar.

Derudover fik jeg jo som tidligere beskrevet, fortalt af en medarbejder hos Danica Pension, at der nok ikke var meget at gøre, når først Danica Pension har besluttet sig på baggrund af den nu snart to år gamle undersøgelse. Derfor er jeg ikke så fortrøstningsfuld, men forsøger hele tiden, selvom det lader til, at hun kunne have ret.

Danica Pension henviser og forholder sig officielt til en om lidt to år gammel prognose, og beskriver dette som fakta for og definition af nutiden (jvnfr. mit klagepunkt 1) – kan man det? Er det ikke som at tage en vejrudsigt og bruge den til at dokumentere, hvordan vejret rent faktisk ender med at være? Jeg forstår ikke, hvordan dette kan være sagligt og ordentlig. Kan I svare på det? Eller kan Danica Pension?

Mine spørgsmål i dette og tidligere breve er ikke retoriske, men jeg ønsker rent faktisk, at der tages seriøs stilling til, om det er i orden håndtering, og jeg ønsker at lære, så jeg ikke gør noget forkert. Er det sådan Danica Pension synes, det er ok? Synes medarbejderne det? Kan man måske spørge medarbejderne om hver især synes det. Interessant overvejelse, eller? Og omvendt igen, hvis jeg har misforstået noget, undskyld for det og jeg har hele vejen forsøgt at få den dialog, men det er der ikke noget der tyder på.

OBS: I skriver endvidere – stadig på vegne af Danica Pension – 'Danica Pension gør gældende, at det var aftalt mellem Danica Pension og [klageren], at hans forsikringsdækninger skulle videreføres efter den 1. juli 2021, og at betalingerne herfor skulle fradrages i hans pensionsopsparing, jf. bilag Ø, Å og AA.' – Nej, det har jeg ikke sagt ja til! Det er jo netop en væsentlig del af min klage – og i hele dette lange forløb med Danica Pension, også mit gentagende spørgsmål, som de ikke har svaret på.

I henviser her til tre bilag:

Bilag Ø er Danica Pensions oprindelige oplysninger til mig om muligheder og indeholder bl.a. overskriften 'Din økonomiske tryghed bevares', nå. Der er ikke noget om, at jeg har valgt at blive trukket = at betale i form af nedskrivning af min pensionsopsparing. I samme brev skriver de 'Du vil modtage et indbetalingskort på 53.997 kroner, hvilket er betaling for perioden 1. juli 2021 til 1. november 2021' – av.

I **bilag Å** står ikke noget om dette, men til gengæld jo meget interessant 'Der er IKKE sendt orientering til kunden om, at vi har længere svartid.' – hvorfor ikke det? Og Danica Pension er altså selv klar over, at det er skidt, samt fravælger at informere mig, og gør heller ikke noget ved det?

I **bilag Å** – med min mail til Danica Pension, hvor jeg netop beskriver, jeg ikke har kr. 13.499,04 hver måned efter skat uden indtægt. Hvor mange har da det? Danica Pensions egen formulering: 'Prisen er beregnet ud fra, at du er arbejdsledig.' – wow.

I telefonen med Danica Pension efter brevet med muligheder (bilag Ø) sagde jeg også, at jeg ikke har pengene til at betale dette, og fik ikke oplyst, at jeg så bare bliver trukket i pensionsopsparingen. Det er også det, jeg hele tiden har spurgt til, som har frustreret mig, at Danica Pension har talt udenom – sådan har jeg følt det, og jeres bilag viser det da vidst også?

I skriver så til mig (bilag AA): 'Vi har aftalt, at du holder pause med indbetalingerne til din pensionsordning til den 1. juli 2022. Du skal dog stadig selv betale for de forsikringsdækninger, der ikke er fradrag for. Derfor sender vi et indbetalingskort, du skal bruge til betalingen. Resten af ordningen fortsætter, som om den bliver betalt. Når indbetalingen skal starte igen, trækker vi det beløb, du skylder, fra din opsparing, og du skal ikke give os nye oplysninger om dit helbred.'

Der står altså, at jeg skal betale via 'indbetalingskort' (de ca. 700,- kr.), som jeg også har gjort siden. Der står ikke noget om, at jeg skal betale 13.000,- kr. ud af min pensionsopsparing, så hvad er realiteterne her?

Er dette ikke lige præcis bevis for, at der ikke skulle trækkes fra min pensionsopsparing i al den tid?

Der står jo tværtimod 'Når indbetalingen skal starte igen, trækker vi det beløb, du skylder, fra din opsparing', og det skulle den jo ikke i den periode, vel? Det er jo hele humlen. Derudover et mærkeligt problem i mine øjne at trække fra den opsparing, der skal indbetales på – er det ikke frem og tilbage?

Og det skal – i en periode, hvor jeg er syg og ikke kan arbejde – koste 13.000 om måneden? Også selvom det er Danica Pension der bærer ansvaret for over 80% af ventetiden? (jvnfr. klagepunkt 5, 6 og især 7). Og også selvom de selv har skrevet til mig, at jeg kun skal betale de ca. 700,- kr.? Nej vel?

Sluttelig bemærker jeg igen min undren over Danica Pensions manglende svar på mine klagepunkter. I kan jo naturligvis ikke gøre noget ved det, men det burde Danica Pension vel have gjort. Et i mine øjne mere fornuftigt svar – og ansvarstagen – ville fx have været et svar til klagepunkt 7 i stil med:

'Vi beklager naturligvis vores altid meget lange svartid (5-6 uger), og at det har medført en forlængelse af processen for dig, samt både frustration og væsentlig omkostning for dig i form af nedskrivning af dine pensionsmidler, som følge af vores lange sagsbehandlingstid. Det skal du – og andre kunder – naturligvis ikke belastes med, da det er vores procestid, der er uacceptabel lang. Derfor har vi besluttet at tilbageføre den relative sum til din pensionsopsparing, samt at ændre vores praksis tilsvarende fremadrettet for alle kunder.'

Naturligvis optimalt, at der slet ikke trækkes noget som helst, dels da jeg jo ikke har godkendt det (se ovenfor), og dels da det for mig virker enormt mærkeligt og helt forkert at forringe opsparingen under sygdom – eller faktisk i det hele taget.

Intet af dette kommer sikkert til at ske, men det synes jeg havde været et minimum, i stedet for at forlænge og fordyre på kundens (i det her tilfælde min) bekostning, som jeg har beskrevet og dokumenteret, og virkelig ikke forstår skal være ok.

Ligesom Danica Pension ikke har svaret på klagepunkterne, har de heller ikke svaret på mine fem forventningspunkter. Jeg synes, det havde været pænt, om de i det mindste havde forholdt sig til dem. Jeg er godt klar over, at jeg ikke kan bestemme over Danica Pension. Jeg har stillet det op (til dels) overordnet, så Danica Pension selv kunne bidrage med det konkrete. Det har de fravalgt. Hvis det er relevant for dem, vil jeg godt prøve at være mere specifik. I bund og grund ønsker jeg jo 'bare' en fortsat samspiller og at kunne se fremad sammen med dem, i stedet for at blive drænet for energi af alt dette mærkelige.

Sidste gang (dokument 'Danica Pensions bemærkninger 2022-11-11') forsøgte Danica Pension at definere AFF's tilgang til sagen, og denne gang (dokument 'Danica Pensions 2. høringssvar 2022-12-01') forsøger Danica Pension at definere, hvad jeg klager over. Hvad med, at de i stedet tager sagen for hvad den er, og griber i egen barm, ser at forretningsmetoderne ikke er gavnlige for mennesker (i hvert fald ikke i stress som mig og derfor med forværring til følge), retter fejlene og ændrer sig? Fx at der var et menneske at tale med, der kunne forklare det, jeg måske har misforstået, spørger mig til hvad det er jeg måske ikke forklarer godt nok til at det kan besvares, og koordinerer det der skal gøres for en person, der ikke kender alle deres regler og processer. Eller omvendt retter og korrigerer der, hvor det måtte være nødvendigt. Så kunne hele dette lange forløb være undgået. Meget af dette – måske det hele – kunne have været undgået med dialog, fx hvis der havde været en person hos Danica Pension at tale med, når jeg ringede som de opfordrer til i alle deres breve, eller at de kontaktede mig ikke-skriftligt, som jeg har bedt om i flere af mine henvendelser. Vi er mennesker."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af oplysningsskema udfyldt af klageren den 12/12 2019 fra de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Din første fraværsdag var den: 04-11-2019

Hvad fejler du? Stress/angst/depression

Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:

Arbejdsbetinget og jeg er ikke længere i sygemelding, men i opsagt stilling (se tidligere beskrivelse). Derfor har jeg ikke ret til sygedagpenge."

Af kommunalt journalnotat af 18/12 2019 fremgår bl.a.:

"Telefonisk samtale med [klageren] den 17.12.19 og han oplyser, at han stadigvæk er syg, derfor er han IKKE raskmeldt og sendes til opfølgning."

Ankenævnet for Forsikring

24.

98489

Af kommunalt journalnotat af 5/3 2020 fremgår bl.a.:

"Du oplever en lille bedring i din tilstand."

Af kommunalt journalnotat af 30/1 2020 fremgår bl.a.:

"Du oplever fortsat en mindre bedring. Du gør dig mange tanker om hvor du ser dig selv på arbejdsmarkedet fremover og hvad der giver dig energi fremfor at dræne dig. Du holder dig opdateret i dit faglige netværk. Du er dog ikke klar til at være jobsøgende. Du har fortsat mange gener, herunder søvnproblemer. Efter aftale med psykolog ved 'Åben og Rolig' starter du ikke i gruppeforløbet. Det blev vurderet at du ikke ville profitere optimalt af et gruppeforløb men i stedet har behov for et individuelt forløb."

Af kommunalt journalnotat af 13/5 2020 fremgår bl.a.:

"Du oplever at der sat en masse gode ting i gang ved psykologen. Nogle ting er lidt svære som udfordrer dig samtidig oplever du at det har en positiv effekt på din søvn. Du er kommet i gang med samtalerne med psykolog. Men oplever ikke som sådan en forandring. Du kæmper med din utålmodighed da du er ambitiøs og gerne vil ud på arbejdsmarkedet igen. Du mærker hurtigt konsekvenserne af når du får for mange tanker og har svært ved at finde ro. Særligt om natten."

Af kommunalt journalnotat af 2/9 2020 fremgår bl.a.:

"Du fortæller til samtalen at du kan mærke fremskridt, dog får du ind i mellem nogle stresssymptomer som gør at du holder dig mere isolere. Du får meget støtte fra familie og venner. Du oplever at du får mere ud af din søvn, dog nogle nætter hvor du står tit op. Endvidere fortæller du, at du er lidt skuffet over du ikke kan se en stor fremskridt af dit helbred. Du har snakket med din psykolog om dette og skal til samtale igen den 30. september 2020. Din fagforening har kørt en sag om uberettiget opsigelse som du har fået medhold i, hvilket har gjort at du har fået mere ro på. Herunder er der startet en sag om tab af erhvervsevne. Du har nu en aktiv arbejdsskadesag. [Konsulentvirksomheden] har kontaktet dig ift. vejledning om hjælp til psykolog osv."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 17/9 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

3	a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Stress	
	1. Latin: Stress	
...		
5	a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er?	Arbejds-mæssig belastning dårligt psykisk arbejdsmiljø
	b) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer i den samme region?	Der var lign problemer året før på samme arbejdsplads, men sygemelding var ikke nødvendig
	NEJ JA	
	NEJ JA	
...		

Ankenævnet for Forsikring

25.

98489

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke varetage ledelsesopgaver på niveau med tidl. får psykiske og fysiske sympt. med ubehag. Det er usikkert hvornår han kan udføre arbejdsmæssige opgaver igen.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Får det psykisk dårligt
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 0

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God	Dårlig	Ved ikke	✓
-----------	---	-----	--------	----------	---

...

	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ JA ✓	Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:
--	---	-------------	---

Af statusattest af 16/12 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Prognosen er god og det går langsomt fremad.
Nuværende behandling hos psykolog skønnes at kunne genskabe funktionsniveau.
Tidsrammen er ca. 2-3 mdr. Der vil blive tale om deltidssygemelding på et tidspunkt.
Aktuel behandling er psykolog.
Der er god fremgang i den givne behandling.
Ikke yderligere tiltag."

Af resultat af grundudregning fra Privat Psykiatrisk Center af 8/2 2021 fremgår bl.a.:

"AKTUELT PSYKISK

Pt. er faktisk i bedring nu. Han debuterede primo november 2019 med symptomer på stress og belastning, arbejdsrelateret. Han oplevede pludselig nedsat hukommelse og koncentration, han blev mere skrøbelig og grådlabil og fik kompromitteret søvn. Han blev afskediget efter 2 ugers sygemelding, men fik løn i 6 måneder.

Han har ikke på noget tidspunkt haft tegn på depression, og han afviser at have haft angstsymptomer. Han er ved samtalen med undertegnede stort set i sin habituelle tilstand, ifølge ham selv, selvom han godt kan mærke, at der ikke skal ret meget til, før han føler, han er ved at få de tidligere stresssymptomer igen. Der er ved samtalen dags dato rejst mistanke om uopdaget opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD), som kan være en sårbarhed i forhold til at udvikle belastningssymptomer. Han vurderes ikke depressiv, og han er ikke selvmordstruet. Der er ikke mistanke om sværere underliggende ubehandlet personlighedsforstyrrelse.

JOBSITUATION

Pt. har fratrådt sin stilling pr. 31.5.2020 og oppebærer sygedagpenge. Er således uden arbejde.

PLAN

Der er bestilt blodprøver og ekg med henblik på evt. opstart af medicinsk behandling, såfremt den videre udredning kan bekræfte diagnosen opmærksomhedsforstyrrelse. Der er planlagt videreudredning for opmærksomhedsforstyrrelse med DIVA-5 skema, som pt. har fået med hjem og medbringer ved næste samtale.

STILLINGTAGEN TIL PSYKOLOGFORLØB

Pt. er aktuelt i et psykologforløb ved hjemkommunen, som han er meget glad for. Han angiver, at han har et par konsultationer tilbage.

Det anbefales, at han fortsætter forløbet sideløbende med udredningen her.

DIAGNOSER

Obs. DF90.0 hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD)"

Af kommunalt journalnotat af 12/2 2021 fremgår bl.a.:

"Til samtalen fortæller du, at der er sket meget siden sidst. Du har fået en indkaldelse for mistanke om [sygdom] og har været til dette og det vidste sig at der ikke var noget. Du fik et tilbagefald hvor du ikke kunne sove. Du fik en tid hos psykolog ..., fra stress og trivsel og fik snakket med hende om det, hvor du hurtigt kom ud af stressen. Du har sidste session med [psykologen] den 16. marts 2021. Endvidere har du haft til opgave at tænke lidt over hvilke virksomheder du gerne vil i praktik i eller vil kunne arbejde i. Dette har du gjort og du har fundet nogle steder som også kan være relevant for virksomhed konsulenten at arbejde med. Du har en ven som muligvis kan give dig praktik, dette vil du arbejde videre med."

Af afsluttende status fra Privat Psykiatrisk Center af 1/3 2021 fremgår bl.a.:

"KORT RESUMÉ AF FORLØB

...

DIAGNOSE

F43.2 Tilpasningsreaktion (remitteret).

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Pt er stort set i sin habituelle tilstand. Dog kan han mærke, at han er blevet lidt mere følsom. Han er mest bekymret for, om han vil kunne det samme som før. Prognosen for fuld raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet vurderes god.

...

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Anbefales at følge op på blodprøver med egen læge.

Anbefales dagligt tilskud af D-vitamin.

Anbefales at fortsætte psykologsamtaler med nuværende eller anden psykolog, primært i forhold til tilbagefaldsforebyggelse."

Af konsulentvirksomhedens notat fra opstartssamtale af 11/6 2021 fremgår bl.a.:

"Problemstilling:

[Klageren] har i en flerårig periode oplevet belastninger i form af arbejdsrelateret stress. [Klageren] blev fuldtidssygemeldt fra sit arbejde som leder i en større [virksomhed] fra d. 04.11.19 og blev opsagt 14 dage efter. [Klageren] fortæller til opstartssamtalen med [konsulentvirksomhedens] jobcoach at når han ser tilbage i tid, så har han været plaget af stresssymptomer over en 3-årig periode. [Klageren] fortæller at han i foråret 2019 fik arrangeret en ordning med sin chef som muliggjorde at [klageren] kunne gå ned i tid i 5 måneder, hvilket gjorde intensiteten af hans stresssymptomer mindre i denne periode. I efteråret 2019 havde [klageren] så voldsomme stresssymptomer (fx trykken for brystet, manglende søvn, svært ved at fokusere og koncentrere, nedsat balance, tågende fornemmelse, mentalt fraværende, nedsat hukommelse, mentalt blokeret i at køre bil, tænde sin computer og telefon) at han måtte fuldtidssygemelde sig. Intensiteten af [klagerens] symptomer er efterfølgende blevet mindre, men han oplever fortsat mentalt træthed og nedsat koncentration. [Klageren] fortæller at han sammen med sin psykolog har udarbejdet et papir, hvor der blandt andet er nedskrevet opmærksomhedspunktet ift. fremtidig beskæftigelse; Ingen pres/hast, ingen amerikanskpolitisk organisation, ingen hverdag hver dag, ingen myldretids- trafik og transport i det hele taget. [Klageren] er fortsat sygemeldt og er i et jobafklaringsforløb via ... kommune.

Iværksættelse af indsatser hos [konsulentvirksomheden]:

Efter opstartssamtalen er det aftalt med [klageren], at han vil opstarte i et individuelt forløb hos [konsulentvirksomhedens] jobcoach, hvor det primære fokus vil være at støtte [klageren] i genindplaceringen på arbejdsmarkedet. I forløbet hos [konsulentvirksomhedens] jobcoach vil der være fokus på [klagerens] muligheder på arbejdsmarkedet, herunder [klagerens] ønsker og forventninger til genetablering på arbejdsmarkedet ud fra realistiske jobmål.

Da [klageren] har været tilknyttet et længere psykologforløb gennem kommunal regi, ser [klageren] det ikke relevant at blive tilknyttet [konsulentvirksomhedens] psykolog på nuværende tidspunkt. [Konsulentvirksomhedens] jobcoach har drøftet med [klageren] at det evt. kan blive relevant med støttende psykologiske samtaler på et senere tidspunkt når [klageren] skal starte op i job igen.

[Klageren] ønsker inden for et par måneder at blive tilknyttet [konsulentvirksomhedens] fysioterapeut mhp. støtte i fysisk træning og evt. få lagt ny træningsplan.

Motivation og samarbejdstilgang

[Klageren] fremstår motiveret og samarbejdsvillig i målet om at komme retur til ordinære arbejdsmarkedet.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] fremstår med en intakt arbejdsidentitet og solid erfaring indenfor ledelse, procesoptimering og digitalisering m.m., som stadig vurderes relevant, og som han vil kunne bruge på arbejdsmarkedet fremadrettet.

Erhvervsprognose:

Det forventes, at [klageren] igennem [konsulentvirksomheden]-forløbet vil kunne opnå en hel eller delvis raskmelding. Det vurderes dog, at der er behov for at vurdere symptombilledet over en længere periode (minimum 8 uger), før det er muligt at fastsætte en mere konkret erhvervsprognose."

Af notat fra 8-ugers rapport fra konsulentvirksomheden fremgår bl.a.:

"Aktuelle tiltag fra [konsulentvirksomheden]/andre eksterne – forløbsprogression

Siden opstart har [klageren] haft 3 samtaler (inkl. opstartssamtalen) hos [konsulentvirksomhedens] jobcoach. Der er arbejdet med [klagerens] muligheder på arbejdsmarkedet, herunder [klagerens] ønsker og forventninger til genetablering på arbejdsmarkedet ud fra realistiske jobmål. Der er blevet blandt andet blevet drøftet relevansen for virksomhedspraktik og formålet hertil. [Klageren] har den seneste tid faglig vejledt en bekendt på iværksætterprojekt gennem ... iværksætter program. [Klageren] oplyser at han bruger omkring 15 timer på dette ugentligt. [Konsulentvirksomhedens] jobcoach har opfordret [klageren] til at undersøge muligheden for at være i praktik på ... som konsulent på flere iværksætterprojekter. Derudover er der efter aftale med [klageren] blevet brobygget til [konsulentvirksomhedens] psykolog mhp. skånehensyn samt støtte med ekstra faglighed til at gøre [konsulentvirksomhedens] jobcoachs arbejde optimal og vurdering af erhvervsprognose. Ydermere er der blevet brobygget til [konsulentvirksomhedens] fysioterapeut mhp. støtte i fysisk træning og evt. få lagt ny træningsplan.

[Klageren] er blevet tilknyttet [konsulentvirksomheden]-psykologforløbet, og havde 1. samtale d. 10.08.21. Formålet med forløbet er at støtte [klageren] i bedre kunne håndtere sin situation, samt at støtte ham i jobafklaring forløbet, i jobcenter regi, med henblik på håndtering af eventuelt pres og forebyggelse af tilbagefaldet af stress. Herunder følgende delmål:

- Håndtering af temperament – 'kort lunte'
- Håndtering af uforudselig situation
- Accept af hans situation

[Klageren] har første samtale med [konsulentvirksomhedens] fysioterapeut 10.08.2021 hvor [klageren] gennemgår hans træningsrutiner som er specifikke rygøvelser han har lavet gennem årene. Dog oplever han stadig at ryggen giver gener med jævne mellemrum. Der iværksættes derfor gennemgang af træningsøvelser. Derudover oplyser [klageren] at have 3 kileformede ryghvirvler – der forelægger ingen billeddiagnostiske beskrivelser af dette. Udover specifik rygtræning iværksættes mindfulness principper til hans gåture som vurderes mere optimale for [klageren] ved ikke at snakke i telefon og skrive mails imens.

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

Der er fortsat tale om en kompleks problemstilling med mentale/kognitive udfordringer, hvor der hen over de seneste måneder ikke er set en væsentlig symptombedring, og tilstandens sværhedsgrad vurderes derfor til at være status quo.

...

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Aktuelt er [klageren] yderst begrænset grundet udtrætningstendens ift. at varetage et arbejde.

Aktuelle skånebehov:

- Undgå pres/hast
- Undgå amerikanskpolitisk organisation
- Undgå weekendarbejde
- Undgå myldretidstrafik og gerne transport i det hele taget

Ovenstående skånehensyn er lavet sammen med tidligere psykolog fra ... Kommune.

...

Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne:

[Klagerens] udtrætningstendens vurderes at begrænse i et omfang som gør det vanskeligt at varetage et arbejde på ordinære vilkår aktuelt. [Klageren] ses dog med betydelige såvel uddannelses- og erhvervsmæssige kompetencer, som fortsat vurderes brugbare under hensyntagen til aktuelle skånebehov. Der er god grund til at forvente, at han hen over de næste måneder vil være i stand til at deltage i en optrænende virksomhedspraktik med oplyste skånehensyn. Forudsat at den forventede progression forekommer og øvrige komplikationer ikke tilgår.

Det ses ved første samtale med [konsulentvirksomhedens] fysioterapeut at [klageren] har tendens til at agere uhensigtsmæssigt fysisk i forhold til hans psykiske tilstand, da han gerne vil presse sig selv på hvor mange skridt han går hver dag (11.000) og vil optimere hans gåture ved at kombinere dem med praktiske gøremål som mails og telefonopkald. Det vurderes at [klageren] kan profitere af at få redskaber til at kunne mærke sig selv fysisk i sammenhæng med hans psykiske tilstand.

Erhvervsprognose:

Det er for tidligt at fastsætte en mere konkret erhvervsprognose, da der er behov for en længere periode til at vurdere symptombilledet af flere faggrupper. Der er fortsat behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet med aktuelle behandlingsmæssige tiltag.

...

OBS! Efterfølgende oplyser [klageren] d. 19.08.21 at han har meldt sig fuld raskmeldt d. 15.08.21. Ud fra et fagligt perspektiv vurderes [klageren] ikke som raskmeldt til det ordinære arbejdsmarked endnu. Der er dog god grund til at forvente, at [klageren] kan opretholde sin progression efter raskmelding set i lyset af, at han fortsætter med sit frivilligt arbejde i en iværksættergruppe og derfor har stor fleksibilitet ift. at tilrettelægge sine arbejdsdage og hvil efter egne behov."

Af konsulentvirksomhedens mail af 20/8 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Hermed 8 ugers rapport på [klageren]. Efterfølgende oplyser [klageren] til undertegnede d. 19.08.21 at han har meldt sig fuld raskmeldt d. 15.08.21. Vi har ikke rettet yderligere i rapporten, men skrevet en kommentar nederst i rapporten.

[Klageren] har læst rapporten og havde følgende kommentar:

Til afsnittet 'Aktuel status i forhold til arbejdsmarkedet' og afslutningen, begrundelse/udbybning: Min tilstand er stabil på omkring 15 timer om ugen og har nu været det i ca. et halvt år. Jeg udfordrer det en gang imellem (ofte ikke frivilligt), men passer godt på. Derfor er jeg også efter grundige overvejelser igennem sidste uge 'hoppet ud af' det kommunale system, da deres næste skridt var en tvang om at køre mig i grøften igen, for at finde ud af, hvor grøften er. Det giver mig uro, utilpashed og dårlige følelser bare at tænke på, så derfor har jeg takket dem for deres hjælp, men vil nu prøve at klare den selv med jeres hjælp. Det føles meget mere fornuftigt og rigtigt.

Den eneste måde at gøre dette på var at klikke på 'Raskmeldingsknappen', som i deres optik er 37 timer om ugen. Det har jeg flere gange udfordret dem på og spurgt til, men de kan ikke andet. Derfor har jeg meddelt dem, at det ikke er korrekt i min situation, men at jeg vælger den udvej, fremfor at vælte igen."

Af selskabets brev af 14/9 2021 til klageren fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

30.

98489

"Du har ikke længere fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), og vi har tidligere fået besked om, at du er fratrådt dit job hos [arbejdsgiver 1]. Du skal derfor beslutte, hvad der skal ske med din pensionsordning.

En eventuel fortsættelse vil ske pr. 1. juli 2021.

Du har følgende 4 muligheder:

1. Videreføre din ordning med uændrede forsikringsdækninger og samme indbetaling til opsparing, som du havde gennem din tidligere arbejdsgiver – du kan se dækninger og private priser i skemaet herunder:

Dækning ved privat fortsættelse:	Udbetaling i kroner	Pris pr. måned
Ved visse kritiske sygdomme	165.800	141,00
Tab af erhvervsevne	525.542	5.084,00
Sundhedssikring	1.500.000	417,00
Gruppeliv ved død skattekode 5	900.000	144,00
Skadesforsikringsafgift		7,00
Uændret indbetaling til opsparing		7.706,04
I alt		13.499,04

Prisen er beregnet ud fra, at du er arbejdsledig. Er din jobsituation ændret, bedes du kontakte os, da det kan have betydning for prisen på din dækning ved tab af erhvervsevne.

Den oplyste sundhedssikring omfatter kun dig. Fortsættelse af sundhedssikring til børn under 24 år fortsætter som en separat forsikring og skal aftales særskilt, da vi skal have oplyst dine børns fødselsdatoer. Du er derfor nødt til at kontakte os, hvis dine børn også fortsat skal være dækket af en sundhedssikring.

Du vil modtage et indbetalingskort på 53.997 kroner, hvilket er betaling for perioden juli 2021 til 1. november 2021.

2. Nedsætte indbetalingen til pensionsopsparingen og/eller fravælge dækninger, som du ikke ønsker at fortsætte.
3. Udsætte indbetalingen til din dækning ved tab af erhvervsevne og opsparing, som vil blive modregnet i den opsparede værdi på ordningen. De resterende forsikringsdækninger vil du modtage et indbetalingskort på – i alt 709 kroner pr. måned.
Din indbetaling vil blive udsat i perioden fra den 1. juli 2021 til den 1. juli 2022, og du kan når som helst afbryde udsættelsen ved at kontakte os.
Herefter skal den fulde indbetaling til ordningen genoptages.
4. Ændre din pensionsordning til en ordning uden indbetaling og uden forsikringsdækninger. Hvis du senere ønsker at genoptage indbetalingen, skal du være opmærksom på, at du skal aflevere nye oplysninger om dit helbred.

...

Din økonomiske tryghed bevares

Vi anbefaler, at du fortsætter din pensionsordning hos os, hvis du ikke bliver dækket lige så godt af en ordning via en ny arbejdsgiver. Det er især vigtigt, da din tidligere sygeperiode kan betyde, at du på et senere tidspunkt ikke kan opnå de ønskede forsikringsdækninger, eller at de bliver dyrere, eller du får en begrænset dækning."

Af klagerens mail af 15/9 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Der må være tale om en fejl, ellers forstår jeg ingenting.

1. For det første kan jeg ikke forstå, at ting sker med bagudrettet virkning 'En eventuel fortsættelse vil ske pr. 1. juli 2021.'
2. For det andet, skal skemaet forstås som det jeg skal betale? I så fald, hvordan forestiller I jer, at jeg har kr. 13.499,04 hver måned efter skat uden indtægt? Jeres egen formulering: 'Prisen er beregnet ud fra, at du er arbejdsledig.'
3. Eller er det det beløb, der vil blive fratrukket jeres udbetaling af erstatning fremadrettet?
4. Dernæst skriver I: 'Du vil modtage et indbetalingskort på 53.997 kroner, hvilket er betaling for perioden 1. juli 2021 til 1. november 2021' - nej tak, det må være en misforståelse.
5. Jeres punkt 3 forstår jeg slet ikke, så det kan jeg desværre ikke stille spørgsmål til, beklager.
6. I har tidligere skrevet til mig, at jeg vil blive ringet op om at fortsætte som kunde, og hvad I synes der skal ske. Dette er ikke sket, og jeg har ventet på det. Skal brevet ses som en erstatning for det opkald? Eller kontakter I mig?

Sluttelig kan jeg oplyse – som allerede informeret til [konsulentvirksomhedens] psykolog og konsulent og via dem til jer – at jeg har måtte sig farvel til det offentlige støtte, da de er gået helt i stå. Deres eneste næste skridt ville have været at køre mig i grøften igen, for at finde ud af, hvor kanten er. Jeg har oplyst dem om, at det ved jeg, for det har jeg arbejdet på siden årsskiftet og har i omegnen af 3-4 timers energi pr. dag. Det betyder også, at oplevelsen af jeres brev er svær at have positiv, derfor håber jeg, at jeg har misforstået og spørger som ovenfor."

Af selskabets brev af 20/9 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Ændring af din Danica Balance-pension

Vi har ændret din pensionsordning fra 1. juli 2021.

- Danica Sundhedspakke er slettet.
- Dækning ved død er ændret.
- Danica Sundhedssikring er ændret.
- Din stilling er ændret.
- Udbetalingstidspunktet på din pensionsordning er fremover fast og bliver ikke automatisk ændret, hvis din folkepensionsalder bliver ændret.
- Dødsfaldsdækning i Forenede Gruppeliv er oprettet. Vær opmærksom på, at du kan vælge en anden begunstiggelse ved død i Forenede Gruppeliv, end den du har i Danica.

Vi har aftalt, at du holder pause med indbetalingerne til din pensionsordning til den 1. juli 2022. Du skal dog stadig selv betale for de forsikringsdækninger, der ikke er fradrag for. Derfor sender vi et indbetalingskort, du skal bruge til betalingen. Resten af ordningen fortsætter, som om den bliver betalt. Når indbetalingen skal starte igen, trækker vi det beløb, du skylder, fra din opsparing, og du skal ikke give os nye oplysninger om dit helbred."

Af klagerens mail af 20/9 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Dokumentation af lægelig behandling – jeg modtager ikke medicin eller anden lægehjælp. Men psykologhjælp fra AS3, gennem jer og mange tak for det. Det er den eneste dokumentation jeg pt. har. Rapporten fra AS3 til jer i slutningen af august, opfattede jeg som helbredsmæssig dokumentation, men hvis I har brug for eller ønsker mere/andet, skal I bare sige det, så gør jeg altså gerne det."

Af selskabets brev af 10/11 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at du ikke opfylder de helbredsmæssige betingelser for udbetaling ved tab af erhvervsevne i hvert fald fra februar 2021, hvor du blev undersøgt på Privat Psykiatrisk Center. På baggrund af vores lange sagsbehandlingstid, valgte vi dog ekstraordinært at forlænge den midlertidige udbetaling ved tab af erhvervsevne ud over denne dato uanset, at betingelserne herfor faktisk ikke var opfyldt. Udbetalingerne blev forlænget frem til den 1. juli 2021 og fandt således sted i ca. halvandet år, som ifølge forsikringsbetingelser er den umiddelbart maksimale periode for udbetaling på midlertidigt grundlag.

På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger i sagen vurderer vi, at du med rette skånehensyn bør kunne varetage et arbejde på mere end halv tid senest pr. 1. juli 2021.

...

Det fremgår af din mail, at du ønsker at få oplyst, hvilken dokumentation vi har brug for til revurdering af vores tidligere afgørelser. For at kunne ændre vores vurdering af din erhvervsevne og ret til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne bedes du indsende lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne enten fortsat er midlertidigt nedsat til halvdelen med en prognose for, hvornår erhvervsevnen forventes forbedret, eller dokumentation for, at din erhvervsevne skulle være varigt nedsat til halvdelen efter den 1. juli 2021. Jeg gør opmærksom på, at udtalelser fra psykologer ikke kan erstatte eventuel lægelig dokumentation."

Af selskabets brev af 12/1 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Ad 1)

Det fremgår af din mail, at du er uforstående over for, at du skal indbetale ca. 13.000 kr. om måneden til din pensionsordning, da du er ledig.

Jeg har talt med vores Rådgivningscenter, der oplyser, at du har fået henstand på din pensionsordning frem til den 1. juli 2022. Det betyder, at du i øjeblikket betaler 724,19 kr. pr. måned til din pensionsordning i Danica Pension. Beløbet dækker over udgifterne til din sundhedssikring, dækning ved kritisk sygdom samt dødsfaldsdækning. Det er ikke muligt at sætte indbetalingen i bero på disse dækninger. Såfremt du har yderligere spørgsmål vedrørende din pensionsordning, bedes du rette henvendelse til vores Rådgivningscenter på telefon ...

...

Vi kan ikke anviser en bestemt metode eller skema til brug for dokumentation af, at din erhvervsevne fortsat skulle være nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Vores vurdering af din erhvervsevne finder som nævnt sted ud fra oplysninger om din helbreds-

mæssige tilstand, blandt andet de symptomer du oplever, prognosen for din tilstand og i hvilket omfang symptomerne vil kunne imødegås ved skånehensyn.

Hvis vi skal ændre vores afgørelse om udbetaling ved tab af erhvervsevne, forudsætter det, at vi får lægelig dokumentation for, at du på grund af helbredsmæssige forhold er ude af stand til at varetage et passende hensyntagende arbejde.

Vi anerkender, at du har gener der påvirker din dagligdag, men det er vores vurdering, at der ikke foreligger tilstrækkeligt dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent i forhold til, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer."

Af klagerens mail af 7/3 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"**STOP** venligst udhuling af min pensionsopsparing:

Erhvervsevneforsikringen giver mig jo alligevel ikke nogen værdi, da I forholdet jer til gamle oplysninger (langt træls forløb).

Siden juli 2021 har jeg sagt og skrevet, at jeg ikke ønsker udhuling af min opsparing hos Danica.

Det meddelte jeg også personen som ringede sidste år for at 'sælge' mig fortsat medlemskab.

Derfor ønsker jeg denne naturligvis stoppet pr. den dato.

Hvad er resten af de 13k? Er det pensionsopsparing?

Det skriver du ikke. Jeg har noget stående i et brev fra jer: 'Uændret indbetaling til opsparing' på kr. 7.706,04

Men det hænger ikke sammen med de 13k I hver måned tager fra min opsparing hos jer.

Kan du forklare mig, hvad det er?

Det skal formentlig jo også stoppes."

Af selskabets mail af 11/3 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har desværre ingen optegnelse af dit ønske om at stoppe din indbetaling i hverken juli måned 2021, eller i perioden deromkring.

Vi kan ophæve dine dækninger og din indbetaling pr. 1. april 2022.

Du skal dog være opmærksom på at ved en opsigelse, ikke vil kunne gentegne dine forsikringer grundet dit helbred.

Vedrørende prisen på de ca. 13.500 kroner, er dette for dine forsikringer + opsparing. Vi har et krav om at såfremt der er ønske om forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne så skal der spares minimum samme beløb op som præmien.

Jeg har oprettet en opsigelse på din ordning pr. 1. april 2022.

Du vil modtage et brev umiddelbart efter denne dato, der bekræfter opsigelsen.

Skulle du ombestemme dig, har du frem til 1. april 2022 – herefter anser vi din opsigelse for endelig.

Vær opmærksom på følgende;

Skulle du komme i ansættelse, vil et nyt pensionsselskab muligvis kunne genbruge din helbredsoplysninger, fra før din skade hos os opstod.
Dog vil det være et krav at din ordning på det tidspunkt stadig er aktiv, ved en opsigelse bortfalder denne mulighed."

Af klagerens dækningsoversigt af 1/8 2018 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ...

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til [2037] (67 år).

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.

Den samlede årlige dækning ved tab af erhvervsevne er 60,0 procent af den pensionsbestemende løn.

Det er aftalt med din arbejdsgiver, at hvis du opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, så gælder der særlige vilkår om, at Danica Pension udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne til din arbejdsgiver, selvom du modtager hidtidig løn.

De særlige vilkår bortfalder, hvis vi opsiges dem, eller hvis du fratræder stillingen hos din arbejdsgiver.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden [2037], bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling – se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.

- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører – uanset årsagen.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde – se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag – eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse – og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1970'erne – arbejdede i en stilling som "manager" frem til, at han den 4/11 2019 blev sygemeldt på grund af stress. Han blev opsagt den 19/11 2019 med fratrædelse den 31/5 2020. Selskabet udbetalte midlertidige ydelser og ydede præmiefritagelse fra karenperiodens udløb den 4/2 2020. Den 1/7 2021 stoppede selskabet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst halvdelen. Den 20/9 2021 bekræftede selskabet, at klageren holdt pause med indbetalingerne til pensionsordningen frem til den 1/7 2022. Den 1/4 2022 overgik klagerens pensionsordning til en fripolice.

Klageren ønsker fortsat udbetaling og præmiefritagelse. Han er bl.a. utilfreds med, at selskabet har tilkendt ham udbetaling og præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft og på den baggrund bl.a. har udbetalt ydelser til den tidligere arbejdsgiver. Han ønsker, at selskabet skal anerkende, at selskabet uberettiget har trukket penge fra pensionsopsparingen fra den 1/7 2021 til dækning af forsikringer.

Klageren har anført, at hans erhvervsevne er væsentligt forringet som følge af arbejdsrelateret stress, og at selskabet alene har forholdt sig til gamle antagelser, selvom hans tilstand er blevet forværret undervejs i forløbet – primært på grund af frustrationerne over selskabets sagsbehandlingsmetoder. Selskabet har henvist til lægelige og kommunale oplysninger, der er mere

end et år gamle. Klageren har oplyst, at han i kommunalt regi raskmeldte sig, idet han ikke ville accepteret at blive kørt i grøften igen. Han har anført, at selskabet ikke kan beslutte sig for, hvorvidt han er syg eller ej. Selskabet har afvist dækning, da han ikke har dokumenteret et generelt erhvervsevnetab. På den anden side har selskabet i forbindelse med fortsættelsesforsikringen oplyst, at han ved en opsigelse ikke kan tegne nye forsikringer efterfølgende på grund af helbredsmæssige forhold. Klageren har anført, at han i efteråret 2021 begyndte at få rygsmerter, at fysioterapeuten ikke undersøgte ham nærmere, da han oplyste om smerterne, og at han ikke søgte læge, fordi han ikke ville belaste systemet. Han har oplyst, at han nu langsomt har genoptaget sin cykeltræning, at han har fået en henvisning til fysioterapeut fra egen læge, og at "det gør ondt, når jeg vender mig, altid ved ligge, altid om morgenen, som om jeg har hold i ryggen med noget i klemme".

Klageren har anført, at han ikke har indgået en aftale med selskabet om, at selskabet må trække betaling for præmier på videreførte forsikringer fra hans pensionsopsparing, og at selskabets langsomme sagsbehandling har kostet ham dyrt. Ved telefonsamtalen den 17/9 2021 oplyste han, at han ikke havde penge til at betale for pensionsordningen, men selskabets medarbejder oplyste ikke, at betaling for fradragsberettiget forsikringer i stedet ville blive trukket på opsparingen i forbindelse med henstandsperioden. Han har anført, at selskabet først efter opsigelsen af forsikringerne stoppede med at udhule pensionsopsparingen. Han har henvist til selskabets brev af 12/1 2022, hvor det fremgår, at "jeg har talt med vores Rådgivningscenter, der oplyser, at du har fået henstand på din pensionsordning frem til den 1. juli 2022. Det betyder, at du i øjeblikket betaler 724,19 kr. pr. måned til din pensionsordning i Danica Pension. Beløbet dækker over udgifterne til din sundhedssikring, dækning ved kritisk sygdom samt dødsfaldsdækning. Det er ikke muligt at sætte indbetalingen i bero på disse dækninger", og at han på baggrund af brevet ikke bør belastes økonomisk med mere end 724,19 kr. pr. måned.

Selskabet har anført, at der ikke er lægefaglig dokumentation for psykiske helbredsgener, som medfører, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/7 2021 er nedsat med halvdelen. Selskabet har anført, at klageren kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede ar-

bejdsmarked, såfremt der tages de rette skånehensyn i relation til at undgå stressfyldt arbejde. Selskabet har anført, at klageren hen over sommeren 2021 ydede faglig vejledning til en bekendt på et iværksætterprojekt omkring 15 timer ugentligt, og at han raskmeldte sig ved kommunen den 15/8 2021. Det er en forudsætning for, at et erhvervsevnetab kan anses for længevarende, at klageren fortsat er sygemeldt på tidspunktet. Selskabet har anført, at klageren ikke har sendt nyt lægeligt materiale, og at klageren den 20/9 2021 oplyste, at han ikke tog medicin eller modtog anden lægehjælp.

For så vidt angår fortsættelsesforsikringen har selskabet anført, at selskabet – efter den 1/7 2021 og frem til at ordningen overgik til fripolice – har været berettiget til at trække betaling for klagerens fradragsberettigede forsikringer i pensionsopsparingen i henhold til aftalen mellem parterne.

Erhvervsevnetab

Af kommunalt journalnotat af 2/9 2020 fremgår det, at klageren fortæller, at "du kan mærke fremskridt, dog får du ind i mellem nogle stresssymptomer, som gør at du holder dig mere isoleret".

Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 17/9 2020, at klageren har stress på grund af arbejdsmæssig belastning, og at lægen ikke forventer, at klageren helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til sit nuværende arbejde. Det fremgår, at klageren "kan ikke varetage ledelsesopgaver på niveau med tidl. får psykiske og fysiske sympt. med ubehag".

Af statusattest af 16/12 2020 fra klagerens læge fremgår det, at "prognosen er god og det går langsomt fremad. Nuværende behandling hos psykolog skønnes at kunne genskabe funktionsniveau. Tidsrammen er ca. 2-3 mdr. Der vil blive tale om deltidssygemelding på et tidspunkt. Aktuell behandling er psykolog. Der er god fremgang i den givne behandling. Ikke yderligere tiltag".

Det fremgår af resultat af grundudregning fra Privat Psykiatrisk Center af 8/2 2021, at klageren "er faktisk i bedring nu. ... Han har ikke på noget tidspunkt haft tegn på depression, og han afviser at have haft angstsymptomer. Han er ved samtalen med undertegnede stort set i sin habituelle tilstand, ifølge ham selv, selvom han godt kan mærke, at der ikke skal ret meget til, før han føler, han er ved at få de tidligere stresssymptomer igen".

Af afsluttende status fra Privat Psykiatrisk Center af 1/3 2021 fremgår diagnosen "F43.2 Tilpætningsreaktion (remitteret)". Det fremgår, at klageren "er stort set i sin habituelle tilstand. Dog kan han mærke, at han er blevet lidt mere følsom. Han er mest bekymret for, om han vil kunne det samme som før. Prognosen for fuld raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet vurderes god. ... Anbefales at fortsætte psykologsamtaler med nuværende eller anden psykolog, primært i forhold til tilbagefaldsforebyggelse".

Af konsulentvirksomhedens notat af 11/6 2021 fremgår det, at "intensiteten af [klagerens] symptomer er efterfølgende blevet mindre, men han oplever fortsat mentalt træthed og nedsat koncentration ... [Klageren] fremstår med en intakt arbejdsidentitet og solid erfaring indenfor ledelse, procesoptimering og digitalisering m.m., som stadig vurderes relevant, og som han vil kunne bruge på arbejdsmarkedet fremadrettet".

Det fremgår af 8-ugers rapport fra konsulentvirksomheden, at "[klageren] har den seneste tid faglig vejledt en bekendt på iværksætterprojekt gennem ... iværksætter program. [Klageren] oplyser at han bruger omkring 15 timer på dette ugentligt. ... Der er fortsat tale om en kompleks problemstilling med mentale/kognitive udfordringer, hvor der hen over de seneste måneder ikke er set en væsentlig symptombedring, og tilstandens sværhedsgrad vurderes derfor til at være status quo. ... Aktuelt er [klageren] yderst begrænset grundet udtrætningstendens ift. at varetage et arbejde. Aktuelle skånebehov: Undgå pres/hast. Undgå amerikanskpolitisk organisation. Undgå weekendarbejde. Undgå myldretidstrafik og gerne transport i det hele taget. ... [Klagerens] udtrætningstendens vurderes at begrænse i et omfang som gør det vanskeligt at varetage et arbejde på ordinære vilkår aktuelt. ... Erhvervsprognose: Det er for tidligt at

Ankenævnet for Forsikring

40.

98489

fastsætte en mere konkret erhvervsprognose, da der er behov for en længere periode til at vurdere symptombilledet af flere faggrupper. Der er fortsat behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet med aktuelle behandlingsmæssige tiltag. ... OBS! Efterfølgende oplyser [klageren] d. 19.08.21 at han har meldt sig fuld raskmeldt d. 15.08.21. Ud fra et fagligt perspektiv vurderes [klageren] ikke som raskmeldt til det ordinære arbejdsmarked endnu. Der er dog god grund til at forvente, at [klageren] kan opretholde sin progression efter raskmelding set i lyset af, at han fortsætter med sit frivilligt arbejde i en iværksættergruppe og derfor har stor fleksibilitet ift. at tilrettelægge sine arbejdsdage og hvil efter egne behov".

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse ved en erhvervsevne-nedsættelse på mindst halvdelen.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har udbetalt ydelser på midlertidigt grundlag til klagerens tidligere arbejdsgiver, mens klageren var sygemeldt og frem til klagerens lønophør.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af klagerens dækningsoversigt af 1/8 2018, at "det er aftalt med din arbejdsgiver, at hvis du opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, så gælder der særlige vilkår om, at Danica Pension udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne til din arbejdsgiver, selvom du modtager hidtidig løn".

Nævnet bemærker, at det er et sædvanligt vilkår i firmapensionsordninger, at arbejdsgiveren har ret til ydelsen i den beskrevne situation.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/7 2021 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det fortsat ikke skønnes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv, og idet selskabet har dækket på midlertidigt grundlag i 17 måneder.

Ankenævnet for Forsikring

41.

98489

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har vejledt en bekendt på iværksætterprojekt, og at han har brugt omkring 15 timer om ugen herpå. Det fremgår af klagerens kommentarer til konsulentvirksomhedens 8-ugers rapport, at hans tilstand har været stabil på omkring 15 timer om ugen det seneste halve år.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i kommunalt regi raskmeldte sig den 15/8 2021. Det fremgår af konsulentvirksomhedens 8-ugers rapport, at der er god grund til at forvente, at klageren kan opretholde sin progression efter raskmeldingen set i lyset af, at han fortsætter med sit frivilligt arbejde i en iværksættergruppe, hvor han har stor fleksibilitet i forhold til at tilrettelægge sine arbejdsdage og hvil efter egne behov.

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet ikke udbetaler dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvdet år fra karensperiodens start.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset ydelserne pr. 1/7 2021.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsæssige gener, som efter nævnet vurdering er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Ankenævnet for Forsikring

42.

98489

Nævnet har hertil lagt vægt på, at der alene fremgår få uspecifikke skånehensyn af de kommunale og lægelige akter. Af konsulentvirksomhedens 8-ugers rapport fremgår det, at klageren lider af udtrætningstendens, og at han har skånehensyn i form af at undgå pres/hast, undgå weekendarbejde, undgå myldretidstrafik og gerne transport i det hele taget samt undgå "amerikanskpolitisk organisation".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af afsluttende status fra Privat Psykiatrisk Center af 1/3 2021 fremgår, at klageren stort set er i sin habituelle tilstand.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har vejledt en bekendt på iværksætterprojekt, og at han har brugt omkring 15 timer om ugen herpå. Nævnet bemærker, at det af klagerens kommentarer til 8-ugers rapporten fremgår, at hans tilstand har været stabil på omkring 15 timer om ugen det seneste halve år.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren i kommunalt regi raskmeldte sig den 15/8 2021, og at han ikke har gennemgået et kommunalt jobafklaringsforløb. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet bemærker, at det af klagerens mail af 20/9 2021 fremgår, at han ikke tager medicin eller modtager anden form for lægelige behandling.

Fortsættelsesforsikring

Af selskabets brev af 14/9 2021 fremgår det, at "du har ikke længere fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), og vi har tidligere fået besked om, at du er fratrådt dit job hos [arbejdsgiver 1]. Du skal derfor beslutte, hvad der skal ske med din pensionsordning. En eventuel fortsættelse vil ske pr. 1. juli 2021. Du har følgende 4 muligheder: ... 3. Udsætte indbetalingen til din dækning ved tab af erhvervsevne og opsparing, som vil blive modregnet i den opsparede værdi på ordningen. De resterende forsikringsdækninger vil du modtage et indbetalingskort på – i alt 709 kroner pr. måned. Din indbetaling vil blive udsat i perioden fra den 1. juli 2021 til den 1. juli

2022, og du kan når som helst afbryde udsættelsen ved at kontakte os. Herefter skal den fulde indbetaling til ordningen genoptages".

Af selskabets brev af 20/9 2021 fremgår det, at "vi har aftalt, at du holder pause med indbetalingerne til din pensionsordning til den 1. juli 2022. Du skal dog stadig selv betale for de forsikringsdækninger, der ikke er fradrag for. Derfor sender vi et indbetalingskort, du skal bruge til betalingen. Resten af ordningen fortsætter, som om den bliver betalt. Når indbetalingen skal starte igen, trækker vi det beløb, du skylder, fra din opsparing, og du skal ikke give os nye oplysninger om dit helbred".

Det fremgår af selskabets brev af 12/1 2022, at "du er uforstående over for, at du skal indbetale ca. 13.000 kr. om måneden til din pensionsordning, da du er ledig. Jeg har talt med vores Rådgivningscenter, der oplyser, at du har fået henstand på din pensionsordning frem til den 1. juli 2022. Det betyder, at du i øjeblikket betaler 724,19 kr. pr. måned til din pensionsordning i Danica Pension. Beløbet dækker over udgifterne til din sundhedssikring, dækning ved kritisk sygdom samt dødsfaldsdækning. Det er ikke muligt at sætte indbetalingen i bero på disse dækninger".

Af klagerens mail af 7/3 2022 fremgår det, at "STOP venligst udhuling af min pensionsopsparing: Erhvervsevneforsikringen giver mig jo alligevel ikke nogen værdi, da I forholdet jer til gamle oplysninger (langt træls forløb). Siden juli 2021 har jeg sagt og skrevet, at jeg ikke ønsker udhuling af min opsparing hos Danica. Det meddelte jeg også personen som ringede sidste år for at 'sælge' mig fortsat medlemskab. Derfor ønsker jeg denne naturligvis stoppet pr. den dato".

Af selskabets mail af 11/3 2022 fremgår det, at "vi har desværre ingen optegnelse af dit ønske om at stoppe din indbetaling i hverken juli måned 2021, eller i perioden deromkring. Vi kan ophæve dine dækninger og din indbetaling pr. 1. april 2022. Du skal dog være opmærksom på at ved en opsigelse, ikke vil kunne gentegne dine forsikringer grundet dit helbred".

Ankenævnet for Forsikring

44.

98489

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han har modtaget forkert eller utilstrækkelig information fra selskabet, eller at han har meddelt selskabet, at han ikke ønskede at fortsætte forsikringerne efter den 1/7 2021. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han før marts 2022 opsagde forsikringsdækningerne. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har trukket i pensionsordning til betaling af fradragsberettiget forsikringer fra 1/7 2021 til 1/4 2022, hvor ordningen overgik til fripolice.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 14/9 2021 gav klageren information om muligheden for videreførelse og konsekvenserne ved ikke at videreføre forsikringsdækningerne.

Nævnet har også lagt vægt på, at parterne den 17/9 2021 havde en telefonsamtale om fortsættelse af forsikringsdækningerne, og at selskabet den 20/9 2021 fremsendte en bekræftelse på aftalen om fortsættelsesforsikring, hvor det fremgik, at klageren holdt pause med indbetalingerne til pensionsordningen til den 1/7 2022, men at han stadig selv skulle betale for de forsikringsdækninger, der ikke var fradrag for. Det fremgik videre, at resten af ordningen fortsatte, som om den blev betalt.

Nævnet bemærker, at klageren ikke kan have fået en berettiget forventning om, at forsikringsdækningerne ville fortsætte uden at der skulle betale præmie herfor.

Øvrige klagepunkter

Klageren har fremsat en række klagepunkter af mere generel karakter. Han er blandt andet utilfreds med selskabets sagsbehandlingstid og selskabets forretningsgange. Han ønsker, at selskabet generelt yder mere personorienteret og hjælpsom rådgivning i stedet for lange og kompliceret breve. Han vil skabe bedre forhold for alle i lignende situationer.

Selskabet har anført, at klageren har oplistet en række klagepunkter, der ikke er egnede til behandling ved nævnet, idet disse alene ses at rette sig mod selskabets praktiske sagsbehandling

Ankenævnet for Forsikring

45.

98489

og tidligere kommunikation med klageren, og at der i forbindelse med disse klagepunkter ikke rejses egentlige krav.

Nævnet bemærker, at nævnet ikke fungerer som en disciplinær klageinstans, og at det fremgår af nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 2, at nævnet kan afvise at behandle en klage, hvis klagen ikke angår et konkret økonomisk mellemværende mellem parterne.

På den baggrund har nævnet ikke anledning til at tage stilling til klagerens øvrige klagepunkter, som er af mere generel karakter. Klageren har mulighed for at rette henvendelse til Finanstilsynet, hvis han mener, at der generelt er et problem med selskabets sagsbehandling. Det bemærkes, at Finanstilsynet ikke afgør konkrete klager, men Finanstilsynet vil kunne igangsætte en generel undersøgelse af problemstillinger, som Finanstilsynet måtte finde relevante.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings