



Udviklingen i kommercielle pensionsselskabers dækninger for tab af erhvervsevne, Ankenævnet for Forsikrings praksis

Anne Rubin og Asger Holst-Jensen

Asger Holst-Jensen, Advokat i PFA.

2011-2017	Jurist i Ankenævnet for Forsikrings sekretariat
2017-2022	Jurist/advokatfuldmægtig i PFA, Forsikringsjura
2022-	Advokat i PFA, Forsikringsjura
2019-	Nævnsmedlem i Ankenævnet for Forsikring indenfor Livs- og pensionsforsikring

Anne Rubin, Adjunkt cand.jur. Zealand Sjællands Erhvervsakademi

Dagsorden

- Historisk udvikling – vejen til kompleksitet
- Erhvervsevnetabsbegrebet
- Midlertidigt og generelt erhverv
- Modregning/opfyldning
- Selvstændige (eftermiddag)

Emner vi ikke berører eller kun overfladisk

- Helbredsoplysninger ved indtegning/klausuler/urigtige risikooplysninger
- Private videreførelser
- Selve bevisvurderingen for tab af erhvervsevne - herunder oplysninger om helbred
- Objektive/subjektive sygdomstegn
- Forsikringstagers tabsbegrænsningspligt
- Forsikringssvind
- Anmeldelsesfrister og forældelse
- Advokatombkostninger til klagerepræsentation

Historisk udvikling

1982

G82 grundlagets tilblivelse med **simple invalideprodukter**, K415
Uddrag fra G82, Velliv (2024)

Invaliderende

Udbetales hvis forsikredes generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller derunder.

Udbetaling kan også ske, hvis den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 50 % eller derunder.

1995

AK 38.199 Pen-Sam

I forsikringsbetingelserne hedder det: "**§ 15 invalidepension.** Retten til invalidepension indtræder, når erhvervsevnen før det 65. år af selskabet skønnes nedsat med mindst to tredjedele af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og nedsættelsen er af en vis varighed, dog tidligst ved lønophør."

1995

AK 36.271 Danica Pension

derunder af den fulde erhvervsevne. § 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiget til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Historisk udvikling – fortsat

Start 00'erne	Tab af erhvervsevneforsikringer på skadeskoncession Større fleksibilitet ift. opsigelses-/ændringsadgang og hensættelser
2003	Ny førtidspensionsreform introducerede arbejdsevnebegrebet
2004	U.2004.374H: Løntilskud i fleksjob er en social ydelse; ikke arbejdsindtægt
2004/2005	Som konsekvens af dommen indføjede branchen aftaleretlig hjemmel i betingelserne til at indregne løntilskud ved vurdering af forsikredes økonomiske erhvervsevnetab .

AK 93.279 Danica Pension

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet – herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Ændringen var ingen kommerciel succes

Historisk udvikling – fortsat

2007/2008

Ankenævnet for Forsikring træffer de første afgørelser, hvorefter forsikredes erhvervsevne anses for at være intakt, så længe kunden oppebærer **fuld løn** trods fuld sygemelding (!).

Den ændrede praksis fører til ændringer i CVR-aftaler og forsikringsbetingelser:

1. CVR-aftaler: ØK EET vurderes ikke, så længe medarbejderen modtager "fuld løn".
2. Forsikringsbetingelser: for firmaordninger beregnes ikke ny karens, når udbetalingen overgår til medarbejderen ved lønophør

2008/2009

De første forsikringsbetingelser med **modregning/opfyldning** ser dagens lys (gennemgås senere)

Historisk udvikling – fortsat

2013

Ressourceforløbsydelse indføres

TAE-udbetaling medfører fuld modregning i ressourceforløbsydelse

Eksempel

Ressourceforløbsydelse	200.000 kr. (ca. beløb for forsørger)
TAE-ydelse	300.000 kr.
Udbetaling til forsikrede	300.000 kr.

AK 92950 (2019): Ingen TAE-udbetaling, hvis ressourceforløbsydelsen er højere end TAE-ydelsen.

Et nyt forsikringsbehov opstår som følge af den hårde modregning.

”Ekstradækningen” introduceres i forsikringsbetingelserne

2025

TAE-produktet i dag



* Modregning/opfyldning, forholdsmæssigt afslag, "ekstradækning" mm.

Tendenser – flere undtagelsesbestemmelser

Undtagelser, der allerede følger af gældende ret, fx oplysnings- og tabsbegrænsningspligter

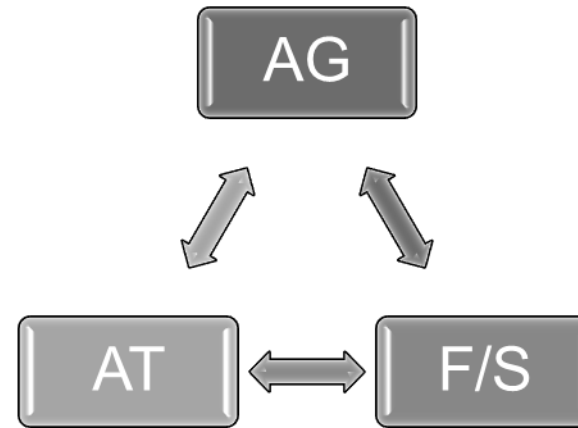
- krav om at underkaste sig lægeundersøgelser
- krav om at tage imod lægeordineret behandling
- krav om at deltage i erhvervsfremmende aktiviteter og tilbud
- krav om at medvirke i speciallægeundersøgelser til brug for indhentelse af speciallægeerklæringer

Afvejning: juridisk nødvendighed vs. kommercielle og administrative hensyn

2025

Firmaordningens aftaleparter

- arbejdsgiver (firmaaftale)
- arbejdstager (firmapensionsordning)
- forsikringsselskab



Typer af erhvervsevnetabsforsikringer

- løbende udbetaling (50/50, 50/100 og 2/3)
- præmiefritagelse/indbetalingssikring (selskabet overtager indbetaling til pensionsordningen)
- invalidesum

Erhvervsevnetabsbegrebet

Erhvervsevnetabsvurderingen tager udgangspunkt i kundens helbredsmæssige forhold.

Erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke dækkes.

Erhvervsevnetab som følge af:

- sociale forhold, fx syge børn AK 95.768, AK 97.971, AK 98.033
- privatøkonomiske forhold
- høj arbejdsløshed
- specifikke jobpræferencer, AK 94.278

dækkes IKKE

Medicinsk og økonomisk GEET

Traditionelt deles erhvervsevnetabsvurderingen op i to vurderinger.

Medicinsk erhvervsevne

Hvor mange timer kan forsikrede arbejde inden for et egnet og relevant erhverv med sine helbredsmæssige begrænsninger?

Økonomisk erhvervsevne

Hvor mange penge forsikrede kan tjene inden for dette erhverv?

Dette beløb sammenlignes med hvad en rask person med tilsvarende uddannelse, alder og erfaring inden for samme geografiske område kan tjene.

Medicinsk GEET

Forsikrede skal vurderes ud fra erhverv indenfor det brede arbejdsmarked.

Egnet erhverv: erhverv som forsikrede er egnet til at bestride på baggrund af uddannelse og erhvervserfaring (tilegnede kompetencer og kvalifikationer). Fx: ikke sammenligne kassedame med jurist

Relevant erhverv: erhverv som er rimelige at sammenligne med. Fx: ikke sammenligne jurist med kassedame, men omvendt kan bogholder sammenlignes bredt med kontorfunktionærer

PFA-sager

AK 93.914: journalist sammenlignet med bl.a. tjener og arbejde uden pc-skærm

AK 93.795: ingeniør sammenlignet med pædagogmedhjælper

AK 94.278: dæksofficer og kaptajn med lederuddannelse

AK 94.715: samfundsfaglig akademiker med ledelsesansvar sammenlignet med kontorarbejder

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en videregående uddannelse som ingeniør og en diplomuddannelse i ledelse og tidligere beskæftigelse i en lederstilling ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som udfører arbejde uden brug af nævneværdige uddannelsesmæssige kompetencer og uden nævneværdigt ansvar for egen arbejdsplanlægning.

Økonomisk GEET

Beregning af økonomisk erhvervsevnetab: $\frac{\text{forsikredes løn}}{\text{løn for rask person}^*} = \text{økonomisk erhvervsevnetab}$

*person med tilsvarende uddannelse, alder og erhvervserfaring inden for samme geografiske område

Beregningen laves kun, hvis forsikrede er i job, og lønnen for en rask person baseres på lønstatistikker. Ferietillæg og pensionsindbetalinger indregnes i lønnen. Se AK 90.403 og AK 89.738.

Undtagelse

Er gennemsnitslønnen højere end forsikrede hidtidige løn, sammenlignes med hidtidig løn.

AK 100.884 (2025)
AP Pension

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Såfremt forsikredes hidtidige indtjening er mindre end, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder inden for samme geografiske område gennemsnitligt kan tjene, er forsikredes erhvervsevne først nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af sin egen hidtidige indtjening.

Økonomisk GEET

Særligt vilkår i PFA Pension om konkret indtægtstab på 10 %

”Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag”.

Er forsikrede berettiget til udbetaling, foretages herefter en beregning af udbetalingernes størrelse.

Ét eller to kriterier

Erhvervsevnetabsvurderingen indeholder en medicinsk og en økonomisk vurdering, men er der tale om ét eller to kriterier?

Nogle – men langt fra alle – forsikringsbetingelser opdeler kriterierne i medicinsk og økonomisk EET

Hvad er forskellen?

Hvis ét kriterium: Reelt alene en vurdering af økonomisk erhvervsevne

Hvis to kriterier: Er forsikredes medicinske erhvervsevne ikke nedsat i dækningsgivende grad, er det ikke nødvendigt at vurdere det økonomiske erhvervsevnetab

Ét eller to kriterier – fortsat

Ankenævnet for Forsikring har i flere kendelser forholdt sig til både det medicinske og økonomiske erhvervsevnetab, selvom forsikringsbetingelserne ikke har indeholdt en sådan opdeling.

AK 94.278 (2020)
PFA Pension

Traditionelt har pensionsselskaberne anlagt den vurderingspraksis, at de for det første har vurderet sikredes helbred (det helbredsmæssige kriterium), hvor pensionsselskaberne har set på, hvilke jobs sikrede med rimelighed kan varetage henset til sikredes gener. For det andet har de vurderet, hvilken indtjening (det økonomiske kriterium) sikrede vil kunne opnå ved en sådan beskæftigelse. Kan sikrede arbejde mere end den angivne brøk (eksempelvis halvdelen) i sit hidtidige eller i beslægtede erhverv, har pensionsselskaberne allerede af den grund afvist, at der foreligger et dækningsberettigende helbedsbetinget erhvervsevnetab. Må sikrede grundet sine skånebehov arbejde i (helt) andre erhverv, har pensionsselskaberne vurderet, om sikrede i disse andre erhverv vil kunne opnå en indtjening, der mindst svarer til den angivne brøk (eksempelvis halvdelen), når der sammenlignes med den indtjening, som sikrede kunne opnå i sikredes hidtidige/beslægtede jobfunktioner. Ved denne indkomstvurdering er der taget hensyn til, hvad der er sædvanligt at tjene i samme egn for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Ét eller to kriterier – fortsat

I **AK 98.084** (Nordea Pension, 2023) tog nævnet specifikt stilling til spørgsmålet om arbejdstid (medicinsk erhvervsevnetab) og indtjeningsevne.

Forsikringsbetingelserne havde følgende ordlyd:

"5. Erhvervsudygtighed

Graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.

Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes indenfor forsikredes eget fag ('faginvaliditet').

Fastsættelsen sker endvidere ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med samme uddannelse i samme egn."

Ét eller to kriterier – fortsat

AK 98.084 – fortsat

Først tog nævnet stilling til klagerens medicinske erhvervsevnetab:

Medicinsk erhvervsevne

[...]

Nævnet finder, at selskabet ikke har godtgjort, at der er indtruffet en bedring af klagerens helbredsforhold. Nævnet finder, at selskabet ikke har bevist, at klagerens medicinske erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen efter 1/3 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke fremgår oplysninger af **neurologisk speciallægeerklæring** af 13/2 2021 eller **neuropsykologisk speciallægeerklæring** af 17/6 2021, som indikerer, at der er sket en nævneværdig bedring af klagerens helbredstilstand. Af erklæringen af 13/2 2021 fremgår det, at **klageren ikke kan arbejde mere end de aktuelle antal timer**, idet han udtrættes, og han vil ikke kunne klare ny indlæring og stressende situationer. Klageren er i **optimal behandling**, og man kan ikke gøre yderligere for at bedre tilstanden. Af erklæringen af 17/6 2021 fremgår det, at det er nødvendigt med **skånehensyn** i form af nedsat krav til opgavernes kompleksitet, **mulighed for hvile og nedsat arbejdstid**. Det nuværende arbejdsmæssige funktionsniveau afspejler et godt match mellem klagerens kapaciteter og jobkrav. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren siden 2011 har været ansat på samme ansættelses-aftale 18,5 timer om ugen. **Selskabet har ikke godtgjort, at klagerens faktiske, gennemsnitlige arbejdstid nu er større** end tidligere som følge af overarbejde eller andre forhold.

Herefter tog nævnet stilling til klagerens økonomiske erhvervsevnetab:

Nævnet finder efter et samlet skøn, at klagerens aktuelle indtægt må anses for at udgøre mindre end halvdelen af, hvad en person – på samme alder med samme uddannelse i samme egn som klageren – må forventes at tjene.

Ét eller to kriterier – fortsat

Praksis i Ankenævnet for Forsikring bekræfter, at der er to kriterier.

Typeeksempel

- Forsikrede arbejder 16 timer om ugen i fleksjob
- Selskabet påstår, at kunden burde kunne arbejde mere end halv tid baseret på lægeakter
- Tvisten: har forsikrede bevist, at forsikrede ikke kan arbejde mere end 16 timer om ugen?

Spørgsmål

- Hvorfor er timeantallet til prøvelse?
- Hvorfor er det ikke til prøvelse, om forsikrede kan tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en rask person med tilsvarende uddannelse, alder osv.?
- Er det givet, at forsikrede – såfremt forsikrede arbejder fx 19 timer om ugen – tjener mere end halvdelen?

Udvalgte problemstillinger

Erhvervserfaring

- Specialiserede medarbejdere:
 - forsikrede har oparbejdet særlige/unikke kompetencer
 - forsikrede er ikke uddannet, men har samme arbejdsopgaver og løn som en uddannet
- Særligt høje lønninger på forsikredes arbejdsplads

Uafbrudt udbetaling gennem mange år

- Hovedregel: forsikrede har en berettiget forventning om fortsat udbetaling, medmindre selskabet kan bevise en bedring i forsikredes erhvervsevne, se AK 90.841 og AK 92.164
- Undtagelse: udbetalinger baseret på alt for lempelige vurderinger anses for at have kulancemæssigt præg, fx fordi selskabet har begået indlysende fejl

Midlertidigt EET vs. Generelt EET

- Der har ikke været store ændringer i forsikringsvilkårene på dette område på det seneste, men det er en fortsat en meget central sontring, der giver anledning til mange misforståelser.
- I perioden umiddelbart efter FT's sygemelding, vurderes erhvervsevnen inden for det fagområde, hvor forsikrede hidtidigt har været beskæftiget. Dette kaldes den "midlertidige" erhvervsevne.
- Vurdering af den "midlertidige" erhvervsevne sigter ikke til forsikredes erhvervsevne i det konkrete ansættelsesforhold, som forsikrede er sygemeldt fra. Særligt relevant i eks. sager vedrørende stress, hvor sygemeldingen skyldes konkrete forhold i ansættelsen såsom højt arbejdspress, dårligt arbejdsklima osv.
- Hvis det er aftalt med virksomheden, kan der ske udbetaling til arbejdsgiver i stedet for til FT, så længe FT modtager løn.
- Når forsikringstagerens situation har stabiliseret sig i et eller andet omfang, kan selskabet overgå til en vurdering af FT's generelle erhvervsevne, hvorved forstås **erhvervsevnen inden for ethvert erhverv**, eller erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede kan påtage sig. Uafhængigt af ordlyden i de forskellige selskabers betingelser, anvender Ankenævnet som udgangspunkt formuleringen **"på det brede/bredere arbejdsmarked"** (eks. **AK 96550** og **AK 101699**).
- Dækning for tab af generel erhvervsevne kan også ydes i en midlertidig periode, da FT kan genvinde sin generelle erhvervsevne.

Midlertidigt EET vs. Generelt EET

Eksempler fra forsikringsbetingelser:

- **PFA:** *"Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for"*
- **Danica:** *" Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. [...] Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. [...] Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.*
- **AP:** *"Så længe tilstanden ikke kan betragtes som varig, hvorved forstås, at det er overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne ikke kan bedres væsentligt trods relevant lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse, vurderer AP Pension for en kortere periode forsikredes erhvervsevne i forhold til forsikredes tidligere erhverv. Dette betyder, at forsikredes indtjeningsmuligheder under hensyn til helbredstilstanden sammenlignes med fuldt arbejdsdygtige personer på samme alder og med samme erhverv [...] Når den helbredsmæssige tilstand er varig, dog senest efter udløbet af perioden med midlertidig tilkendelse, vurderes erhvervsevnen i alle erhverv (den generelle erhvervsevne)."*

Midlertidigt EET vs. Generelt EET

Vanskeligt at fastsætte tidspunkt for overgang. Meget konkret vurdering. I nogle sager giver tidspunktet sig selv: eks. pilot mister synet. Selskabet behøver ikke nødvendigvis afvente kommunal afklaring for at overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne. En rettesnor for seneste tidspunkt for overgang for mange selskaber er, hvis en speciallæge indenfor relevant medicinsk område har udtalt, at den helbredsmæssige situation er "stationær". Jo senere des mere fordelagtigt for FT.

Ankenævnspraksis om overgangstidspunktet

- **AK 57.617** (2002): "Ifølge praksis kan der ydes forsikringsdækning ved midlertidigt tab af den specifikke erhvervsevne. Midlertidigt tab af erhvervsevne foreligger imidlertid alene i den situation, **hvor det forventes eller anses for usikkert, om en forsikringstager kan genoptage sit arbejde.**"
- **AK 70840** (2007): "Erstatning for tab af erhvervsevne ydes i henhold til betingelserne og praksis, når klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Dog er det praksis at yde dækning **efter sikredes specifikke erhvervsevne, indtil det er afklaret, om klageren kan vende tilbage til sit oprindelige erhverv.**"
- **AK 91627** (2018) : "Ifølge praksis kan der ydes forsikringsdækning ved midlertidigt tab af den specifikke erhvervsevne, hvor der er **forventning eller usikkerhed, om den forsikrede kan genoptage sit hidtidige arbejde i samme omfang som før.**"
- **AK 95993** (2021): "Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes **tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at hun fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.**"

Midlertidigt EET vs. Generelt EET

Visse selskaber har tidsbegrænsning på den midlertidige vurdering.

- Danica og AP: 18 måneder.
- Nordea (tidl. Topdanmark) har en lidt opblødt version: *"Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig."*
- Letpension. (Ordning via pengeinstitutter): 6 måneder
- Nemmere at administrere, men risiko for dækningsløse huller, eksempelvis hvis erhvervsevnen vurderes midlertidigt nedsat de første 18 måneder, men den generelle erhvervsevne først vurderes nedsat efter 24 måneder.
- Danica har derfor givet sig selv forlængelsesmulighed: *"Selskabet kan – når det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvdet år – 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".* Ankenævnet udtalte imidlertid i **AK 100183** (2024): *"Når nævnet skal afgøre sagen, kan nævnet på tilsvarende måde (som selskabet) gøre brug af denne bestemmelse til at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne. Nævnet bemærker, at bestemmelsen blandt andet er relevant i en situation som den foreliggende, hvor klageren fejlagtigt tror, at han kan starte op på fuld tid og derfor raskmelder sig, for kort tid efter igen at gå ned med stress."*

Opfyldningsprodukter

Grundtanken: FT kan få udbetalt sit indtægtstab, dog maksimalt dækningens størrelse. I modsætning til tidligere, hvor FT kunne få udbetalt et på forhånd aftalt fast månedligt beløb uafhængig af indkomst efter skadestidspunktet.

Beregning af indtægtstab

Hidtidig indtjening minus nuværende indtjening = udbetaling (max dog dækningens størrelse)

Hidtidig indtjening	Nuværende indtjening
Pensionsgivende løn Alternativt den registrerede løn (dækningsgivende løn) Alternativt gennemsnit	Al indtægt <ul style="list-style-type: none">- Løn- Sociale ydelser- Andre TAE ydelser- EAL/ASL erstatninger- Overskud fra selvstændig virksomhed

Krav om symmetri

Indtægten på skadestidspunktet skal indeksreguleres frem til selskabets beregning af indtægtstab. Det sikrer, at udbetalingens størrelse ikke udhules på sigt. Se AK 97.034: "tidsmæssig symmetri mellem den nuværende løn og den hidtidige løn"

Opfyldningsprodukter



Hvad modregnes almindeligvis?

Offentlige ydelser:

- Sygedagpenge
- Ressourceforløbsydelse. Kan man tegne ekstra dækning. Krone for krone modregning.
- Revalideringsydelse
- Ledighedsydelse
- Offentlig fleksløntilskud
- Seniorpension
- Førtidspension

Satserne kan ændres, hvilket kan påvirke størrelsen af TAE-udbetalingerne.

Forsikringsydelser

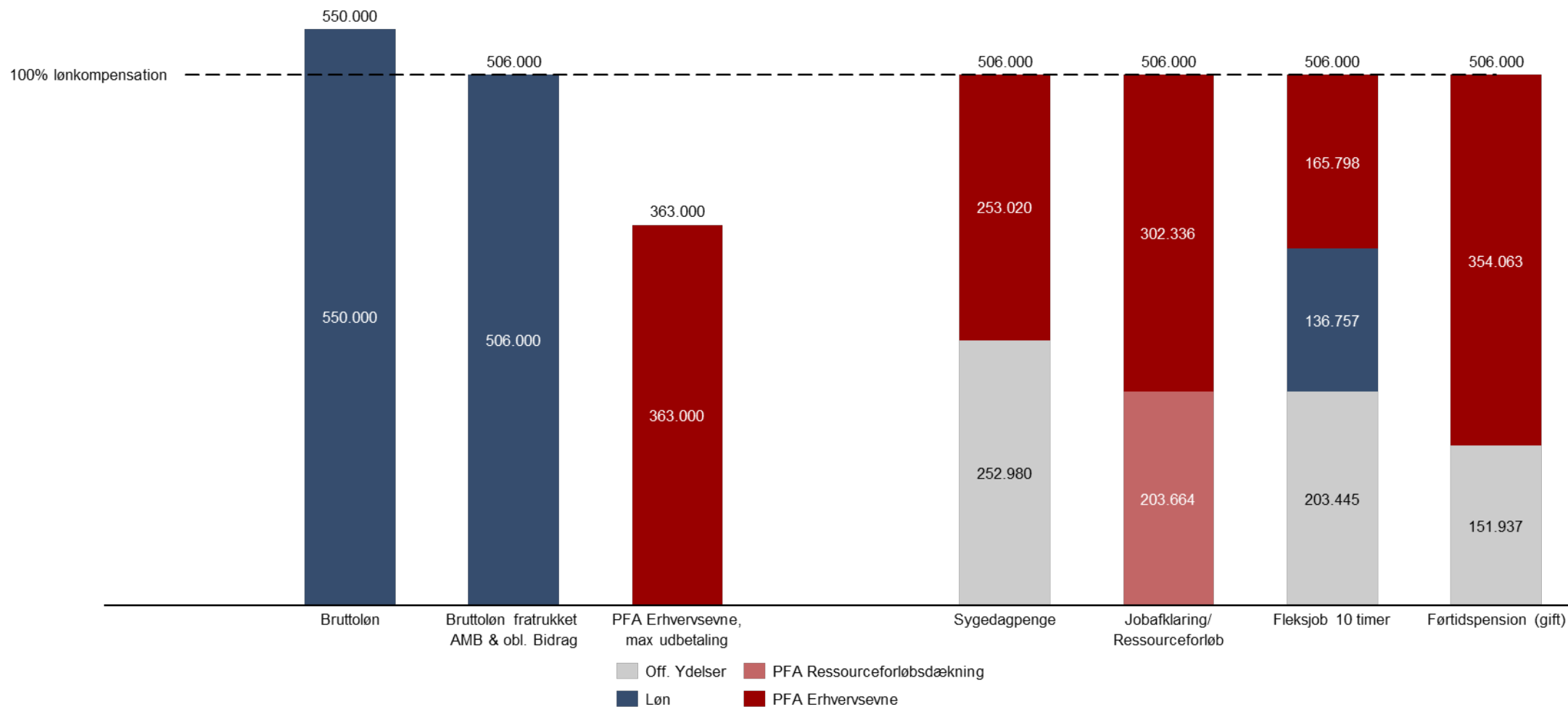
- Dækning for tabt arbejdsfortjeneste
- Dækning for erhvervsevnetab iht. EAL
- Udbetalinger af TAE-dækning fra andre pensionsselskaber

Løn fra fleksjob eller andre eventuelle ansættelser samt overskud fra egen virksomhed

Løn: 550.000

Automatisk tilpasning 100%

Dækning 66%



Forudsætninger

2025 satser. 37 timers arbejdsuge. Person er gift, og ved fleksjob: 10 timer ugentlig med nuværende timeløn

Der fyldes op til hidtidig løn efter fratræk af de indbetalingssikrede bidrag og AMB, dog max. valgte TAE dækning. Der tages forbehold for fejl og mangler.

Pensionsgivende og dækningsgivende løn

Provisionslønnede, target-lønnede, bonuslønnede og bibeskæftigelse

- Den pensionsgivende løn er lavere end forsikredes fulde arbejdsindtægt
- Svingende indbetalinger vanskeliggør fastsættelsen af årsløn og dækning
- Systemerne skal kunne håndtere "pensionsgivende løn" og "dækningsgivende løn"
- AG indberetter fejlagtigt eller slet ikke, **AK 93.557** (PFA): løn og indbetaling stemte ikke overens
- Beregning af udbetalingens størrelse sker ud fra den registrerede/pensionsgivende løn
- **AK 96.229** og **AK 97.096**: AFTL § 36 betragtninger

Pensionsgivende og dækningsgivende løn

Eksempel

Pensionsgivende løn: 25.000 kr.	Reelle løn: 50.000 kr.
Dækning: 40 % af 25.000 kr.	Udbetaling: op til 25.000 kr.

To problemstillinger

- Beregningsproblematik: Den pensionsgivende løn danner grundlag for den maksimale udbetalings størrelse
- IDD-problematik: Risiko for underforsikring, da dækningens størrelse er en procentdel af den pensionsgivende løn

Overvejelser

- Nye POG-målgrupper
- Registrering af dækningsgivende løn
- Yderligere krav til IDD-behovsafdækning ved indtegning (dokumentation for fuld løn, håndtering af svingende løn og evt. i kombination med særlig proces for håndtering af selvstændige)

Opfyldningsprodukter

Mange praktiske udfordringer. Lille udpluk:

Eksempel 1: Pensionsselskab A vurderer, at FT er berettiget til udbetaling af TAE-ydelser og skal beregne størrelsen af ydelserne. FT oplyser, at FT har en verserende sag om TAE i pensionsselskab B og en verserende arbejdsskadesag i AES, der tidligst afsluttes om halvandet år. Hvad gør A?

Eksempel 2: FT er deltidsansat i virksomhed X med pensionsordning i pensionsselskab A og deltidsansat i virksomhed Y med pensionsordning i virksomhed B. FT bliver syg, og A og B vurderer, at FT er berettiget til udbetaling af TAE-ydelser og skal beregne størrelsen af ydelserne. FT er imidlertid på sygedagpenge. Hvor stor en andel af sygedagpengene kan A og B modregne? (se AK **97096**, 2022).

Eksempel 3: Pensionsselskab A vurderer efter grundig sagsbehandling, at FT de seneste to år har været berettiget til TAE-ydelser og udbetaler ydelserne som ét samlet beløb til FT med FAL-renter. FT er netop bevilget Seniorpension, og staten nedsætter herefter FT's seniorpensionsydelse, da TAE-udbetalingen bevirker, at FT's overstiger indkomstgrænsen, idet staten ikke skeler til, at TAE-udbetalingen dækker en to-årig periode. Hvad gør A?

Eksempel 4:

Pensionsselskab A udbetaler TAE-dækning med fradrag for de erhvervsevnetabs-ydelser, som FT modtager som følge af arbejdsskade i henhold til midlertidig afgørelse fra AES. AES forhøjer efterfølgende FT's erstatning med tilbagevirkende kraft. Hvad gør A? (Se **AK 102454**, 2025)

Opfyldningsprodukter

Praksis

AK 97096 (2022):

Forsikringstager havde på skadestidspunktet bijob med dækningsgivende løn på 134.331 kr. om året. Hun modtog sygedagpenge på 192.000 kr. om året. Selskabet afviste at yde dækning med henvisning til, at hun ikke havde 10 % indtægtstab. FT klagede med henvisning til, at selskabet ikke havde været i risiko.

Af aftalen fremgik bl.a.:

”5.1.1.1.4. Hittidige dækningsgivende løn

*Ved hittidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent. Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede deltidsløn til en fuldtidsløn, når nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne og dermed den eventuelle berettigelse til ydelse beregnes. Hvis der skal ske **udbetaling, vil der, ved beregningen af hvor meget der skal udbetales, derimod blive taget udgangspunkt i deltidslønnen.**”*

AK 97096 fortsat

Nævnet udtalte:

”Nævnet bemærker, at den anvendelse af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.4, som selskabet har anlagt, fører til, at klageren i den konkrete situation alene vil kunne opnå forsikringsdækning, hvis hendes samlede indtjening efter et erhvervsevnetab er mindre end hendes dækningsgivende løn i bijobbet. Dette stiller klageren urimeligt dårligt med hensyn til at kunne blive berettiget til udbetalinger fra forsikringen. Nævnet bemærker videre, at klageren blev fuldtidssygemeldt i begge job, og at sygedagpengene dækker klagerens fulde arbejdstid forud for sygemeldingen – herunder arbejdstiden i hovederhvervet. Selskabet sammenholder således indtægten fra bijobbet med sygedagpenge fra klagerens fulde arbejdstid, hvilket ikke udgør en symmetrisk sammenligning.

Nævnet finder, at 2. og 3. punktum i pensionsvilkårenes punkt 5.1.1.1.4 er affattet på en kompliceret og ulogisk måde, og at bestemmelsen i 3. punktum entydigt varetager selskabets interesse i en situation som den foreliggende. Der er tale om standardvilkår, som den sikrede ikke har nogen anledning til at sætte sig ind i og forsøge at forstå rækkevidden af, før den sikrede er i den situation, at den sikrede skal gøre brug af bestemmelserne. Som sagen foreligger oplyst, må nævnet lægge til grund, at selskabet ikke på et tidligere tidspunkt – ud over pensionsvilkårene – har givet klageren anden information, som på en let, klar og forståelig måde har informeret klageren om rækkevidden af 2. og 3. punktum i pensionsvilkårenes punkt 5.1.1.1.4. På den baggrund finder nævnet, at selskabet i den konkrete sag har forsømt at give klageren passende information om produktet, da klageren blev optaget i pensionsordningen, hvorfor selskabet skal tilbyde klageren, at hun fra tidspunktet for optagelsen i pensionsordningen kan blive fritaget for at betale præmie for en erhvervsevnetabsordning.
[...]

AK 97096 fortsat

*”Nævnet har også lagt vægt på, at selskabets produkter skal udformes således, at de passer til relevante målgrupper. Nævnet bemærker, at der i 2018 er gennemført lovgivning, som indebærer, at forsikrings- og pensionsselskaber skal iværksætte kravs- og behovsanalyser, som skal sikre, at nyudviklede og udbudte forsikringsprodukter er egnet til de kunder, som udgør målgruppen for den pågældende forsikring. Nævnet henviser herved til **forordning 2017/2358 af 21. september 2017** om supplerende regler til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2016/97 for så vidt angår **krav til produkttilsyn og styring for forsikringsselskaber og forsikringsdistributører**.*

*Forordningens **artikel 4** foreskriver anvendelse af en produktgodkendelsesproces, som skal medvirke til at sikre blandt andet, at forsikringsprodukter tager højde for kundernes mål og interesser. **Artikel 7** fastslår, at selskaberne løbende skal overvåge og regelmæssigt revidere de udbudte forsikringsprodukter og vurdere, om produkterne fortsat lever op til målgruppens behov. Revision kan ske som følge af ændringer i gældende lovgivning, ligesom der skal træffes foranstaltninger til at afbøde negative konsekvenser for kunderne”*

POG-problemstilling: Eksempel på at produktet ikke passer til alle medarbejdere i den virksomhed, der har tegnet firmaaftale i pensionsselskabet. Vanskelig problemstilling, da mange virksomheder ønsker, at de samme vilkår gælder for alle deres medarbejdere. Ligesom mange virksomheder af forskellige årsager kan være tilbageholdende med at følge selskabernes anbefalinger til at ændre på deres eksisterende firmaordning.

PFA har fra 2021 indført ret til indbetalingssikring, hvis FT ikke opfylder kravet om 10 %-indtægtstab men opfylder de øvrige betingelser for udbetaling.

Udbetalinger fra ansvarsforsikringsselskab

Modregnes som udgangspunkt, hvis de kompenserer tabt indtjening.

AK 99264 (2023):

Forsikringstageren gjorde via sin advokat gældende, at selskabet ikke i betingelserne havde hjemmel til at lade erstatning for tabt arbejdsfortjeneste indgå i selskabets beregning. Det konkrete vilkår i aftalen lød:

'6.1.1.1.3. Den økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn (...), og den forsikredes resterende økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægts-kompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne (...).'

Nævnet fandt "at klagerens udbetalinger af tabt arbejdsfortjeneste fra skadevolders ansvarsforsikringsselskab ikke kan medregnes i klagerens økonomiske erhvervsevne efter pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1.3. [...] Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at "udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne" **må forstås som udbetalinger fra andre forsikringer, hvor klageren er forsikringstager eller sikret. Det fremgår ikke tilstrækkeligt klart, at udbetaling af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra et ansvarsforsikringsselskab på vegne af en skadevolder tillige skulle være omfattet af bestemmelsen.**

Udbetalinger fra ansvarsforsikringsselskab

AK 99264 (2023) fortsat:

Selskabet anfægtede, forsikringstageren stævnedede, og Københavns Byret omgjorde i juni 2024 (BS-57668/2023-KBH) Ankenævnets kendelse. Dommen blev ikke anket til landsretten:

*”Efter forsikringsvilkårene afsnit 6.1.1.1.3 skal nedgangen i den økonomiske erhvervsevne beregnes som forskellen mellem den hidtidige dækningsgivende løn og den resterende økonomiske erhvervsevne, der efter bestemmelsen er den faktiske indtjening inklusiv bl.a. udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne. Det fremgår indledningsvist af definitionen af den økonomiske betingelse i afsnit 6.1.1.1.3, **at dette vedrører indtjeningsnedgang**. Det fremgår videre af afsnittet, at andre forsikringsudbetalinger skal medregnes i udregningen af den sikredes resterende økonomiske erhvervsevne, og at disse andre forsikringer kan være en følge af eksempelvis arbejdsskader eller nedsat erhvervsevne.*

*Da der således efter formuleringen **ikke er tale om en udtømmende opremsning**, finder retten, at denne ikke kan begrænses til alene at omfatte forsikringsudbetalinger, **hvor sagsøgeren er den sikrede, men derimod også må omfatte udbetalinger fra andre forsikringsselskaber, såfremt disse ligeledes udbetales med det formål at kompensere for det lidte indtægtstab**. Retten finder herefter, at forsikringsvilkårene ikke er så uklart formulerede, at disse må tolkes til fordel for sagsøger. Da sagsøgeren herefter ikke opfylder den økonomiske betingelse i forsikringsvilkårene og derfor ikke er berettiget til dækning, tages sagsøgtes påstand om frifindelse til følge.”*

Ankenævnets kendelse er godt eksempel på, at det også kan være problematisk når selskabet forsøger at gøre aftaleteksten

Udbetalinger fra ansvarsforsikringsselskab

Kan Ansvarsforsikringsselskaber så også modregne i TAE-dækninger fra pensionsselskaber?

U.2014.933 H:

Codan, der var autoansvarsforsikringsselskab for skadevolder, ønskede at modregne tabt arbejdsfortjeneste, idet forsikringstager/skadelidte modtog TAE-udbetalinger fra Nordea Liv og Pension.

Højesteret udtalte:

"Den foreliggende invalidepensionsforsikring har karakter af en summaforsikring. Retten til invalidepensionsydelse under forsikringen udløses ved nedsættelse af erhvervsevnen med angivne brøker og beregnes som fastsat i policen uafhængigt af, hvilket økonomisk tab nedsættelsen af erhvervsevnen faktisk påfører sikrede. Forsikringsydelsen har derfor ikke karakter af en virkelig skadeserstatning. Det bemærkes, at det i forarbejderne til forsikringsaftalelovens § 25 er udtrykkeligt anført at det forhold, at invalidepensionens størrelse er fastsat under hensyn til det økonomiske tab, den sikredes erhvervsevnetab forventes at påføre sikrede, ikke er tilstrækkeligt til, at invalidepensionen kan anses for en virkelig skadeserstatning - forsikringsselskabet skal nemlig betale den aftalte invalidepension, når erhvervsevnetabet er indtrådt, uafhængigt af, hvilket tab sikrede faktisk lider"

Ville Højesteret komme til samme resultat fsva. modregningsadgang i udbetaling fra et opfyldningsprodukt?

Fleksjob



U 2004.374H: Kommunernes Pensionsforsikring kunne ikke inddrage offentlige tilskud, der ydes i forbindelse med fleksjob, i selskabets vurdering af forsikringstagers økonomiske erhvervsevnetab, da selskabet ikke havde den fornødne hjemmel hertil i aftalen. Som konsekvens indskrev en række selskaber en sådan hjemmel. Den er fortsat gældende på flere ordninger. Dog meget få nytegninger:

Letpension og visse PFA-ordninger: *"Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."*

Danica (gammel SEB-ordning): *"Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 1/2 af den indtjening, der er beskrevet i stk. 1. [...] Ved beregningen af den i stk. 1 nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat."*

Fleksjob - fortsat

AK 92719 (2019):

Klagerens påstand: "Jeg ønsker, at betingelserne på en ældre police som min opdateres, så de svarer til de vilkår der er på arbejdsmarkedet. Jeg ønsker, at selskabet anerkender den situation jeg er havnet i, og udbetaler op til den løn jeg tidligere oppebar eller ville kunne oppebære idag ved fuldtidsjob [...]"

Parterne nævnte ikke aftalelovens § 36. Men Ankenævnet er et forbrugernævn, og det var den hjemmel sekretariatet af egen drift ønskede, at parterne og nævnet skulle forholde til.

Nævnet fandt: "at der ikke er fornødne holdepunkter for at tilsidesætte bestemmelsen [...] i medfør af aftalelovens § 36, idet bestemmelsen bygger på objektive kriterier, som har været almindeligt anvendt i branchen gennem de seneste 15 år, hvorfor det vil have endog meget vidtrækkende konsekvenser at ændre herpå ved en afgørelse i en konkret tvist. Nævnet har også lagt vægt på, at der er tale om en forsikring, som efter det oplyste er tegnet via klagerens tidligere arbejdsgiver som en integreret del af klagerens ansættelsesforhold, og at der derfor i sagens natur ikke er sket en individuel vurdering fra selskabets side af, om forsikringen passer til den enkelte medarbejder, som er ansat hos arbejdsgiveren.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at en tilsidesættelse af forsikringsbetingelserne ikke ville kunne ske med virkning for alle de medarbejdere, der er omfattet af den af arbejdsgiveren etablerede pensionsordning, idet en række medarbejdere må antages at ville opfylde de økonomiske dækningskriterier. En brug af aftalelovens § 36 ville således indebære, at der reelt kom til at gælde forskellige dækningskriterier og dækningsregler for forskellige typer af medarbejdere under den tegnede firmapensionsordning alt afhængig af de pågældendes lønniveau. Sådanne forskellige dækningskriterier og -regler er ikke indregnet i den pris, som opkræves for erhvervsevnetabsforsikringen."

Fleksjob - fortsat

AK 90403 (2017): Forsikringstagere kan ikke afkræve selskabet et forhåndstilsagn om, hvad de maksimalt må tjene i fleksjob for ikke at miste berettigelsen til deres ydelser: Nævnet fandt *"ikke anledning til at fastsætte et nærmere bestemt sammenligningsgrundlag for klagerens indkomst, der kan danne grundlag for en senere afgørelse fra selskabet om, hvorvidt klageren er berettiget til fulde invalideydelser sideløbende med et fleksjob, idet nævnet bemærker, at et sådan sammenligningsgrundlag ikke udgør en konstant størrelse, men blandt andet afhænger af de aktuelle lønforhold på arbejdsmarkedet."* Se også **AK 90854** og **AK 93337**

AK 92461 (2018): Efter selskabets afslag på TAE med henvisning til, at forsikringstager i fleksjob tjente mere end halvdelen af, hvad lignende personer sædvanligvis tjener, ændredes FT's timeløn i fleksjob pludselig fra 325 kr. til 112 kr. Nævnet fandt *"at der består en betydelig usikkerhed for så vidt angår, hvad klageren reelt har mulighed for at oppebære af løn fra arbejdsgiveren i sit nuværende fleksjob. [...] Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har været medejer af virksomheden, og at det – som sagen foreligger oplyst – må lægges til grund, at klageren selv har deltaget i arbejdsgiverens behandling af sagen vedrørende hans lønoplysninger."*

AK 90403 (2017): Ankenævnet kom tilsyneladende frem til, at man godt kan optjene anciennitet under sygdom og i fleksjob. *"Forsikringsbetingelserne må efter nævnets opfattelse forstås således, at der tidsmæssigt skal være symmetri mellem det tidspunkt, hvor selskabet sammenligner klagerens faktiske indtjening ("ikke længere er i stand til at tjene") med den indtjening, som sammenlignelige personer oppebærer ("halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder"). Som konsekvens heraf skal selskabet lægge den anciennitet til grund, som klageren har opnået."*

Spørgsmål?