

## Dækning ved tab af erhvervsevne

Vi opdaterer i 2022 vores forsikringer. Herunder kan du se, hvordan vores nye standardbetingelser for obligatoriske og frivillige firmapensionsordninger kommer til at se ud. Vær opmærksom på, at du kan have andre forsikringsbetingelser på din egen pensionsordning.

### Dækning ved tab af erhvervsevne

Forsikrede kan få udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikrede mister erhvervsevne i forsikringstiden, og forsikrede har et indtægtstab. Vi vurderer først, om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad. Er det tilfældet, vurderer vi herefter det konkrete indtægtstab.

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Det vil sige, at vi på baggrund af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger vurderer, i hvilket omfang forsikrede faktisk opretholder eller har mulighed for at opretholde sin hidtidige indtjening.

Du kan her læse præcis hvilke regler, der gælder for din dækning ved tab af erhvervsevne.

#### Vigtigt omkring anmeldelse, når dækningen ophører

Vi skal have anmeldelsen af krav om at få udbetaling inden seks måneder efter dækningens ophør, uanset årsagen. Får vi anmeldelsen senere, er der ikke 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 den i dækningsoversigten angivne andel af sin helbredsmæssige erhvervsevne. 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'.
- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet den i dækningsoversigten angivne andel af sin økonomiske erhvervsevne.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling.

### Karensperioden

Karensperioden er den periode, hvor forsikrede skal have mistet den i dækningsoversigten angivne andel af sin helbredsmæssige erhvervsevne, førend der kan ske udbetaling ved tab af erhvervsevne. Karensperiodens længde fremgår af dækningsoversigten, og den starter på den første sygedag, hvor forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Der gælder en ny karenperiode for hver gang, forsikrede mister sin helbredsmæssige erhvervsevne i dækningsberettigende grad. Der beregnes dog ikke ny karenperiode, hvis forsikrede som følge af samme lidelse sygemeldes senest seks måneder efter, at udbetalingen for en tidligere periode er ophørt.

## Hvad får du udbetalt?

Hvis forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, fastsættes udbetalingens størrelse, således:

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne én gang om måneden. Beløbet er højest 1/12 af den maksimale årlige udbetaling, der gælder ved karenperiodens start. Den maksimale udbetaling ved tab af erhvervsevne fremgår af dækningsoversigten.

Så længe den forsikrede oppebærer sin hidtidige indtjening, sker der ingen udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dette gælder dog ikke, hvis det er aftalt, at forsikredes arbejdsgiver skal modtage udbetalingen ved tab af erhvervsevne. I så fald sker udbetalingen til arbejdsgiveren, så længe arbejdsgiveren udbetaler den hidtidige fulde løn til forsikrede.

Når der udbetales løn, sygedagpenge eller anden offentlig ydelse, vil udbetalingen ved tab af erhvervsevne maksimalt udgøre forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og den nuværende samlede indtjening.

Hidtidig og nuværende indtjening opgøres altid efter, at der er fratrukket arbejdsmarkedsbidrag.

Såfremt udbetalingen fra os fuldt ud modregnes i offentlige ydelser, har forsikrede kun ret til udbetaling, hvis udbetalingen ved tab af erhvervsevne er højere end den ydelse, som forsikrede ellers ville modtage fra det offentlige. Udbetaling af løbende ydelser ophører, hvis forsikrede dør eller ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling.

## Forsikredes hidtidige indtjening – lønmodtagere

Den hidtidig indtjening er den pensionsbestemmende løn, som arbejdsgiveren forud for karenperiodens start betaler pensionsbidrag af på denne pensionsaftale tillagt værdien af fri bil og fri bolig.

Er forsikredes pensionsbestemmende løn forud for karenperiodens start ikke et retvisende udtryk for forsikredes hidtidige indtjening, kan vi beslutte at anvende et andet beløb.

Hvis det ikke er muligt at fastsætte den hidtidige indtjening korrekt, fastsætter vi i stedet skønsmæssigt ud fra lønstatistikker den hidtidige indtjening som det, som fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende erhvervs erfaring og uddannelse tjener i samme del af landet.

## Forsikredes hidtidige indtjening – selvstændige og andre med svingende indtægter

For selvstændige med en ejerandel på mindst 10 procent og andre personer med svingende indtægter, opgøres forsikredes hidtidige indtjening som løn og indtjening i form af virksomhedsoverskud opgjort efter driftsøkonomiske principper, som reelt skyldes forsikredes personlige arbejdsindsats (totalindkomstprincippet).

Den årlige hidtidige indtjening skal afspejle den forsikredes reelle indtjeningsevne forud for tidspunktet, hvor den helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes i dækningsberettigende grad.

For selvstændige og for personer med svingende indtægter, hvor indtjeningen i året før karenperiodens start afviger med mere end 25 procent fra tidligere års indtjening, opgøres den hidtidige indtjening som et gennemsnit af de foregående tre års indtjening.

Hvis det ikke er muligt at fastsætte den hidtidige indtjening korrekt, fx fordi forsikrede i de foregående år ikke har haft arbejde, fastsætter vi i stedet skønsmæssigt ud fra lønstatistikker den hidtidige indtjening som det, som fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende erhvervs erfaring og uddannelse tjener i samme del af landet.

## Forsikredes nuværende indtjening

Ved opgørelsen af forsikredes nuværende indtjening indgår løn og indtjening i form virksomhedsoverskud m.m. opgjort efter driftsøkonomiske principper, som reelt skyldes forsikredes personlige arbejdsindsats samt sociale og andre offentlige ydelser og tilskud, som forsikrede modtager.

## Forhøjelse når forsikrede er i jobafklarings- eller ressourceforløb

Hvis forsikrede deltager aktivt i et jobafklarings- eller ressourceforløb, der berettiger forsikrede til offentlig ressourceforløbsydelse, vil den løbende udbetaling fra os blive forhøjet med op til det beløb, som forsikrede ville være berettiget til i det pågældende forløb.

Forhøjelsen fastsættes ved jobafklarings- og/eller ressourceforløbets start og udbetales så længe, forsikrede deltager i forløbet. Det er ressourceforløbsydelsen på bevillingstidspunktet, som vi forhøjer udbetalingen med. Efterfølgende ændring i forsikredes offentlige ydelse medfører ikke ændring i forhøjelsen.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne tillagt forhøjelsen kan maksimalt svare til forsikredes hidtidige indtjening ved første sygedag.

Det er en forudsætning for forhøjelsen, at der sker fuld modregning af den offentlige ressourceforløbsydelse i den samlede udbetaling ved tab af erhvervsevne fra os. Retten til forhøjelsen er ligeledes betinget af, at forsikrede betaler til dækningen ved tab af erhvervsevne oprettet som skadeforsikring på forsikredes første sygedag.

## Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller et andet helt tilsvarende job i et sådan omfang, at den forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen, vil vi i en midlertidig periode vurdere det helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevnetab i forhold hertil.

Udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne starter, når den forsikredes erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i den karenperiode, der fremgår af dækningsoversigten.

Den midlertidige vurdering af forsikredes erhvervsevne ophører når:

- Vi vurderer, at forsikrede igen passer eller bør kunne passe sit hidtidige arbejde eller et helt tilsvarende arbejde, således at forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen.
- Vi vurderer, at erhvervsevnetabet ikke længere er midlertidigt, hvorefter vi i stedet vurderer erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af forsikredes erhvervsevne.
- Den forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karenperiodens start.

Hvis forsikrede ikke har haft personligt arbejde inden for det sidste år før karenperiodens start, vurderer vi i stedet erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne – og altså ikke under reglerne for midlertidigt erhvervsevnetab.

## Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, at erhvervsevnetabet er længerevarende, betyder det, at der efter vores vurdering ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller andet helt tilsvarende job. Ved længerevarende tab af erhvervsevne foretager vi en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne.

For at have ret til udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne skal såvel forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne som forsikredes økonomiske erhvervsevne være længerevarende nedsat med den i dækningsoversigten angivne andel.

### Helbredsmæssigt tab af erhvervsevne

Helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervs erfaring og tidligere virksomhed – at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Når vi vurderer, om forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er længerevarende nedsat, vurderes forsikredes erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig – herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder også, selvom forsikrede ikke er omskolet.

Ved vurderingen tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede efter en eventuel omskoling vil være i stand til at få et job inden for sit uddannelses- og erfaringsområde.

Hvis forsikrede får tilkendt førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetaling 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.

### Økonomisk tab af erhvervsevne

Økonomisk er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede ikke tjener den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af forsikredes økonomiske erhvervsevnetab og forsikredes indtjeningsmuligheder indgår ikke beløb, som forsikrede er berettiget til at modtage som offentlige sociale ydelser.

## Forsikredes orienteringspligt og medvirken til undersøgelser

Forsikrede skal dokumentere sit erhvervsevnetab og medvirke til undersøgelser.

Vi kan når som helst bede om dokumentation for, at den forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling.

Til brug for vores vurdering af forsikredes tab af erhvervsevne, skal den forsikrede

- dokumentere, at han/hun har mistet sin erhvervsevne.
- medvirke til udfyldelse af lægeerklæringer, som vi skal bruge til at vurdere forsikredes helbredsmæssige tab af erhvervsevne.
- følge lægernes anvisninger i det omfang, de er rimelige.

Derudover kan vi

- indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet den forsikrede.

- behandle oplysningerne, jf. persondataloven.

Forsikrede er desuden forpligtet til at medvirke til, at vi som led i en skadesagsbehandling kan indhente oplysninger. Vi kan når som helst kræve alle de oplysninger, vi finder nødvendige for at vurdere den helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevne samt til at fastsætte udbetalingens størrelse, herunder oplysninger fra egen læge, andre behandlere, journaludskrifter fra sygehuse, offentlige sagsakter, lønsedler, årsopgørelser, regnskaber, erklæringer fra forsikrede, oplysninger fra andre forsikringselskaber m.m.

Forsikrede er forpligtet til at lade sig undersøge af en læge med relevant speciale. Forsikrede vil, i overensstemmelse med de for Forsikring & Pension gældende branchepprincipper, få tilbudt flere læger at vælge mellem.

Lægeundersøgelser skal foretages af læger bosat i Danmark, som er autoriseret til at arbejde som læger i Danmark. Vi betaler for de lægeattester og speciallægeerklæringer, som vi bestiller eller anser som nødvendige for behandlingen af en skadesag.

Forsikrede har pligt til at orientere os, hvis der sker ændringer i forsikredes helbredstilstand, arbejdssituation eller indtægtsforhold.

Forsikredes tilsidesættelse af orienteringspligten eller undladelse af at medvirke til undersøgelser eller informationsindhentning kan medføre, at vi annullerer tidligere bevilliget forsikringsdækning, kræver allerede udbetalte ydelser tilbagebetalt, at udbetaling fremadrettet ophører, og/eller at skadesagsbehandlingen indstilles.

## Undtagelse for dækning

Hvis dækningen ikke har været i kraft uafbrudt i et år, er der ikke dækning for tab af erhvervsevne, der er en følge af, at forsikrede rejser til eller opholder sig i områder uden for Danmark, hvor risikoen er forøget på grund af krig eller krigslignende tilstand. En krigslignende tilstand er for eksempel borgerkrig, oprør eller andre uroligheder.

### Undtagelser på grund af krig og anden fare

Der er - bortset fra krigstjeneste på dansk område inden for det danske forsvar eller efter den danske regerings ordre - ikke dækning for erhvervsevnetab, der er en følge af forsikredes deltagelse i krigstjeneste, oprør, bekæmpelse af oprør eller andre uroligheder.

Opstår der krigstilstand eller tilstande af tilsvarende art på dansk område, opkræver vi uden forudgående varsel til lægspræmie efter regler, som vi har anmeldt til Finanstilsynet.

## Dækning uden for det geografiske dækningsområde

Hvis den forsikrede opholder sig eller planlægger at opholde sig mere end et år uden for dækningsområdet, skal vi have besked. Det skyldes, at dækningen ophører efter et års ophold uden for dækningsområdet. Du kan læse mere i afsnittet 'Geografisk dækningsområde'.

## Tilsynsregler for dækning ved tab af erhvervsevne

Når dækningen ved tab af erhvervsevne er en skadeforsikring - se dækningsoversigten - er tilsynsreglerne begrænsede i forhold til andre dækninger, der også er oprettet i et livsforsikringselskab.