

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. november 2025 blev i sag nr. 104120:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Nu afdøde forsikringstager havde forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 10/8 2025 har klageren, som er boet efter forsikringstageren, bl.a. anført:

"I august 2024 fik vores far, [forsikringstageren], konstateret kræft i blæren. Han kontaktede derfor telefonisk PensionDanmark den 26. august 2024. I den forbindelse fik han at vide, at blærekræft var omfattet af dækningen for kritisk sygdom, hvorfor han var berettiget til udbetaling. PensionDanmark oplyste også til ham, at han skulle udfylde og indsende en formular. PensionDanmark har efterfølgende overfor mig bekræftet, at de har haft denne samtale med vores far.

Den 14. oktober 2024 dør vores far, inden han har fået indsendt formularen til PensionDanmark.

Da jeg efterfølgende retter henvendelse til PensionDanmark som kontaktperson for boet med henblik på udbetaling for kritisk sygdom, bliver min anmodning afvist, idet PensionDanmark henviser til, at de ikke har modtaget en skriftlig anmodning fra vores far, hvorfor vi som arvinger ikke kan få udbetalt forsikringssummen. Så selvom vores fars sygdom berettigede udbetalingen, så mener de ikke, at det kan ske, fordi formalia i form af et skriftligt dokument ikke er opfyldt.

Jeg mener at dette afslag er uretmæssigt. I den forbindelse vil jeg gerne fremhæve afgørelse nr. 90499 fra Ankenævnet for Forsikring, som efter min vurdering har relevans for min sag.

I afgørelse nr. 90499 blev det besluttet, at en klagers kontakt til forsikringsselskabet (tilmed ikke forsikringstager selv, men en datter) – selv i form af en uformel henvendelse via en kontaktformular – skulle betragtes som en formel ansøgning om udbetaling. Også selvom forsikringstager ikke selv havde været i kontakt eller havde underskrevet ansøgningen. I vores tilfælde har vores far ligeledes rettet henvendelse til PensionDanmark med henblik på at forstå sine muligheder for udbetaling ved kritisk sygdom. Jeg mener derfor at hans kontakt til PensionDanmark bør sidestilles med en ansøgning, og at afslaget på udbetalingen er forkert.

2. Påtvungne betingelser ved udbetaling af livsforsikring: Det er uacceptabelt, at PensionDanmark kræver, at jeg underskriver et dokument, der frasiger mig retten til at klage over andre potentielt berettigede ydelser som betingelse for at modtage udbetaling af livsforsikringen.

PensionDanmark har anerkendt, at der skal ske udbetaling af livsforsikringen, men har samtidig fremsat et krav om, at jeg med min underskrift på denne udbetaling også accepterer, at jeg ikke kan klage over andre ydelser. Dette er i min optik en urimelig praksis, som begrænser mine rettigheder. Det skal endvidere bemærkes, at PensionDanmark dato xx har oplyst, at en eventuel udbetaling af dækning ved kritisk sygdom ikke reducerer beløbet ved udbetaling af livsforsikringen. Dette understøtter, at dækningerne er separate ydelser, og at PensionDanmarks krav om at give afkald på at klage over andre af deres afgørelser er ubegrundet.

Jeg beder derfor Ankenævnet om at tage stilling til følgende:

Hvorvidt PensionDanmarks afslag på min anmodning om dækning ved kritisk sygdom er korrekt, særligt i lyset af afgørelse nr. 90499.

Hvorvidt det er lovligt og rimeligt, at PensionDanmark betinger en udbetaling af livsforsikringen af en underskrift, der frasiger mig retten til at klage over andre potentielt berettigede ydelser.

Hvorvidt PensionDanmarks praksis harmonerer med deres egen orientering om, at en udbetaling ved kritisk sygdom ikke reducerer beløbet ved udbetaling af livsforsikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af forsikringssum for kritisk sygdom."

Selskabet har den 19/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi fastholder afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, da medlemmet afgik ved døden, før vi modtog en skriftlig ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme fra medlemmet, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 13.

Vi vedlægger PensionDanmarks nugældende forsikringsbetingelser pr. 1. marts 2025 som bilag 1.

...

Sagsfremstilling

Medlemmet kontaktede os telefonisk den 26. august 2024 om ændring af begunstigede, og vi fremsendte en mail med vejledning til hvordan, han kunne rette begunstigelsen, jf. bilag 2. Vi noterede følgende om samtalen på medlemskabet:

'XXX@pension.dk 26-08-2024 11:12:29

Talt med medlem. Medlemmet ønsker selv at bestemme fordelingen på begunstiget. I det her tilfælde, medlemmets børn. Har sendt ham vejledning til at gøre det på vores hjemmeside.'

Medlemmet kontaktede os også om kritisk sygdom, og vi sendte tillige samme dag en vejledning til medlemmet om, hvordan han skulle søge skriftligt (elektronisk) om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, jf. bilag 3.

Vi modtog hverken ændringer til begunstigelsesbestemmelsen eller skriftlig (elektronisk) ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme via pension.dk.

Medlemmet afgik ved døden den 14. oktober 2024.

Vi talte med klagers pårørende den 12. december 2024, men der er ikke referat af samtalen.

Den 19. december 2024 modtog vi – formentlig på grund af nedennævnte telefonsamtale – en formel klage over, at vi ikke udbetalte engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme til klager.

Den 30. januar 2025 modtog vi endnu en klage herom og i mail af 6. februar 2025 fastholdt vi afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, jf. bilag 4.

Redegørelse

Medlemmet var omfattet af en forsikring ved visse kritiske sygdomme, som bestod af et skattefrit engangsbeløb på 100.000 kr.

Den 26. august 2024 fik medlemmet tilsendt en vejledning til hvordan, han elektronisk via vores hjemmeside, pension.dk, skulle søge om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme.

Vi modtog ikke en skriftlig ansøgning fra medlemmet via vores hjemmeside i perioden på de næsten to måneder, hvor medlemmet rettidigt kunne have ansøgt skriftligt (elektronisk) om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, inden medlemmet afgik ved døden den 14. oktober 2024.

De særlige betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme, der skal være opfyldt, for at der er ret til udbetaling af engangsbeløbet fra forsikringen ved visse kritiske sygdomme står i PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15.

Følgende gælder efter PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 13:

'Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis medlemmet får stillet en diagnose, men afgår ved døden, før PensionDanmark får medlemmets skriftlige ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet.'

Selskabet fastholder derfor afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, da medlemmet ikke opfylder ovennævnte betingelse i PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 13.

Vi kan desuden henvise til bestemmelsen i PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 24, stk. 1, hvorefter arvingerne efter medlemmets død ikke kan få udbetalt engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme, da udbetalingen af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme er en personlig rettighed:

'Retten til forsikringsydelser og udbetalte pensionsbeløb er såvel for medlemmet som for andre berettigede en personlig rettighed. Det betyder fx, at retten til udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme og ydelser ved fleksjob, ressource forløb samt førtids- og seniorpension bortfalder ved medlemmets død.'

Til klagers øvrige klagepunkter har vi følgende bemærkninger:

Det er korrekt, at ondartet kræft er en dækningsberettiget diagnose, men retten til udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme forudsætter, at medlemmet opfylder alle betingelser for udbetaling.

Vi stiller os uforstående overfor bemærkningerne til punkt to om, at klager skulle frasige sig retten til at klage.

Vi kan oplyse, at vi skal udbetale dødsfaldsbeløbet til medlemmets 'nærmeste pårørende', og derfor har vi efter gældende forretningsgang bedt klager som kontaktperson om at indsende en udfyldt og underskrevet anmeldelsesblanket med oplysning om arveforholdene vedlagt dokumentation herfor.

Vi har til dato ca. et år efter dødsfaldet endnu ikke modtaget dette, og da udbetalingsløbet er af en vis størrelse, fraviger vi ikke dokumentationskravet.

Med hensyn til selskabets kulanceudbetaling i afgørelse nr. 90499 kan vi oplyse, at den væsentligste og afgørende forskel var, at medlemmet pludseligt og uventet afgik ved døden 2 dage efter vores kontakt med medlemmet. Klagers far havde derimod haft rimelig tid – knap måneder – til at foretage den nødvendige skriftlige ansøgning inden dødsfaldet.

Endelig kan vi oplyse, at både engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme og udbetalingsbeløbet ved dødsfald udbetales med det beløb, der gælder på diagnosetidspunktet/ dødsdato, hvis alle betingelser for den enkelte ydelse er opfyldt. Selskabet skal dog fratrække 40 pct. statsafgift og 15 pct. boafgift (børn) efter skattereglerne, inden vi udbetaler dødsfaldsydelsen."

Klageren har i brev af 4/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PensionDanmark mener, at vores far har haft masser af tid til at udfylde den korrekte formular, men i den afgørelse (90499), som vi tidligere har henvist til, havde forsikringstageren haft den kritiske sygdom i 13 år, hvilket har givet ham 13 år til at søge og underskrive. Trods det nåede han det heller, men fik tilkendt erstatning alligevel. Vores far havde kun kendt til sin diagnose i ca. 1 mdr., da han kontaktede PensionDanmark, som allerede dér erkendte overfor ham, at han havde krav på udbetaling for kritisk sygdom. Det er korrekt at vores far så efterfølgende kunne have udfyldt skemaet på de 7 uger inden han pludselig døde, men i opstart af kemoforløb, ingen umiddelbart forældelsesfrist på anmeldelse eller forventning om, at han havde kort tid at leve i, kan det næppe betegnes som om, at han på urimelig vis har hensat ansøgningen.

Ansøgningsskemaet indeholder ikke oplysninger, som ikke kan tilvejebringes efter hans død, hvorfor vi ikke mener, at det er altafgørende for udbetalingen, om vores far nåede at udfylde det set i lyset af den tidligere afgørelse, hvor forsikringstager heller ikke selv udfyldte et skema eller underskrev det. I den afgørelse har forsikringstager ikke engang selv på noget tidspunkt været i kontakt med PensionDanmark i modsætning til vores far.

Vedr. punkt 2 så kan vi oplyse, at det af PensionDanmarks skrivelse omkring udbetaling af livsforsikring fremgår, at man ved sin underskrift efterfølgende ikke kan kræve yderligere udbetalinger fra PensionDanmark.

Ankenævnet for Forsikring

5.

104120

Af den grund har vi netop valgt ikke at indsende dokumentation og få livsforsikringen udbetalt endnu, da vi vurderede, at PensionDanmark herefter ville kunne nægte udbetaling af erstatning for kritisk sygdom under henvisning til, at vi havde underskrevet dette krav.

Vi er uforstående overfor denne betingelse, da der er tale om separate ydelser og ser gerne at livsforsikringen udbetales uden indvirkning på en eventuel senere udbetaling for kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 19/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til klagers kommentarer af 4. september 2025 skal vi bemærke følgende:

- Vi har ikke modtaget en skriftlig ansøgning fra medlemmet om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme.
- Uanset at klager kunne indsende de nødvendige oplysninger, ville det ikke ændre på afgørelsen, jf. ovenfor.
- I forhold til udbetalingen fra forsikringen ved dødsfald har selskabet alene opfordret klager til at indsende den manglende dokumentation, så udbetaling kan ske.
- Vi er enige i, at der er tale om to separate ydelser med forskellige betingelser for retten til udbetaling."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af selskabets mail af 26/8 2024 til forsikringstageren fremgår bl.a.:

"Du kan søge om udbetaling af din forsikring for kritisk sygdom. Rent praktisk skal jeg bede dig om at gå ind på vores hjemmeside www.pension.dk – logge på med dit MitID – vælge punkterne forsikring – kritisk sygdom – søg om udbetaling,

Du kan vælge selv at vedhæfte en kopi af journalen, det gør vores ekspeditionstid kortere. Der er også en vejledning til, hvordan du selv finder journalen."

Af selskabets mail af 26/8 2024 til forsikringstageren fremgår bl.a.:

"Som aftalt, så er her en vejledning til hvordan du selv opretter dine ... børn som begunstiget på vores hjemmeside.

- 1) Gå ind på vores hjemmesiden www.Pension.dk
- 2) Log ind med MITID
- 3) Tryk på Livssituationer --> Før du dør --> Se og ret, hvem får din pension --> Ret, hvem der får penge
- 4) Tilføj dine børn
- 5) Fordel i procent til børnene, godkend og gør proces færdig."

Af selskabets mail af 2/6 2025 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi fastholder afslaget.

Vi har ikke modtaget din fars ansøgning om udbetaling fra forsikringen ved kritisk sygdom, inden han døde.

Derfor er der ikke ret til udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom,

Den afgørelse, du henviser til, behandlede et spørgsmål om størrelsen på engangsbeløbet ved kritisk sygdom."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Afsnit D

Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme

§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme

Stk. 1. Dette afsnit indeholder de særlige regler, som gælder for forsikringen ved visse kritiske sygdomme, sammen med de generelle forsikringsbetingelser.

Stk. 2.

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme består af et engangsbeløb. Reglerne for engangsbeløbet fastsættes af PensionDanmarks bestyrelse.

Stk. 3.

Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:

1 Ondartet kræft, herunder knoglemarvstransplantation

...

Stk. 4. Medlemmet kan kun få udbetalt ét engangsbeløb inden for diagnosegrupperne 1-21. Der udbetales det engangsbeløb, der er gældende på diagnosetidspunktet.

...

Stk. 13. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis medlemmet får stillet en diagnose, men afgår ved døden, før PensionDanmark får medlemmets skriftlige ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet.

...

Afsnit J

Øvrige generelle forsikringsbetingelser

§ 24. Udbetaling af forsikringsydelser og pensionsbeløb

Stk. 1. Retten til forsikringsydelser og udbetalte pensionsbeløb er såvel for medlemmet som for andre berettigede en personlig rettighed. Det betyder fx, at retten til udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme og ydelser ved fleksjob, ressourceforløb samt førtids- og seniorpension bortfalder ved medlemmets død."

Nævnet udtaler:

Nu afdøde forsikringstager havde forsikring ved visse kritiske sygdomme. I august 2024 fik forsikrede konstateret kræft i blæren. Den 26/8 2024 oplyste selskabet telefonisk, at blærekræft var omfattet af dækningen for kritisk sygdom, og at forsikrede skulle udfylde og indsende en formular. Forsikrede døde den 14/10 2024. Selskabet har afvist at betale engangsbeløbet med

henvisning til, at forsikrede døde, før selskabet modtog en skriftlig ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet. Klageren (som er boet efter forsikringstageren) ønsker, at selskabet betaler engangsbeløbet for en anmeldt kritisk sygdom.

Klageren har anført, at forsikringstagerens kontakt til selskabet den 26/8 2024 bør sidestilles med en ansøgning. Klageren har anført, at forsikringstageren har "rettet henvendelse til PensionDanmark med henblik på at forstå sine muligheder for udbetaling ved kritisk sygdom", og at selskabet ved samtalen har erkendt, at forsikringstageren havde ret til udbetaling ved kritisk sygdom. Klageren har anført, at forsikringstageren kun havde kendt diagnosen i ca. 1 måned, da han kontaktede selskabet. Klageren har anført, at på grund af "opstart af kemoforløb, ingen umiddelbart forældelsesfrist på anmeldelse eller forventning om, at han havde kort tid at leve i, kan det næppe betegnes som om, at han på urimelig vis har hensat ansøgningen". Klageren har anført, at ansøgningsskemaet ikke indeholder oplysninger, som ikke kan tilvejebringes efter forsikringstagerens død. Klageren har henvist til sag 90499, hvor selskabet betalte engangsbeløb ved kritisk sygdom, idet "en klagers kontakt til forsikringselskabet (tilmed ikke forsikringstager selv, men en datter) – selv i form af en uformel henvendelse via en kontaktformular – skulle betragtes som en formel ansøgning om udbetaling". Klageren har anført, at selskabet har anerkendt, at der skal ske udbetaling af livsforsikringen, men "har samtidig fremsat et krav om, at jeg med min underskrift på denne udbetaling også accepterer, at jeg ikke kan klage over andre ydelser". Klageren har anført, at selskabets praksis ikke "harmonerer med deres egen orientering om, at en udbetaling ved kritisk sygdom ikke reducerer beløbet ved udbetaling af livsforsikring".

Selskabet har anført, at engangsbeløbet ikke udbetales, hvis medlemmet får stillet en diagnose, men afgår ved døden, før selskabet får medlemmets skriftlige ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet. Selskabet har anført, at forsikringstageren den 26/8 2024 fik en vejledning til, hvordan han elektronisk skulle søge om engangsbeløbet. Selskabet har anført, at forsikringstageren har haft næsten 2 måneder til at søge om udbetaling af engangsbeløbet. Selskabet har anført, at ondartet kræft er en dækningsberettiget diagnose, men at retten til udbetaling af

Ankenævnet for Forsikring

8.

104120

engangsbeløbet forudsætter, at medlemmet opfylder alle betingelser for udbetaling. Selskabet har anført, at betingelserne ikke er opfyldt, selvom klageren kunne indsende de nødvendige oplysninger efter dødsfaldet, og at arvinger ikke kan få udbetalt engangsbeløbet, idet engangsbeløbet er en personlig rettighed. Selskabet har anført, at "i forhold til udbetalingen fra forsikringen ved dødsfald har selskabet alene opfordret klager til at indsende den manglende dokumentation, så udbetaling kan ske". Selskabet har anført, at dødsfaldsbeløbet udbetales til forsikringstagerens nærmeste pårørende, og at klageren derfor er bedt om at indsende en udfyldt og underskrevet anmeldelsesblanket med oplysning om arveforholdene vedlagt dokumentation herfor. Selskabet har anført, at klageren ikke frasiger sig retten til at klage over andre forsikringer ved at underskrive anmeldelsesblanketten.

Det fremgår af selskabets notat af 26/8 2024 af telefonsamtale med forsikringstageren, at "medlemmet ønsker selv at bestemme fordelingen på begunstiget. I det her tilfælde, medlemmets børn. Har sendt ham vejledning til at gøre det på vores hjemmeside".

Det fremgår af selskabets mail af 26/8 2024 til forsikringstageren, at "du kan søge om udbetaling af din forsikring for kritisk sygdom. Rent praktisk skal jeg bede dig om at gå ind på vores hjemmeside www.pension.dk – logge på med dit MitID – vælge punkterne forsikring – kritisk sygdom – søg om udbetaling".

Det fremgår af selskabets mail af 26/8 2024 til forsikringstageren, at "her en vejledning til hvordan du selv opretter dine ... børn som begunstiget på vores hjemmeside. Gå ind på vores hjemmesiden www.Pension.dk. Log ind med MITID. Tryk på Livssituationer --> Før du dør --> Se og ret, hvem får din pension --> Ret, hvem der får penge. Tilføj dine børn. Fordel i procent til børnene, godkend og gør proces færdig".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 13, at "engangsbeløbet udbetales ikke, hvis medlemmet får stillet en diagnose, men afgår ved døden, før PensionDanmark får medlemmets skriftlige ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 24, stk. 1, at "retten til forsikringsydelser og udbetalte pensionsbeløb er såvel for medlemmet som for andre berettigede en personlig rettighed. Det betyder fx, at retten til udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme og ydelser ved fleksjob, ressourceforløb samt førtids- og seniorpension bortfalder ved medlemmets død".

Nævnet finder, at bestemmelsen i § 15, stk. 13, hvorefter kravet bortfalder, hvis det ikke fremsættes inden forsikredes død, er udtryk for en anmeldelsesfrist. Nævnet har i blandt andet sagerne 85081 og 87807 fundet, at vilkåret er gyldigt i kritisk sygdomsforsikring, henset til ydelsens personlige karakter og formålet med dækningen.

Nævnet finder herefter, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at betale engangsbeløbet ved kritisk sygdom med henvisning til, at selskabet ikke har modtaget en skriftlig ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet inden forsikredes død den 14/10 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at statuere, at forsikredes telefonhenvendelse af 26/8 2024 kan sidestilles med en "skriftlig ansøgning", som krævet i forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 13. Der er hverken fremlagt optagelse af telefonsamtalen eller redegjort nærmere for samtalens indhold angående dækning for kritisk sygdom. Det fremgår af selskabets mail af 26/8 2024 til forsikrede, at "du kan søge om udbetaling af din forsikring for kritisk sygdom", og at forsikrede skulle søge om udbetalingen på selskabets hjemmeside.

Nævnet bemærker, at kravet om skriftlig ansøgning – som fremgår af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 13, og som også må anses for udtrykt i selskabets brev af 26/8 2024 – fremgår med den fornødne klarhed og er sagligt begrundet, blandt andet fordi selskabet har brug for samtykke til at kunne indhente og behandle personfølsomme oplysninger om forsikredes helbred.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104120

Nævnets afgørelse i sag 90499 kan ikke føre til andet resultat, idet faktum i sagen på afgørende punkter adskiller sig fra nærværende sag.

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.



Jørgen Steen Sørensen
formand