634/01

Den 3. december 2001 blev i sag nr. 55.455:

xxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Klageren, som er repræsenteret af SiD, ønsker Danica tilpligtet at anerkende, at han er omfattet af en personforsikring i selskabet.

Ifølge pensionsoverenskomsten skulle han optages i ordningen pr. 1/3 1995 under forudsætning af tilfredsstillende helbredsoplysninger. Inden forsikringen antages, pådrager klageren sig en skade, og selskabet har afvist at optage ham med andet end en opsparingsordning.

I selskabets redegørelse af 5/4 2001 til nævnet hedder det: "Imellem Danica Pension (oprindeligt Danske Pension) og N. Maskinfabrik blev der i 1993 indgået en pensionsoverenskomst, samt aftale om kollektiv forsikring ved tab af arbejdsevne. Det fremgår af disse aftaler, at medarbejderne indtræder i ordningen efter 6 måneders ansættelse, når den enkelte har afgivet tilfredsstillende helbredsoplysninger, og Danica Pension har godkendt disse. ... Den 28. april 1995 sender vi en begæring om optagelse i den obligatoriske pensionsordning pr. 1. marts 1995 til R.R. [klageren] sammen med en helbredserklæring. R.R. udfylder først den 15. februar 1996 denne begæring og helbredserklæring, som vi modtager den 21. februar 1996. ... Det fremgår af helbredserklæringen, at R.R. har besøgt en kiropraktor på grund af rygproblerner. Efter at have bedt R.R. om at udfylde et rygskema skriver vi den 28. april 1996 til ham, at vi alene kan til-

byde forsikringen med en rygklausul. ... I stedet for at acceptere vores tilbud, beder R.R. om at få tilsendt en ansøgning om udbetaling ved tab af arbejdsevne. Danske Pension skriver derfor den 2. maj 1996 til R.R., at der ikke er nogen forsikring i kraft, idet han ikke har accepteret vores tilbud. ... På vegne af R.R. skriver SiD den 23. maj 1996, at R.R. ikke kan acceptere klausulen, da han var sund og rask, da han startede med at arbejde, og at hans helbredstilstand er forværret på grund af en arbejdsulykke den 13. november 1995. ... Danske Forsikring svarer den 30. maj 1996, at det er betingelse for optagelse i ordningen, at der er udfyldt en helbredserklæring, og hvis denne giver anledning til, at forsikringen ikke umiddelbart kan antages, så er der først dækning, når forsikrede har accepteret vores tilbud. Desuden oplyser vi om, at vi samme dag skriver til R.R. for at høre nærmere til ulykken, idet vi i dette brev beder ham udfylde et hofteskema. ... Vi modtager skemaet retur 11. juni 1996, og på baggrund af oplysningerne heri, sender vi den 24. juni 1996 et nyt tilbud til forsikrede, hvor vi giver afslag på dækning ved tab af arbejdsevne. ... Da forsikrede fortsat ikke ønsker at underskrive vores tilbud, opretter vi herefter en ren opsparingsordning med 80 % reservesikring, som sikrer, at opsparingen kommer til udbetaling ved død. Den 7. november 1996 skriver vi til R.R., at vi har fået oplyst, at han er fratrådt sin stilling hos N. Maskinfabrik A/S, og at vi derfor har ændret hans firmapension til en præmiefri forsikring. ... Vi sender samtidig en ny forsikringsoversigt, der viser de dækninger, han er omfattet af fremover. Siden har vi ikke haft kontakt med forsikrede. Danica Pension har i øvrigt aldrig givet afslag på udbetaling ved forhøjet almindelig førtidspension, idet vi aldrig har behandlet sagen som en skadesag. Det er Danica Pensions opfattelse, at vi har behandlet sagen korrekt. For at indtræde i ordningen skal arbejdstageren kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, hvilket R.R. ikke har været i stand til. Det kan i denne forbindelse ikke bebrejdes Danica Pension, at forsikrede først har fået udfyldt papirerne, efter at han er kommet til skade. Desuden er det krav, R.R. måtte have haft på at få antaget forsikringen med dækning ved tab af arbejdsevne, forældet ved udgangen af 1998 i henhold til forsikringsaftalelovens § 29."

SiD har i skrivelse af 31/5 2001 anført: "R.R. [klageren] blev ansat hos N. Maskinfabrik i 1993. Han var således berettiget til at indtræde i ordningen, da den blev indført d. 1.3.95, hvor han er sund og rask. R.R. var i første omgang ikke klar over, at han skulle udfylde en helbredserklæring og var i god tro om, at forsikringen var i orden. Først efter

arbejdsulykken d. 13.11.95 bliver han rykket for helbredserklæringen. Da han først fik tilkendt førtidspension d. 1.6.2000, kan kravet ikke være forældet."

I sagen er fremlagt "Begæring for ansatte hos N. Maskinfabrik".

Af pensionsaftalen mellem N. Maskinfabrik og selskabet fremgår bl.a.: "**§ 1 Ikrafttrædelse af pensionsordningen** ... Ved etablering, regulering og ændring af forsikringer i Danske Pension skal medarbejderen kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. Medfører de afgivne helbredsoplysninger, at en forsikring ikke kan oprettes, respektive reguleres, på normale tarifmæssige vilkår, vil Danske Pension så vidt muligt tilbyde en forsikring på særlige vilkår. Medarbejderen er dog ikke forpligtet til at acceptere dette tilbud, men kan i stedet vælge hele pensionsbidraget indbetalt til en kapital-/ratepensionskonto i Den Danske Bank. Tilsvarende gælder, hvis en medarbejder af helbredsmæssige grunde ikke kan oprette forsikring i Danske Pension."

Af aftalen om kollektiv forsikring ved tab af erhvervsevne mellem samme parter fremgår bl.a.: "2. Optagelsesbestemmelser. ... Medarbejderens optagelse er dog betinget af, at denne afgiver efter Danske Personforsikrings skøn tilfredsstillende helbredsoplysninger. Medfører helbredsoplysningerne, at dækningen ikke kan etableres på normale vilkår, vil dækningen blive etableret med en klausul eller halv ydelse. I visse tilfælde vil helbredsoplysningerne medføre, at der ikke kan opnås dækning for den pågældende medarbejder. Dækningen træder i kraft fra det tidspunkt, helbredsoplysningerne er godkendt af Danske Personforsikring."

SiD fastholder, at forsikringen blev tegnet den 1/3 1995.

Nævnet udtaler:
I et tilfælde som det foreliggende, hvor klagerens anmodning om optagelse i pensionsordningen vedlagt den krævede helbredserklæring først er indsendt til selskabet næsten et år efter, at forsikringen skulle være trådt i kraft, finder nævnet, at selskabet har været

berettiget til at lægge de indsendte helbredsoplysninger til grund for vurderingen af, hvorvidt klageren kunne optages i forsikringen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Der kan ikke gives klageren medhold.

Marianne Højgaard Pedersen