666/03

Den 3. marts 2003 blev i sag nr. 58.814:

xxxx xxxx
xxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring i PFA Pension, påstår selskabet tilpligtet at yde hende en invaliditetsdækning på 60% samt slettet fra Bedømmelsesforeningen.

Selskabet har i skrivelse af 16/8 2002 til nævnet redegjort for sagsforløbet. Endvidere fremgår det af samme skrivelse:

"**3. Begrundelse for vores standpunkt**

3.1. Fastlæggelse af de ønskede vilkår inden helbredsundersøgelse

U.L. [klageren] klager over, at vi ventede med at undersøge hendes helbredsforhold, indtil hun havde besluttet sig for, om den hidtidige pensionsordning skulle fortsætte eller en ny skulle oprettes og i så fald, hvilke vilkår hun ønskede for den nye pensionsordning. Hun ønsker, at vi havde undersøgt helbredsforholdene først.

Vi afviser klagen over dette. Det er generelt mest hensigtsmæssigt, at det først afklares hvilke dækninger, den forsikringssøgende ønsker for en pensionsordning, inden helbredsforholdene undersøges. Kravene til helbredsforholdene kan afhænge af, hvilke dækninger der ønskes. Hvis helbredsforholdene blev undersøgt, inden det blev fastlagt, hvilke dækninger der ønskedes, ville man ikke vide med sikkerhed, hvilke krav helbredsforholdene skulle opfylde. Endvidere kunne det vise sig, at der var

krævet helbredsoplysninger fra den forsikringssøgende og fra dennes læge, som var overflødige. Generelt ville en forlods undersøgelse af helbredsforhold kunne medføre unødigt tids- og ressourceforbrug for alle involverede.

I perioden 9. juli - 8. september 2001 sendte vi tre gange forskellige tilbud på pensionsordning efter ønske fra U.L., og vi drøftede disse med hende. Den seneste drøftelse skete den 8. september 2001, hvor U.L. besluttede sig for udformningen af den nye pensionsordning. Straks derefter, den 10. september 2001 sendte vi helbredserklæring til U.L. Det viste sig senere nødvendigt med en helbredsattest fra U.L.'s læge og en forelæggelse for Bedømmelsesforeningen.

Det ville som nævnt have været uhensigtsmæssigt, hvis vi skulle have bedømt helbredsforholdene, inden det var fastlagt, hvilke vilkår U.L. ønskede for pensionsordningen.

3.2. Registrering i Bedømmelsesforeningen

U.L. klager over, at Bedømmelsesforeningen har registreret bedømmelsen af hendes helbredsforhold.

Vi afviser klagen over dette. U.L. har accepteret registreringen. Dette er sket ved underskrift på helbredserklæring og -attest, som lige over underskriften indeholder en erklæring om samtykke til registrering og behandling af helbredsoplysningerne i Bedømmelsesforeningen.

3.3. Forøgelse af invaliditetsdækning

U.L. klager over, at vi ikke vil øge invaliditetsdækningen på den nye police nr. 223… fra ca. 40% til 60% af indkomsten.

Vi afviser ligeledes klagen over dette. Vi har ikke mulighed for at øge invaliditetsdækningen som følge af bedømmelsen af helbredsoplysningerne. I øvrigt er vi og andre forsikringsselskaber ikke forpligtet til at øge de invaliditetsdækninger, der tegnes. Vi afgør selv dette ud fra en helbredsbedømmelse.

4. Konklusion

Vi afviser U.L.'s klage. Det kan ikke kritiseres, at vi ikke har undersøgt helbredsforholdene før U.L. havde besluttet sig for, hvordan den fremtidige pensionsordning skulle udformes. U.L. kan ikke klage over Bedømmelsesforeningens registrering af bedømmelsen af helbredsforholdene, da U.L. har accepteret registreringen. Vi har ikke mulighed for at øge invaliditetsdækningen ud fra helbredsforholdene, og generelt er vi ikke forpligtet til at øge dækninger."

Klageren har herefter bl.a. redegjort for hendes utilfredshed med at være registreret i Bedømmelsesforeningen samt fastholdt kritikken af, at hendes helbredsforhold først blev undersøgt og forelagt for Bedømmelsesforeningen, efter at hun havde taget stilling til, hvilken pensionsordning hun ønskede, idet hendes helbred i den mellemliggende periode er forværret. Det hedder i en skrivelse af 10/10 2002 fra klageren til selskabet bl.a.:

"det er ikke så meget at Bedømmelsesforeningen har registreret mine helbredsforhold, men at jeg overhovedet er havnet der, jeg klager over. Jeg synes at være havnet alene p.g.a. krav om 60% invaliditetsdækning. Hvis invaliditetsdækningen ikke skulle forhøjes, ville PFA ikke være så interesserede i helbredsoplysninger."

Selskabet har hertil i skrivelse af 5/11 2002 til nævnet anført:

"Argumentationen synes at være rettet mod det forhold, at hun er blevet registreret i Bedømmelsesforeningen, idet U.L. tilsyneladende er af den opfattelse, at registreringen bygger på at praktiserende læge i helbredserklæringen af 26. november 2001, bilag H, har anført, at der er tegn på højresidig tennisalbue og seneskedehindebetændelse.

…

Bedømmelsesforeningen har foretaget en samlet bedømmelse af U.L.'s helbredsforhold, hvor ovenstående lidelser er 2 af flere lidelser. Det er noteret, at U.L. er utilfreds med denne vurdering, men U.L. har givet accept af at helbredsforholdene blev forelagt for Bedømmelsesforeningen."

Endeligt har klageren ved skrivelse af 12/11 2002 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg må fastholde at blacklistningen skyldes håndleds- og albuegener, hvorfor lægen ikke kunne erklære mig fuld arbejdsdygtig. Disse gener er opstået under sagsbehandlingen. Øvrige forhold er år gamle og opripning i disse gamle ting gør kun ondt værre.

Forelæggelse for Bedømmelsesforeningen: Jeg havde jo ikke noget valg med hensyn til forelæggelse."

Nævnet udtaler:
Da selskabet ikke har pligt til at indgå forsikringsaftalen, og klageren har givet samtykke til, at selskabet videregav hendes helbredsoplysninger til Bedømmelsesforeningen, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann