712/04

Den 6. december 2004 blev i sag nr. 62.696:

xxxx xxxxx xxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxxxx
xxx xxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxx xxx xxxx
xxx xx xxxxxx
xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Boet efter den nu afdøde forsikringstager, der havde livsforsikring i PFA Pension, klager over selskabets rådgivning samt uklare forsikringsbetingelser.

Selskabet afviser at have ydet mangelfuld eller dårlig rådgivning.

Afdødes søn har i forbindelse med moderens død erfaret, at der ikke vil ske udbetaling til boet og er utilfreds hermed. Han kontaktede derfor selskabet for en uddybning af årsagen hertil. Selskabet har telefonisk over for klageren oplyst, at forsikringen er tegnet uden den nævnte dækning, da nu afdøde forsikringstager ikke kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. Klageren finder dette svar utilfredsstillende, da hans mor over en længere periode i sit liv har været psykisk syg og derfor ikke i forbindelse med tegningen af forsikringen i 1980 og ej heller senere har kunnet fremkomme med tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Klageren har nærmere redegjort for klagen således i klageskrivelsen:

"Den manglende udbetaling til boet indklages, med udgangspunkt i to forhold: a) Mangelfuld rådgivning og b) Uklare forsikringsbetingelser. Dette underbygges ved, at

- Det fremgår ikke af policens betingelser klart og tydeligt, hvilke vilkår policen er tegnet på, ligesom der ikke i den foreliggende korrespondance er redegjort for den rådgivning, der er ydet til GH på tegningstidspunktet - eller senere.

Såfremt policen er eneste rådgivning, der er givet til GH på tegningstidspunktet er denne tegnet med udgangspunkt i 'omvendt logik', jf. policens (bilag 2) betingelser vedr. 'arverenten' - hvoraf det fremgår at der udbetales fra forsikredes død og til det på side 5 anførte barn (undertegnede):

- Det er således IKKE klart, at det er den eneste måde hvorpå udbetalinger til bo/arvinger i f.m. dødsfald kan finde sted og ligeledes heller IKKE klart at policen kun kan tilbagekøbes på særlige betingelser.

Baggrund vedr. GH.
GH er født den 28.08.1942. GH har over en længere periode af sit liv være præget af psykisk sygdom, hvilket til sidst har medført uarbejdsdygtighed og bevilling af førtidspension i 1995.

I 1967 mistede GH hørelsen på venstre øre og var i den forbindelse indlagt på Bispebjerg Hospital, med deraf følgende tinnitus.

I perioden 1971 til 1984 har GH været indlagt på Psykiatrisk Afdeling på Rigshospitalet 6 gange. Og siden har GH været indlagt på Københavns Kommune Hospital ca. 5 gange - første gang i januar 1987.

Et typisk indlæggelsesforløb har været akut indlæggelse på intensiv afdeling, på hhv. Rigshospitalet eller Kommune Hospitalet - normalt frivilligt, men i visse tilfælde tvangsindlagt. Ved indlæggelsen har GH været paranoid, tankeforstyrret og delvist også hallucineret. I visse tilfælde voldelig og meget ukontrolleret. Mig bekendt har der i perioden været mindst 2 selvmordsforsøg.

Behandlingen har primært været medicinering: Trilafon, Alopam, Saroten, Lysantin og andre (listen kendes ikke udtømmende). Men også psykolog-behandling. Aktindsigt for ophold på Kommune hospitalet dokumenterer dette, og kan fremsendes til Ankeklagenævnet, såfremt dette måtte ønskes.

Baggrund vedr. policens livsforløb
Da GH allerede i 1971 blev indlagt første gang, har de omstændigheder, der har været gældende på tidspunktet for tegningen af livrenten faktisk været gældende såvel forud som efterfølgende:

- Det fremgår ikke af policen eller korrespondance, at der har været taget særlige hensyn til GH's omstændigheder, samt hvilke alternative dækningsmuligheder der kunne være tilbudt

Med andre ord, så har GH's omstændigheder ikke ændret sig væsentligt siden maj 1980, hvor livrenten bliver tegnet, og frem til hendes død i april 2003. GH har således ikke kunnet fremvise en tilfredsstillende helbredserklæring på tegningstidspunktet eller senere. Dermed er GH uden mulighed for senere at tilbagekøbe policen, allerede ved tegningstidspunktet. Det fremgår ikke af policen eller den foreliggende korrespondance, at GH er rådgivet om disse konsekvenser.

Ikke overraskende meddeles GH i maj 1992 afslag på tilbagekøb af police (Bilag 3). Afslaget begrundes med dårlige helbredsoplysninger - klart utilfredsstillende, idet betingelserne på tegningstidspunkt faktisk er uforandrede i forhold til ansøgningstidspunktet. GH er fortsat lige psykisk syg og behandlingskrævende.

- Det kan ikke været rigtigt, at man ikke kan tilbagekøbe policer, når de helbredsmæssige omstændigheder er uændrede i forhold til tegningstidspunktet. PFA har således uberettiget undladt at udbetale/tilbagekøbe policen.

I juni 1989 bekræfter PFA at have noteret, at GH ikke ønsker at tilbagekøbe policen (bilag 4). Af denne skrivelse fremgår ikke, at det kan være vanskeligt for GH, at til-

bagekøbe policen, ligesom det heller ikke fremgår af skrivelse af nov. 1987 (bilag 5) i forbindelse med ophævelse af forsikringen, at GH's situation udelukker tilbagekøb der nævnes blot tilfredsstillende helbredsoplysninger er en forudsætning (uagtet at utilfredsstillende forudsætninger var gældende på tegningstidspunktet).

Med hensyn til den løbende information fra PFA, så har dette primært været i form af depotopgørelser ved årsskiftet. I de første par år fremgår ikke af depotoversigten, at der ikke er udbetaling ved død, den gentager blot policens betingelser, dvs. udbetaling til arvinger (bilag 6 perioden 1981 til 1985 og bilag 7: perioden 1986-1993). Det er først i 1994 at depotoversigten ændres, således at det fremgår at der ikke er udbetaling ved død (bilag 8 og 9).

- Det er således ikke muligt for ikke-forsikringskyndige, at gennemskue betingelser og dækning - faktisk oplyses den reelle dækningsmulighed først 15 år efter tegningstidspunktet.

Depotoversigterne bruger klart tydeligt begreber som 'Deres depot i PFA' og 'Værdi af Deres depot', hvilket således er med til at give indtryk af en hvis dispositionsret, hvad GH tilsyneladende også havde en opfattelse af. Og derfor øjensynligt betragtede depotet som sit eget - det var muligt at tilbagekøbe osv. - hvilket understreger en vis vildfarelse, der allerede startede på tegningstidspunktet på grund af manglende rådgivning fra PFA's side.

Sammenfattende
GH har sikkert ikke været et godt liv i forsikringsteknisk forstand (uden at jeg dog kender definitionen nærmere). Men, der ikke været taget hensyn til GH's særlige omstændigheder i livrente-policen, ligesom der heller ikke har været rådgivning på et kvalificeret niveau, hverken på tegningstidspunktet eller senere i forløbet, hvor der f.eks. har været ønske om tilbagekøb.

Det er således ønsket at Ankenævnet skal tage stilling til følgende:

- Depotværdien ved GH's dødstidspunkt (ca. kr. 890.735,-) skal udbetales til boet, i anerkendelse af at der ikke har været ydet tilfredsstillende rådgivning omkring tegningen af livrenten.

- Alternativt, at det ønskede tilbagekøb i 1992 gennemføres og at tilbagekøbsværdien udbetales til boet, med tillæg af rente og rentes rente, idet det anerkendes at betingelserne på tegningstidspunktet ikke har taget hensyn til GH's omstændigheder. Man må kunne tilbagekøbe policer, når de helbredsmæssige omstændigheder er uændrede i forhold til tegningstidspunktet."

Selskabet har ved skrivelse af 5/12 2003 over for nævnet anført:

"G.H. blev den 1. maj 1979 ansat i Aktieselskabet D.D.S., som med PFA Pension har en obligatorisk arbejdsgiverordning for sine ansatte. Begæring blev indsendt, og vi bekræftede modtagelsen i vores brev af den 3. maj 1979 (bilag A).

Normalt blev der dengang for de ansatte etableret en kollektiv forsikring bestående af livsvarig alderspension, invalidepension, kollektiv ægtefællepension og kollektiv børnepension, Optagelse i denne ordning forudsatte afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

G.H. kunne ikke umiddelbart afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, og derfor udbad vi os yderligere oplysninger hos såvel G.H. (bilag B) som hos Patientkontoret på Rigshospitalet (bilag C).

Vi modtog oplysningerne, og efter bearbejdning af disse såvel internt i PFA Pension som eksternt i Livsforsikringsselskabernes Bedømmelseskomité fremsendte vi til A/S D.D.S. den 18. januar 1980 et tilbud om tegning af en pensionsforsikring uden ret til invalidepension og præmiefritagelse ved invaliditet (bilag D). Forsikringen ville således omfatte en alderspension og en arverente.

Accept på forsikringstegningen blev afgivet den 13. februar 1980 af såvel arbejdsgiveren som G.H. (bagsiden af bilag D) og fremsendt med arbejdsgiverens brev af samme dato (bilag E).

Modtagelsen af accepten i PFA Pension blev bekræftet ved vores brev til arbejdsgiveren af den 27. marts 1980 (bilag F), Policen blev udstedt den 5. maj 1980 og udsendt vedlagt forsikringsbetingelserne (bilag G), Af policen fremgår det, at 'arverenten udbetales fra forsikredes død, hvis denne indtræffer inden barnets fyldte 24. år og udbetales da til dette tidspunkt.' Som berettiget til denne forsikringsydelse er indsat forsikringstagerens søn C.H. (senere ændret til C.H.Z., jf. bilag H), subsidiært forsikredes nærmeste pårørende.

Den 14. september 1987 modtog PFA Pension telefonisk besked om, at G.H. var fratrådt, og på den baggrund fremsendte vi den 29. september 1987 et brev (bilag I) med opfordring til et møde for at drøfte mulighederne med pensionsordningen. G.H.'s bemærkninger fremgår af blanket modtaget i PFA Pension den 5. oktober 1987 (bilag K).

I fortsættelse af en telefonsamtale den 10. oktober 1987 fremsendte vi den 28. oktober 1987 to tilbud på henholdsvis videreførelse med præmiebetaling og omskrivning til præmiefri police (fripolice) (bilag L). Ved vores brev af den 11. november 1987 redegjorde vi for mulighederne for tilbagekøb (bilag M).

Den 19. november 1987 bekræftede vi G.H.'s ønske om, at forsikringen ønskedes omskrevet til fripolice (bilag N). Policeindlæg herom er udfærdiget den 30. november 1987 (bilag O) og sendt til G.H.

Efter at G.H. telefonisk havde anmodet herom, fremsendte vi med vores skrivelse af den 6. juni 1989 (bilag P) en opgørelse over provenu ved et eventuelt tilbagekøb og anførte, at vi ønskede bl.a. helbredserklæring, samt at vi ville fremsende tilgodehavendet, såfremt vi ikke havde kommentarer til det fremsendte. G.H. meddelte ved brev af den 19. juni 1989 (bilag Q), at hun ikke ønskede at tilbagekøbe forsikringen, og denne beslutning bekræftede vi at have noteret ved vores brev af den 27. juni 1989 (bilag R).

Den 11. februar 1992 bad G.H. igen om en oversigt over provenu ved tilbagekøb, og vi fremsendte brev herom den 3. marts 1992 (bilag S).

Efter at have modtaget helbredsattest fra G.H.'s læge meddelte vi ved skrivelse af den 4. maj 1992 (bilag T), at vi ikke kunne imødekomme ønsket om at ophæve forsikringen.

Efter at G.H. den 12. marts 1993 telefonisk havde anmodet om yderligere begrundelse for afslaget, fremsendte vi den 5. april 1993 forklaringen til hendes læge (bilag U).

Herefter har der ikke været yderligere kontakt til G.H.

C.Z. rettede telefonisk henvendelse til PFA Pension den 15. april 2003 og oplyste, at hans mor var afgået ved døden. Han bad om kopi af policen, som vi fremsendte den 22. april 2003 (bilag V).

Anbringender:
Til støtte for PFA Pensions påstand gøres det gældende:

1. *Den etablerede pensionsordning svarede i videst muligt omfang til den kollektive pensionsordning*

Den obligatoriske arbejdsgiverordning, som var aftalt mellem PFA Pension og arbejdsgiveren, indeholdt foruden løbende alderspension også ydelser, som afdækkede risiko ved invaliditet i form af invaliderenter og præmiefritagelse og risiko ved død i form af ægtefællepension og børnerenter.

Da G.H. ikke opfyldte helbredsbetingelserne for at blive optaget i den kollektive ordning, blev en individuel ordning sammensat efter G.H.'s behov. Den omfattede løbende alderspension. Den kunne ikke omfatte risiko for invaliditet; men risiko ved død blev afdækket i form af arverenter, hvorpå forsikredes søn, subsidiært G.H.'s nærmeste pårørende, blev indsat som berettiget.

For begge typer af pensionsordninger gælder det, at der ikke er nogen udbetaling ved dødsfald, medmindre der er personer, der er konkret berettigede til ydelserne. Disse ydelser har konkrete forsørgelsesformål og ikke opsparingskarakter.

Da forsikringen således er tilbudt og tegnet på individuelt grundlag med udgangspunkt i de konkrete helbredsoplysninger for G.H. og de konkrete forsørgelsesformål, må vi bestride boets påstand om, at der ikke har været taget særlige hensyn til G.H.'s omstændigheder.

Boets påstand om, at der ikke har været tilbudt alternative dækningsmuligheder, må vi også bestride. Der er netop inden for rammerne af arbejdsgiverens aftale med PFA tilbudt en alternativ dækning i form af en individuel ordning tilpasset G.H.'s behov.

2. Såvel den konkret etablerede pensionsordning som den generelle pensionsordning for firmaet var sædvanlige på det pågældende tidspunkt

Det var ganske sædvanligt på etableringstidspunktet at etablere firmaordninger som kollektive forsikringer. Det kollektive element bevirkede, at de forsikrede, der ikke levede længe, bidrog til betalingen for dem, der levede længere.

Først på et senere tidspunkt blev det almindeligt at etablere firmapensionsordninger som kapital- eller ratepensionsforsikringer med udbetalinger ved død, som havde opsparingskarakter.

3. Der er ikke belæg for at hævde, at der ikke er givet tilstrækkelig rådgivning ved pensionsordningens etablering

Bevisbyrden for, at der er givet mangelfuld rådgivning, ligger hos boet. Der foreligger ikke oplysninger, der sandsynliggør, at rådgivningen har været mangelfuld.

Det er ikke i dag muligt at redegøre i detaljer for, hvilken rådgivning der har været givet i forbindelse med pensionsordningens etablering for snart 25 år siden; men G.H. har i processen været støttet af den pensionsansvarlige i A/S D.D.S., der har medunderskrevet accepten af det tilbud, der fremkom fra PFA Pension, da det lå

klart, at G.H. på grund af helbredsmæssige forhold ikke kunne optages i den generelle pensionsordning.

Acceptfristen på en måned forekommer også at være fuldt ud tilstrækkelig til at foretage en omhyggelig overvejelse af tilbuddet.

4. Der er ikke uklarhed over de ydelser, policen giver ret til

Af policen fremgår det klart og tydeligt, hvad policen dækker, nemlig en alderspension, der udbetales livsvarigt til G.H. fra den 1. september 2007, og en arverente, der udbetales fra forsikredes død, hvis denne indtræffer inden barnets 24. år, og udbetales da til dette tidspunkt.

En opregning af, hvilke ydelser forsikringen ikke omfatter, vil være vanskelig at lave, og hvis forsøget blev gjort, ville en sådan opregning meget hurtig blive uaktuel, da der udvikles nye produkter, som forsikringen heller ikke vil omfatte.

5. Reglerne for tilbagekøb fremgår af forsikringsbetingelserne

Forsikringsbetingelserne er en del af aftalegrundlaget. Der henvises til forsikringsbetingelsernes afsnit: 'Regulativ for fripolice og for tilbagekøb'. I underafsnittet om tilbagekøb er de tilfælde opregnet, hvor tilbagekøb kan ske (emigration, varigt ophold i udlandet mv.), idet der i stk. 4 dog er anført, at reglerne om tilbagekøb kan være fraveget ved aftale mellem arbejdsgiveren og PFA.

I stk. 5 er det aftalt, at 'tilbagekøb kan gøres betinget af, at der for den forsikrede og andre, på hvis liv forsikringen er tegnet, præsteres helbredsoplysninger, der efter PFAs skøn er tilfredsstillende.' Dette vilkår er anført for at sikre, at forsikrede ikke kan spekulere i tilbagekøb til skade for de øvrige forsikringstagere. Hvis nemlig en forsikringstager bliver klar over, at han/hun på grund af en alvorlig sygdom ikke vil opleve pensioneringsalderen, kan han/hun naturligt få et ønske om at tilbagekøbe forsikringen. Hvis ikke forsikringsgiver har mulighed for at få de samme oplysninger, vil det aktuarmæssige grundlag for forsikringstegningen blive ødelagt.

Vi har to gange lavet opgørelser over værdien ved tilbagekøb og meddelt betingelserne for tilbagekøb, herunder at helbredsattest skal afleveres, og at oplysningerne ikke må give anledning til bemærkninger.

Den ene gang afslog G.H. at tilbagekøbe forsikringen. Den anden gang fremkom helbredsoplysninger, som medførte, at PFA Pension afslog tilbagekøb.

PFA Pensions afslag beror på en helt konkret vurdering af de fremkomne helbredsoplysninger på det pågældende tidspunkt. Vi kan naturligvis ikke anføre noget herom i depotoversigterne for de enkelte forudgående eller efterfølgende år.

6. Brugen af ordet 'depot' har intet med dispositionsret at gøre
Det gøres af boet gældende, at meddelelser til forsikringstageren med begreber som 'Deres depot i PFA' og 'Værdi af Deres depot' giver indtryk af en vis dispositionsret.

PFA Pension har efter lovgivningen pligt til at hensætte midler til opfyldelse af de enkelte forsikredes rettigheder i henhold til policen, og PFA Pension har også pligt til at meddele oplysning om disse hensættelser til forsikringstageren. Disse regler skal sikre, at PFA Pension kan opfylde sine forpligtelser, at tilsynsmyndighederne kan føre det foreskrevne tilsyn, og at forsikringstageren kan være informeret om og være tryg ved, at de fornødne midler til opfyldelsen af aftalen er til stede.

Af disse oplysninger om depotets størrelse kan imidlertid intet udledes om muligheden for at disponere over depotet. Dette fremgår alene af aftalegrundlaget."

Klageren har ved skrivelse af 20/4 2004 over for nævnet anført, at han er enig i, at afdøde ikke kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, men påpeger samtidig, at selskabet ikke har redegjort for sin rådgivning foranlediget af afdødes helbredsmæssige situation. Klageren gør gældende, at selskabet i en situation som den konkrete har en skærpet rådgivningspligt. Videre hedder det i skrivelse af 20/4 2004 til nævnet:

"2. Det fremsendte tilbud, der er udarbejdet på baggrund af vurderingen i Livsforsikringsselskaberne Bedømmelseskomité, er ikke et reelt tilbud, hvor der redegøres for fordele/ulemper ved netop den løsning. Tilbudet fra PFA er således ikke an-

det end en risikominimerende foranstaltning fra PFA's side, og PFA kunne ved nuanceret rådgivning have foreslået andre forsikringsordninger, som f.eks. Kapitalpension eller Ratepension, der i højere grad vil tilgodese GH end netop en livrente. Det virker noget paradoksalt at anbefale en livrente til et 'dårligt liv'.

3. PFA's besvarelse indeholder ikke nogen stillingtagen til det forhold, at GH med den tilbudte forsikringsdækning faktisk ikke på noget tidspunkt har haft mulighed for at tilbagekøbe sin police. GH's helbredsmæssige omstændigheder har ikke ændret sig væsentligt siden 1975 altså 5 år før livrenten blev tegnet (i maj 1980), og helt frem til hendes død i april 2003. Man må altså have vurderet at GH's helbred ikke kunne forandres væsentligt, siden en depression i 1975 har medført GH ikke kunne fremvise en tilfredsstillende helbredserklæring på tegningstidspunktet - og dermed heller ikke senere. Dermed er GH uden mulighed for senere at tilbagekøbe policen, allerede ved tegningstidspunktet. Det fremgår ikke af policen eller den foreliggende korrespondance, at GH er rådgivet om disse konsekvenser. Igen væsentlige forhold, der er overset i forhold til GH's særlige omstændigheder."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 19/5 2004 over for nævnet anført:

"Forsikringen for G.H. er oprettet som et led i pensionsordningen hos Aktieselskabet D.D.S. Når en forsikring oprettes som led i et ansættelsesforhold, er der tre parter i aftalekomplekset: Arbejdsgiveren, arbejdstageren og pensionsleverandøren.

Arbejdsgiveren og pensionsleverandøren indgår en aftale om, hvordan pensionsordningen skal se ud. Herunder aftales det bl.a. ' hvilke forsikringsydelser medarbejderne skal have på forsikringen, og om der for medarbejderne skal være valgmuligheder og i givet fald rammerne for sådanne valg.

Mellem arbejdsgiveren og medarbejderen aftales det som et led i ansættelsesforholdet, at medarbejderen skal indtræde i den af arbejdsgiveren etablerede pensionsordning.

Efter vurdering af helbredsoplysninger og efter, at medarbejderen har foretaget sine eventuelle valg, udstedes policen, som er aftalen mellem pensionsleverandøren og medarbejderen.

På grund af aftalen mellem arbejdsgiver og pensionsleverandør er det ikke muligt for medarbejderne at vælge frit mellem alle de forsikringsydelser, som pensionsleverandøren er i stand til at udbyde, og det er af samme grund ikke relevant at rådgive om ydelser, som medarbejderen ikke kan vælge.

G.H.'s forsikring fulgte den daværende pensionsoverenskomst mellem Aktieselskabet D.D.S. og PFA Pension. I overensstemmelse med denne overenskomst indgik det i spørgsmålet til DANA, hvilke pensionsydelser der normalt blev tilbudt de ansatte i Aktieselskabet D.D.S. (bilag X). Det fremgår bl.a. heraf, at der normalt ville være en kapitalpension ('BLK') på 200 % af alderspensionen.

I overensstemmelse med svaret fra DANA tilbød vi ved vores brev af den 25. september 1979 (bilag Y) en pensionsforsikring uden ret til invalidepension og præmiefritagelse ved invaliditet. Af brevet fremgår det, at PFA Pension for den helårlige præmie på 13.050 kr. faktisk tilbød en forsikring med en policemæssig alderspension på 39.266,15 kr. årlig med dertil svarende øvrige ydelser (herunder kapitalpensionen).

PFA Pensions medarbejder drøftede herefter sagen med den pensionsansvarlige medarbejder hos Aktieselskabet D.D.S. Herunder blev det oplyst, at G.H. var skilt, men havde forsørgerpligt for et barn, og at G.H. var tilbageholdende med at acceptere det fremsatte tilbud.

PFA Pension fremsendte efter denne drøftelse og efter på ny at have forelagt sagen for DANA et nyt tilbud den 18. januar 1980 (bilag D). Dette tilbud angik alene en livsvarig alderspension på 58.063,37 kr. og en arverente, der udgjorde 50 % af alderspensionen.

Således har det været tilbudt at oprette kapitalpension i det omfang, som pensionsaftalen med Aktieselskabet D.D.S. tillod det. Det blev imidlertid ikke accepteret af G.H."

Klageren fastholder, at selskabet ikke har afgivet reelle tilbud med udgangspunkt i afdødes situation som fraskilt og sindslidende. Klageren gør endvidere gældende, at de af selskabet fremlagte kopier med al tydelighed dokumenterer, at forsikringsvilkårene gradvist er blevet forringet. Klageren redegør i fax af 18/6 2004 til nævnet for, hvorledes afdødes vilkår blev forringet. Herom hedder der i faxen:

"Af de fremsendte kopier fremgår med al tydelighed at forsikringsvilkårene er blevet gradvist ringere, og det kan næppe være intentionen fra GH's side - alt andet lige er pensionsforsikring uden invalidedækning (bilag Y) ringere end invalidepension jvf. bilag X.

Derudover må det jo antages at GH ikke er forsikringskyndig og derfor ikke kan gennemskue de fremsatte tilbud, hvorimod PFA gradvist har forringet vilkårene. Hvis GH var blevet rådgivet ordentlig havde hun jo ikke accepteret de forringelser, som der er sket fra tilbuddet i bilag X til bilag Y og endeligt i bilag D - Det er ikke realistisk at antage at GH, selv ville have tilstræbt denne gradvise forringelse.

- Det tilbud fremsat under bilag X, kunne ikke accepteres af GH fsa. enkepension, da hun jo var fraskilt, hvilket jo altså beviser at PFA ikke har været bevidst om GH's situation.
- Tilbuddet i bilag Y kan alene ses som et forsøg på at undgå hensyntagen til GH's situation ved netop ikke at tilbyde en invalidedækning og afspejler dermed ikke GH's reservationer fsa. enkepension. Det kan på den baggrund kun forstås derhen at PFA benytter anledningen til at fremsætte tilbuddet jf. bilag Y, med ringere dækning - og senere det yderligere skærpende tilbud i bilag D. Begge tilbud tilsidesætter et hvert hensyn for GH og alene tilgodeser PFA's forsikringsmæssige reservationer ved at dække GH."

Endelig har selskabet ved skrivelse af 23/7 2004 over for nævnet anført:

"Med vores brev til Ankenævnet af den 19. maj d.å. har vi fremsendt bilag X. Klageren opfatter i sit seneste brev af den 18. fm. dette bilag som et tilbud, men det er ikke tilfældet. Brevet er stilet til DANA og refererer rammerne i den kollektive pensionsaftalen. Ud fra disse rammer sammenholdt med helbredsoplysningerne bad vi DANA bedømme sagen.

Vores tilbud af den 25. september 1979 (bilag Y) er i overensstemmelse med svaret fra DANA og indeholder de forsikringsydelser, som fremgår af bilag X (herunder også kapitalpension (BLK), bortset fra invalidepension og præmiefritagelse.

Der har således ikke på noget tidspunkt været tilbudt invalidedækning.

Vi må således fastholde, at vores tilbud af den 25. september 1979 (bilag Y) i enhver henseende har henholdt sig til den indgåede pensionsaftale med arbejdsgiveren. Den endelige aftale blev en anden efter G.H.'s valg og med arbejdsgiverens samtykke, og G.H. blev under dette valg støttet af arbejdsgiverens pensionsansvarlige medarbejder.

Forsikring er en aftale om, at selskabet overtager risikoen for en fremtidig, uvis begivenheds indtræden mod en præmie, hvis størrelse kan beregnes statistisk. Heri ligger, at selskabet ikke har nogen særlig interesse i at tegne én forsikring frem for en anden, når blot særligt forhøjede risici er fravalgt og præmien er fastsat korrekt.

Det er forståeligt, men ikke rimeligt ud fra en forsikringsmæssig betragtning, at klageren mener, at der er givet dårlig rådgivning. Denne holdning bygger nemlig på forholdene i dag og på, at klageren nu ved, hvorledes det er gået, og ikke på forholdene ved tegningen og på et gæt på en fremtidig uvis skæbne."

Klageren ved således, at G.H. ikke afgik ved døden kort efter forsikringens tegning, hvorved han ville have fået en usædvanlig stor børnepension udbetalt. Klageren ved også, at G.H. ikke blev meget gammel og således ikke fik udbetalt alderspension i mange år."

Af forsikringsbetingelsernes fremgår bl.a.:

"**Tilbagekøb.**

Stk. 1. En forsikret, der emigrerer på emigrantvisum, og en udenlandsk statsborger, der bosætter sig i sit hjemland, har ret til mod fornøden dokumentation forinden afrejsen at få udbetalt forsikringens tilbagekøbsværdi.

...

Stk. 5. Tilbagekøb kan gøres betinget af, at der for den forsikrede og andre, på hvis liv forsikringen er tegnet, præsteres helbredsoplysninger, der efter PFAs skøn er tilfredsstillende. Udgifter til eventuelle lægeattester betales af forsikrede. I tilfælde af, at tilbagekøbet efter reglerne i stk. 3 finder sted inden 1 år efter ægteskabets indgåelse, sker udbetalingen, uden at der skal præsteres helbredsoplysninger."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagens akter og finder ikke at kunne kritisere den af selskabet ydede rådgivning, der findes af have været i overensstemmelse med de for ordningen fastlagte rammer. Nævnet finder det således ikke godtgjort, at selskabet har ydet mangelfuld rådgivning og herved pådraget sig et erstatningsansvar.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand