709/04

Den 25. oktober 2004 blev i sag nr. 63.146:

xxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
Postboks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning i StK:Pension, påstår selskabet tilpligtet at tegne forsikringen på normale vilkår.

Selskabet har oprettet pensionsordningen med klausuler for dækning af erhvervsevnetab under henvisning til de modtagne helbredsoplysninger.

Det fremgår af sagen, at klageren er optaget i selskabet med virkning fra den 1/8 2003 med klausuler frem til den 1/8 2009.

Sagen har været forelagt selskabets lægekonsulent til brug for vurderingen af, under hvilke vilkår klageren skulle optages i pensionsordningen.

Selskabet modtog den 8/10 2003 helbredserklæring B fra klageren. Under pkt. 2 fremgår det, at årsagen til, at klageren ikke kunne underskrive erklæring A, var problemer med ryggen, skuldre og albuen. Under pkt. 3 fremgår det, at han har været uarbejdsdygtig på grund af de under pkt. 2 nævnte lidelser i ca. 5 uger fra den 4/11 1999 samt i perioden 26/3 til den 11/4 2001. Endvidere har han været undersøgt/behandlet på S.

Sygehus i 2000, 2001 og 2002. Han har videre anført, at han har smerter hele tiden, og at han mærker lidelsen hver dag.

På baggrund heraf anmodede selskabet klageren om at udfylde spørgeskemaer vedrørende gigt, led- og bløddelsgener (skader) samt spørgeskema vedrørende nakke- og ryglidelser. Selskabet modtog oplysningerne den 3/11 2003.

Af spørgeskemaet vedrørende gigt, led- og bløddelsgener (skader) fremgår under pkt. 1, at klageren har haft ondt siden 15/10 1999, og at han stadig har ondt. Under pkt. 6 fremgår, at han var udsat for en faldulykke, hvor han slog ryggen, albuer, skuldre, nakke og vred om på venstre fod. Derudover fremgår det af pkt. 7, at han den 3/1 2000 havde skiftet arbejde til lokomotivfører på grund af følgerne efter ulykken. Under pkt. 8 fremgår det, at han sidst har taget smertestillende medicin i oktober 2003.

I spørgeskemaet vedrørende nakke- og ryglidelser fremgår under pkt. 2, at klageren 3-4 gange indenfor det sidste år har haft nakkegener. Under pkt. 5 fremgår det, at han har haft ryggener siden 1998, og under pkt. 6 fremgår det, at smerterne er til stede dagligt.

På baggrund af de modtagne helbredsoplysninger traf selskabet afgørelse om fra den 1/8 2003 at oprette pensionsordningen med klausuler for dækning ved erhvervsevnetab.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og henviser til, at selskabet burde have indhentet oplysninger fra hans læge, inden man indsatte klausulerne. Han gør over for nævnet gældende, at selskabet skal fjerne klausulerne.

I selskabets skrivelse af 2/2 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Selskabet gør gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede K.W.J. [klageren] ikke opfylder betingelserne for at kunne optages i pensionsordningen på normale vilkår for erhvervsevnetab. Af samme årsag bør ankenævnet ikke kritisere, at selskabet har antaget forsikrede med en klausul for dækning ved erhvervsevnetab.

I den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:

- Reglerne for oprettelse af pensionsordningen fremgår af pensionsregulativets § 1.

  Det fremgår heraf, at pensionsordningen oprettes på grundlag af oplysninger om alder, helbredsforhold mv. som medarbejderen selv eller andre afgiver.

  Af § 6 fremgår endvidere, at såfremt helbredsoplysningerne er indhentet i forbindelse med optagelse eller i forbindelse med en forøgelse af selskabets risiko, kan pensionsordningen eller de supplerende pensioner oprettes på normale vilkår, hvis helbredstilstanden efter selskabets vurdering er tilfredsstillende.

  For at opnå normal præmie i denne pensionsordning må risikoen for erhvervsevnetab og/eller dødsfald ikke overstige tavle I4/D4.

- Som bedømmelsesgrundlag for vurderingen af, om helbredsoplysningerne er tilfredsstillende, anvendes de vejledende retningslinier udgivet af Videncenter for Helbred og Forsikring (tidligere Foreningen til Bedømmelse af Personforsikringsrisiko).

- På baggrund af de modtagne helbredsoplysninger er forsikringen oprettet med to klausuler ved erhvervsevnetab, for de lidelser, der er omtalt på spørgeskemaerne af 29.10.2003, vedrørende henholdsvis gigt, led- og bløddelsgener (skader) og nakke- og ryglidelser.

  Selskabet fastholder de fastsatte antagelsesvilkår for forsikrede.

  Det fremgår af klageskrivelsen, at det forsikrede ønsker at opnå er en forsikring uden klausuler. Selskabet kan ikke oprette pensionsordningen uden klausuler som anført på grund af den forøgede helbredsmæssige risiko for erhvervsevnetab.

På dette grundlag er det selskabets opfattelse, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for antagelse på normale vilkår, og at forsikrede skal klausuleres for dækning ved erhvervsevnetab i en periode på 6 år fra optagelsestidspunktet. Klagen bør derfor ikke tages til følge."

Pensionsregulativet indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 6 Helbredsbetingelser**

…

Klausul

Hvis selskabet i forbindelse med oprettelse af pensionsordningen eller i forbindelse med en senere ændring af pensionsordningen vurderer, at der er en forhøjet risiko for dødsfald og/eller en forhøjet risiko for erhvervsevnetab, oprettes pensionsordningen eller visse pensioner med en klausul. Det betyder, at der ikke opnås dækning ved dødsfald og/eller erhvervsevnetab i klausulperioden, hvis død eller erhvervsevnetab skyldes den eller de lidelser, som har været årsag til klausulen."

Nævnet udtaler:

Selskabet har som udgangspunkt ikke nogen pligt til at antage en forsikringsbegæring, og nævnet har ikke grundlag for at pålægge selskabet at tegne forsikring for klageren på andre vilkår end de af selskabet tilbudte.

Allerede som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand