746/06

Den 5. april 2006 blev i sag nr. 67.477:

xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Kommunernes Pensions
forsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
Boks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet på baggrund af modtagne helbredsoplysninger på spørgeskema har indsat en klausul vedrørende nakke- og ryglidelser for dækning ved erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at antage forsikring for klageren på normale vilkår.

Det fremgår af sagen, at klageren blev optaget i selskabet med virkning fra den 1/2 2005.

Af helbredsoplysninger i Helbredserklæring B af 10/4 2005 fremgik det, at klageren havde en piskesmældslidelse, og at hun senest i marts 2005 havde haft smerter i nakken.

På baggrund heraf bad selskabet klageren udfylde spørgeskema vedrørende nakke- og ryglidelser, hvilket selskabet modtog 6/7 2005.

Af spørgeskemaet fremgik, at klageren havde nakkegener med 1 1/2 måneds interval, ligesom hun nogle gange havde ryggener grundet nakken.

Ved skrivelse af 15/7 2005 meddelte selskabet på baggrund af spørgeskemaet, at klageren var blevet optaget i ordningen med klausul.

Klageren var ikke tilfreds med klausulen, dels beklagede hun tidsrummet, idet klausulen skulle være gældende indtil 1/2 2015, dels fandt klageren udtrykket "samt eventuelle følger" et meget vidt begreb, som hun ønskede uddybet.

Selskabet besvarede klageren ved skrivelse af 22/7 2005:

> "Begrundelsen for klausulen er, at du har været udsat for en ulykke og i den forbindelse fået et piskesmæld. Dette giver stadig gener, som viser sig ved smerter i nakke. Du oplyser desuden i spørgeskema, at du stadig bliver påvirket af det i dit dagligе arbejde og jævnligt går til behandling hos kiropraktor. Dette er vurderet til at udgøre en forøget risiko ved invaliditet, hvorfor du får en klausul på din ordning.
>
> Du spørger ydermere i din henvendelse, hvad følgerne kan være af et piskesmæld. Eventuelle følger kan være hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær eller svimmelhed. Derudover føleforstyrrelser, syns- og høreforstyrrelser.
>
> Vi følger de vejledende retningslinier fra Videncentret for Helbred og Forsikring, som har samlet alt statistisk materiale omkring risiko for død og invaliditet. Det betyder, at en forsikring der får en helbredsmæssig vurdering over et vist niveau, får en klausul med en varighed over 10 år."

Over for nævnet har klageren ved skrivelse af 20/9 2005 nedlagt følgende påstand:

> "**Jeg håber at I vil kigge på min sag, som en individuel sag**, da jeg ikke mener at jeg hører til de gennemsnitlige vejledende retningslinier, som medfører at jeg helt eller delvist skal miste retten for pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og retten til præmiefritagelse inden for de førstkommende 10 år, fordi jeg for mange år siden har været ude for en ulykke."

Klageren har til støtte på sin påstand anført:

"• **I mit tilfælde synes jeg ikke man** kan bedømme ud fra vejledende retningslinier vedr. ovennævnte, da der er så mange ting, som indikerer at jeg ikke hører til den gruppe, som følger vejledende retningslinier, da jeg er fuld funktionsdygtig, har fuldtidsjob og bl.a. dykker sport hele året rundt, håndbold som siges at være en 'hård' kontaktsport.

- i over 10 år efter ulykken har jeg nu været på arbejdsmarkedet uden at have mistet min erhvervsevne helt eller delvist.
- desuden har jeg næsten ingen sygedage, i mit nye job har jeg været fra 1.02.2005 til 14.09.2005 uden nogle sygedage.
- at jeg går til kiropraktor og sommetider har nakkesmerter, er ganske almindeligt i Dagens Danmark.
- MEN jeg kan oplyse at jeg ikke har været til kiropraktor et stykke tid for at se hvordan det ville gå og indtil videre har jeg klaret mig fint. (Helt bestemt ikke siden 19/5-2005)."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 4/10 2005 fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet anført:

"Af § 6, fremgår ..., 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.

Det er således selskabet, der fastsætter grundlaget for vurderingen.

- Som bedømmelsesgrundlag for vurderingen af, om helbredsoplysningerne er tilfredsstillende har selskabet valgt at anvende de vejledende retningslinier udgivet af Videncenter for Helbred og Forsikring.

- På baggrund af de modtagne helbredsoplysninger er der risikoforøgelse ved erhvervsevnetab, hvorfor selskabet har oprettet forsikringen med en klausul for de lidelser, der er beskrevet i spørgeskemaerne modtaget den 15. april og 6. juli 2005."

Af pensionsregulativet fremgår:

"**§ 6 Helbredsbetingelser**

Til vurdering af selskabets risiko kan KP kræve, at medarbejderen afgiver helbredsoplysninger.

Helbredsoplysninger kan kræves ved:

- optagelse eller genoptagelse i pensionsordningen,

...

Medarbejderen skal efter KP's anvisninger indsende en udfyldt og underskrevet erklæring om helbredstilstanden.

Er helbredsoplysninger indhentet i forbindelse med optagelsen eller i forbindelse med en forøgelse af selskabets risiko, kan pensionsordningen eller de supplerende pensioner oprettes på normal vilkår, hvis helbredstilstanden efter selskabets vurdering er tilfredsstillende.

...

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.

...

Når klausul gøres gældende efter medarbejderens erhvervsevnetab, sker der ikke udbetaling fra eller ydes præmiefritagelse på de pensioner, som er omfattet af klausulen.

...

Klausulen gælder maksimalt 10 år, medmindre omvalg fører til ny klausulering."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af pensionsregulativets § 6, at forsikringen kan klausuleres, hvis selskabet vurderer, at der er en forhøjet risiko for dødsfald og/eller en forhøjet risiko for erhvervsevnetab. Dette har selskabet gjort, da klagerens piskesmæld er opstået, inden hun skulle optages i ordningen.

Herefter, og da selskabet ikke på noget tidspunkt har givet tilsagn om at tegne forsikringen på normale vilkår, har nævnet intet grundlag for at pålægge selskabet at tegne forsikring på andre vilkår end de nu tilbudte. Den omstændighed, at klageren eller andre vurderer risikoen anderledes end selskabet, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson