760/06

Den 8. november 2006 blev i sag nr. 68.604:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxx
xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af obligatorisk pensionsordning i Danica Pension, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Klageren har oplyst, at hun i februar 2004 fik konstateret lymfekræft.

Selskabet har afvist at udbetale summen under henvisning til, at klageren ikke har kunnet afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger på indmeldelsestidspunktet.

Det fremgår af sagens oplysninger, at klageren pr. den 1/11 2003 blev fastansat i et firma, der havde etableret obligatorisk pensionsordning i det indklagede selskab.

Det er i ansættelseskontrakten anført, at medarbejderen deltager i pensionsordningen efter selskabets til enhver tid gældende regler, og at der oppebæres et månedligt pensionstillæg på 10 % af gagen efter 6 måneders ansættelse.

Ved skrivelse af 14/4 2004 til klageren meddelte klagerens arbejdsgiver, at klageren pr. den 1/5 2004 opfyldte betingelserne for at deltage i selskabets pensionsordning. Desuden anmodede arbejdsgiveren klageren om at kontakte indklagede selskabs

pensionsrådgiver, inden hun indtrådte i ordningen med henblik på at aftale sammensætningen af pensionsordningen. Det oplystes endvidere, at så snart klageren havde aftalt sammensætningen, ville arbejdsgiveren automatisk få besked fra pensionsselskabet, og klagerens pensionstillæg ville blive indbetalt samtidig med lønudbetaling. Hvis aftalen ikke blev indgået med selskabet inden 1/5 2004, oplyste arbejdsgiver, at hendes pensionstillæg ville blive deponeret på en lukket konto hos pensionsselskabet.

Selskabet har i skrivelse af 11/5 2004 til klageren anført:

> "Vi har fået oplyst, at du opfylder betingelserne for at deltage i pensionsordning.
>
> For at sikre dine forsikringsdækninger bliver korrekte, er det nødvendigt du besvarer nogle spørgsmål vedrørende dit helbred.
>
> Jeg beder dig derfor have ulejlighed med at besvare de tre spørgsmål og returnere begæringen igen.
>
> Du skal afkrydse ud for alle tre spørgsmål, såfremt du IKKE er syg/ansat i fleksjob/indstillet til - eller tilkendt offentlig førtidspension."

Med skrivelsen fulgte "Helbredserklæring 4" med de 3 spørgsmål. Klageren hverken udfyldte eller returnerede helbredserklæring 4. Vedlagt den tilsendte helbredserklæring 4 var kundevejledning 2, hvoraf bl.a. fremgår:

> "**Hvornår er du dækket af din personforsikring?**
> Hvis dine oplysninger er tilfredsstillende, er vores udgangspunkt, at forsikringen allerede dækker fra det øjeblik vi modtager din begæring og helbredserklæring,
>
> Når vi vurderer din forsikring, kan der være forhold som betyder, at forsikringen ikke dækker dig. Det kan være fordi, den ønskede forsikring ikke opfylder lovgivningen, eller Danica Pensions almindelige regler for at acceptere din forsikring, men ofte er det, fordi vi skal have yderligere helbredsoplysninger.

Hvorfor skal du give oplysninger om dit helbred?

Inden vi kan sikre dig og din familie med en livs- og pensionsforsikring, har vi brug for, at du besvarer nogle spørgsmål om dit helbred. Vi udregner nemlig din præmie og dækning på baggrund af dine helbredsoplysninger.

...

Hvilke helbredsoplysninger skal du give?

Når du udfylder helbredserklæringen og de andre spørgeskemaer fra Danica Pension, er det meget vigtigt, at du besvarer alle spørgsmål.

...

Erstatning

Vi udbetaler erstatningen uden unødig forsinkelse, hvis dine helbredsoplysninger er korrekte. Gav du derimod forkerte oplysninger, da du oprettede forsikringen, kan erstatningen blive sat ned eller i værste fald falde helt bort. Det sker, hvis vi ikke ville have oprettet din forsikring på normale vilkår på baggrund af de korrekte oplysninger."

Den 25/11 2004 bekræftede klageren skriftligt over for indklagede selskab modtagelsen af de to ovenfor nævnte skrivelser. Hun oplyste endvidere, at hun i februar fik stillet diagnosen lymfekræft, hvorfor hun bl.a. anmodede om at få oplyst, hvorledes hun fik udbetalt engangssummen for kritisk sygdomsdækningen og fik dækket sine behandlingsudgifter m.m.

Klagerens arbejdsgiver besvarede den 7/12 2004 forespørgslen og anførte bl.a. heri:

"Da vi sender dig ovenstående brev i april [brev af 14. april 2004] var vi bevidste om, at du var sygemeldt, men da vi ikke havde hørt fra dig i længere tid, vidste vi intet om hvilket omfang din sygdom havde.

Det næste der så skete var, at Danica sendte brev til dig i maj måned.

Her skriver Danica til dig, at du skal udfylde nogle helbredsspørgsmål inden du kan indtræde i forsikringsdelen af pensionsordningen.

Det er en betingelse for, at du kan indtræde i ordningen, at du har udfyldt de tilsendte papirer.
Da jeg i august erfarer at du har fået konstateret kræft, (efter G. har kontaktet dig), sender vi her fra S. en påmindelse om, at du skal udfylde papirerne, da du på det tidspunkt stadig ikke er indmeldt i forsikringsdelen af pensionsordningen.
Vi eller Danica hører stadig ingenting fra dig.

Det er derfor med dyb, dyb sorg at jeg må meddele dig, at du - på grund af at du ikke har udfyldt de tilsendte papirer - **Ikke** er indmeldt i forsikringsdelen af S.s, pensionsordning, og du er således ikke tilmeldt de forsikringer du refererer til i dit brev af den 25. november 2004."

Selskabet meddelte ved skrivelse af 28/12 2004 klageren afslag på forsikringsdækning.

Klageren har indbragt sagen for det norske Forsikringsklagekontor, som ved skrivelse af 13/1 2006 har videresendt klagen til Ankenævnet for Forsikring, idet sagen findes at have nærmere tilknytning til Danmark.

Klageren har i sin klageskrivelse af 11/2 2006 over for nævnet krævet, at forsikringssummen ved kritisk sygdom på 117.000 kr. udbetales til hende.

Selskabet har i skrivelse af 27/2 2006 til nævnet fastholdt afslaget.

Af pensionsoverenskomsten fremgår bl.a.:

"**§ 9 Helbredsoplysninger**

9.1 Generelle regler

...

Medarbejderens pensionsordning bliver oprettet på normale vilkår, såfremt de afgivne helbredsoplysninger er tilfredsstillende efter Danica Pensions antagelsesregler.

9.1.1 Særlige betingelser

Såfremt medarbejderens helbredsoplysninger bevirker, at pensionsordningen ikke kan oprettes på normale vilkår, tilbydes medarbejderen en anden pensionsordning. Indebærer dette tilbud en tillægspræmie for medarbejderens dækning i gruppeforsikring ved tab af arbejdsevne, vil denne tillægspræmie blive indregnet i den samlede præmie for gruppeforsikring ved tab af arbejdsevne og dermed i gennemsnitspræmien pr. person.

Indmeldelse i gruppeforsikring ved kritisk sygdom sker under forudsætning af, at medarbejderne ikke er sygemeldt på indtrædelsestidspunktet. Er der medarbejdere, som er sygemeldt på indmeldelsestidspunktet, kan disse tidligst indmeldes i forsikringen, når raskmelding sker.

9.2 Ved indtrædelse

Ved indtrædelse i pensionsordningen, skal medarbejderen indsende Danica Pensions begæring vedlagt de nødvendige helbredsoplysninger, Danica Pensions blanket HE 4 anvendes."

Nævnet udtaler:

Idet nævnet som ubestridt lægger til grund, at klageren blev syg af lymfekræft i februar 2004, opfyldte klageren på tidspunktet for indmeldelse i pensionsordningen den 1/5 2005 ikke selskabets betingelser for optagelse i denne. Herefter finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning, herunder at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom. Nævnet bemærker i øvrigt, at

forsikringer mod kritisk sygdom sædvanligvis indeholder undtagelser for diagnose, der er stillet inden forsikringens ikrafttræden.
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