Ankenævnet for Forsikring

911/13

Den 18. marts 2013 blev i sag nr. 83.078:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har firmapensionsordning i Topdanmark A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at tegne en forsikring med dækning for visse kritiske sygdomme i forbindelse med oprettelsen af pensionsordningen, og at selskabet som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom. Klageren gør gældende, at selskabet skal anerkende, at det ved vurderingen af hans helbredstilstand kun må lægge vægt på oplysningerne fra det seneste år før den 1/4 2011.

Selskabet har afvist at tegne forsikring med dækning for visse kritiske sygdomme med henvisning til, at klageren ifølge pensionsaftalen skal afgive helbredsoplysninger fra de sidste 10 år før den 1/4 2011. På baggrund af klagerens helbredsoplysninger har selskabet – i overensstemmelse med en vurdering foretaget af "Videnscenter for Helbred og Forsikring" – meddelt et afslag på tegning af bl.a. forsikring med dækning for visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af sagen, at klageren i 2008 fik konstateret kræft i tyktarmen og i 2009 fik han en blodprop hjernen. Klageren tiltrådte sin stilling den 1/4 2011, og arbejdsgiveren betalte derefter pensionsbidrag til selskabet uden at underrette selskabet om nyansættelsen. Den 27/5 2012 fik klageren en blodprop i hjertet. Den 4/6 2012 deltog klageren i et pensionsmøde, hvor han udfyldte en "Begæring til Firmapension". I den forbindelse

udfyldte klageren endvidere en førtidspensionserklæring samt en 10-årig helbredserklæring. Af førtidspensionserklæringen fremgår bl.a.:

"**Sæt kryds, hvis du:**
☒ ikke er fuldt arbejdsdygtig
☒ er sygemeldt, helt eller delvist
☒ er ansat på nedsat tid af helbredsmæssige årsager
☐ På noget tidspunkt har ansøgt om, rejst sag om eller fået tilkendt revalidering

Årsag: _____

Sæt kryds, hvis der på noget tidspunkt har været undersøgelse/ansøgning i gang om, rejst sag om eller tilkendt:
☐ førtidspension
☐ invaliditetsydelse
☒ skånejob

Årsag: sygdom

Hvis der er sat kryds i et af de tre felter udleveres en 10-årig helbredserklæring.

Sæt kryds, hvis:
☒ Der på noget tidspunkt har været undersøgelse/ansøgning i gang om, rejst sag om fleksjob*
☒ Du er tilkendt og ansat i fleksjob - (kopi af fleksjobaftale vedlægges)

* Hvis der er sat kryds i dette felt udleveres en 10-årig helbredserklæring."

Af det kommunale jobcenters dokument: "Bevilling af løntilskud til fleksjob", der er underskrevet den 19/4 2011 fremgår bl.a.:

"**Løntilskuddet er bevilliget til nedenstående ansættelse**

Startdato	Ugentligt timetal aflønnet:	Ugentligt timetal - arbejdstid:
1. april 2011	**37**	**20-25**

Stillingsbetegnelse	
Salgschef	☑ Fuldtidsstilling ☐ Deltidsstilling"

I klageskema af 14/8 2012 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
...
Bliver 1. april 2011 ansat hos ... i et flexjob, hvor jeg får at vide at man har en pensionsordning med div. tilhørende forsikringer, se vedlagte brochure. Den 27. maj 2012 bliver jeg ramt af en blodprop i hjertet med ballonudvidelser, herefter retter jeg henvendelse til Top Danmark med henblik på udbetaling for kritisk sygdom, her får jeg at vide, at min forsikring ikke engang er oprettet, og at jeg først skal have besøg af en konsulent, men at den vil blive oprettet som 'den dag jeg blev ansat'. Min advokat, til dato, har forsøgt at få udleveret betingelserne på min forsikring, men uden held. Lige pludselig er jeg hverken dækket af det ene eller det andet, og med den baggrund vil Top Danmark ikke udbetale 1 krone, og jeg skal i øvrigt 'væ-

re glad for' at de betaler min psykologhjælp efter denne nedtur. Ligesom jeg skal være glad for at de vil betale til mine efterladte ved dødsfald. Jeg har i 1½ år gået og indbetalt til noget jeg ikke vidste hvad var, og troede det var noget ganske andet. Jeg ved også godt at jeg tidligere har været ramt af kritisk sygdom, men dog af anden art end den her omtalte.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...

Jeg vil have udbetalt kr. 100.000,- plus det jeg bad dem forhøje med ved det møde jeg havde med konsulenten."

Dertil har selskabet i brev af 17/9 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
[Klageren] blev den 1. april 2011 ansat i fleksjob hos Byggefirmaet ... (arbejdsgiveren) som salgschef.

Arbejdsgiveren har tidligere indgået en pensionsaftale med Topdanmark Livsforsikring A/S. Pensionsaftalen indeholder dels krav om en opsparing for de ansatte, dels obligatoriske dækninger på diverse forsikringer, såfremt medarbejderne opfylder de helbredsmæssige betingelser herfor.

Blandt de obligatoriske dækninger er en kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr., en erhvervsudygtighedsrente på 40 % af lønnen, samt en dødsdækning på tidligere 888.000 kr., nu reguleret til 912.000 kr.

I forbindelse med ansættelsen begyndte arbejdergiveren at indbetale pensionsbidrag til Topdanmark, men gav ikke yderligere meddelelse om ansættelsen til os, hvilket ikke er normal procedure. Indbetalingerne blev indsat på en separat konto, men da vi ikke modtog yderligere oplysninger om ansættelsen, blev vi ikke opmærksom på, at der var sket en nyansættelse før i ultimo maj 2012, hvor [klageren] kontaktede os.
...
I overensstemmelse med vores interne procedurer vurderede Antagelsesafdelingen helbredsoplysningerne pr. 1. april 2011, hvor [klageren] indtrådte i ordningen, hvilket betød at blodproppen i hjertet i 2012 ikke blev medtaget i helbredsvurderingen.

Helbredsoplysningerne blev forelagt Videnscenter for Helbred og Forsikring, der den 11. juni 2012 vurderede afslag på risikodækninger ved både invaliditet og død, uden mulighed for klausuler, forhøjet præmie eller revurdering efter en længere periode.

Videnscenter for Helbred og Forsikring begrundede deres vurderingen således '*Vurderingen er alene baseret på de foreliggende oplysninger om kræft i tyktarmen i 2008 samt blodprop i hjernen i 2009, som har medført fleksjob. Oplysningen om blodprop i hjertet i 2012 indgår ikke i den samlede vurdering. Selskabsbestemt er helbredsvurderingen foretaget pr. 1. april 2011, hvorfor oplysning om blodprop i hjertet ikke indgår i den samlede vurdering.*'

På baggrund af vurderingen af helbredsoplysningerne skrev vi til [klageren] den 12. juni 2012, at vi havde oprettet en firmapension til ham med kapitalpension, dødsfaldsdækning og sundhedssikring, men at han ikke kunne få øvrige risikodækninger. Brevet fremlægges som bilag ...

Dækning ved død er oprettet ved en fejl fra vores side. I fleksjobaftalen er HK-overenskomsten anført som den gældende, hvor en person ansat i fleksjob er berettiget til

dækning ved død. Imidlertid er [klageren] ansat som salgschef, hvorfor det ikke er HK-overenskomsten han skal følge, og han har derfor i forhold til overenskomsten ikke krav på en obligatorisk dækning ved død.

Dette bliver vi først opmærksomme på efter, at dækningen på 912.000 kr. er oprettet og meddelt [klageren], hvorfor denne ikke vil blive trukket tilbage uden [klagerens] accept.

Den 7. juni 2012 ringede [klageren] for at anmelde en kritisk sygdom (blodprop).

Den 13. juni 2012 skrev [klagerens] daværende advokat - ..., til os. Advokaten anmodede om kopi af alle sagsakterne samt oplyste, at risikovurderingen skulle ske på baggrund helbredsoplysningerne pr. 1. april 2011 - samt at [klageren]ifølge brochuren 'Fakta i din pensionsordning hos Byggefirmaet alene var forpligtet til at underskrive en erklæring vedrørende førtidspension og afgive helbredsoplysninger for det sidste år inden tegning af forsikringen. Brevet fremlægges som bilag ...

Den 29. juni 2012 skrev vi til advokaten, at vi havde revurderet alle oplysningerne, men at det ikke førte til en ændret vurdering af, hvilke risikodækninger [klageren] kunne tegne. I brevet forklarede vi advokaten, vi med arbejdsgiveren havde aftalt, hvilke helbredserklæringer der skulle udfyldes af medarbejderne, samt at vi efterfølgende havde varslet nye helbredserklæringer, hvor erklæringen ved indtegning af nye medarbejdere altid følger de aktuelle regler for oprettelse af forsikringer i Topdanmark Livsforsikring.

Endvidere oplyste vi, at den brochure der blev henvist til, formodentlig (vi havde på daværende tidspunkt ikke modtaget en kopi heraf fra [klageren]) var den, der var blevet udleveret til medarbejderne ved leverandørskiftet i 2006, og at det ikke var Topdanmark, der har udleveret den omtalte brochuren til [klageren]. Brevet fremlægges som bilag ...

Vi talte med advokaten den 3. juli 2012, der efterfølgende fremsendte brochuren som hendes klient havde fået udleveret i forbindelse med ansættelsen. Brochuren fremlægges som bilag ...

Vi sendte en ny dækningsoversigt den 1. august 2012, efter at vi havde overført depotet fra en anden police i Topdanmark, oprettet i 2010, til nærværende depot. Dækningsoversigt med følgebrev af 2. august 2012 fremlægges som bilag ...

Herefter klagede [klageren] til Ankenævnet for Forsikring.

Hvad er der aftalt med [klagerens] arbejdsgiver
Pr. 1. juli 2006 indgik Byggefirmaet ... og Topdanmark en pensionsaftale. Denne aftale fremlægges ikke på nuværende tidspunkt, da arbejdsgiveren ikke er part i denne sag.

Såfremt [klageren] ønsker, at pensionsaftalen fremlægges og Byggefirmaet ... tillader det, vil vi gerne fremlægge den.

Det fremgår af aftalen, at *ved indtræden skal alle medarbejdere udfylde en 'lang førtidspensionserklæring'. Kan førtidspensionserklæringen ikke underskrives, skal årsagen hertil anføres, Desuden skal der afgives en '1-årig helbredserklæring' og eller en 'Helbredserklæring'* (hvilket er en 10 årig individuel helbredserklæring).

I september 2007 skrev vi til alle vores virksomhedskunder, herunder også til arbejdsgiveren, at vi varslede nye helbredserklæringer til kommende medarbejdere, '*hvilket for nogle medarbej-*

dere kan opleves som en stramning, idet erklæringen vil blive mere omfattende, herunder afdække, om jeres medarbejdere allerede ved ansættelsestidspunktet lider af en sygdom...'

Endvidere fremgår det at '*Men vi vil også fremover have mulighed for løbende at ændre i erklæringen for fremtidige medarbejdere, så indholdet altid vil følge de aktuelle regler for oprettelse af forsikringer i Topdanmark Livsforsikring. I skal betragte dette brev som et tillæg til pensionsaftalen'.* De ny regler trådte i kraft den 1. januar 2008. Brevet fremlægges som bilag ...
I forbindelse med skift af pensionsleverandør til Topdanmark i 2006 blev der udarbejdet en oplysningsbrochure til medarbejderne. Det er denne brochure [klageren] har fået udleveret af sin arbejdsgiver ved ansættelsen i 2011.

I brochuren fremgår bl.a. at '*din pensionsordning i 2006 består af en kritisk sygdomsdækning på 100.000 kr.'* og '*Skal du aflevere helbredsoplysninger? Ved oprettelse af din pensionsordning kan du nøjes med at underskrive en erklæring vedrørende førtidspension og dit sygdomsforløb det sidste år...'* Brochuren er fremlagt som bilag ...

Konklusion
Den firmapensionsordning, som [klageren] har tegnet i Topdanmark, hviler på en pensionsaftale mellem arbejdsgiveren og Topdanmark fra 2006, med efterfølgende tillægsaftale. I aftalen er der bl.a. en obligatorisk dækning ved kritisk sygdom - såfremt medarbejderne opfylder de helbredsmæssige betingelser herfor.

I forbindelse med leverandørskiftet i 2006 blev der udarbejdet den fremlagte brochure, jf. bilag ..., som [klageren] har oplyst at have fået udleveret af arbejdsgiveren i 2011.

Der står i brochuren, at medarbejderne ved tegning skal underskrive en erklæring vedrørende førtidspension og sygdomsforløbet det seneste år. Det er korrekt, at der ikke fremgår yderligere oplysninger om, at hvis medarbejderen ikke kan underskrive denne erklæring, skal medarbejderen aflevere flere helbredsoplysninger.

Imidlertid er der tale om informationsmateriale, hvor alle oplysninger fra firmaaftalen, begæringen m.m. ikke fremgår, men der er tale om en generel information, der indeholder de mest generelle oplysninger til allerede ansatte medarbejdere i forbindelse med leverandørskiftet, og som efterfølgende også skal have et møde med en pensionsrådgiver. Derfor er oplysninger om bl.a. fleksjob heller ikke medtaget i brochuren.

Endvidere er der flere år efter, at brochuren er lavet, fremsendt en ny tillægsaftale til firmaet, hvor det fremgår, at det er den altid gældende helbredserklæring, der skal udfyldes. Denne aftale med arbejdsgiveren går således forud for en ældre brochure.

Det fremgår af både de helbredserklæringer, der blev brugt tidligere og på de nugældende, som [klageren] har underskrevet, at hvis der er ansøgt om fleksjob, skal der afleveres en 10-årig helbredserklæring. Det har således ikke på noget tidspunkt været muligt for en person ansat i fleksjob kun at aflevere helbredsoplysninger for det sidste år forud for ansættelsen.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] først får et møde med en pensionsrådgiver fra Topdanmark mere end 1 år efter, at han er startet i fleksjob i firmaet. Dette har betydet, at vi ikke har medtaget hans helbredsoplysninger for perioden, der ligger efter ansættelsen, da det ikke skal komme [klageren] til skade, at han ikke tidligere har været indkaldt til pensionsmøde, fordi vi ikke har fået oplysninger om ansættelsen af hans arbejdsgiver.

Det er derfor vores vurdering, at vi har indgået en pensionsaftale med arbejdsgiveren, hvor medarbejderne skal aflevere en førtidspensionserklæring ved indtegning, men hvis denne ikke kan underskrives, skal der afleveres en individuel helbredserklæring (hvilket er en 10-årig helbredserklæring).

Med den varslede skærpelse af aftalen i 2008, gjorde vi arbejdsgiveren opmærksom på, at det er de altid gældende helbredserklæringer, der skal udfyldes. På den gældende helbredserklæring fremgår det, at når [klageren] er ansat i fleksjob, skal han udfylde en 10-årig helbredserklæring.

Efter vores normale antagelsesprocedure er helbredsoplysningerne frem til den 1. april 2011 blevet vurderet af Videnscenter for Helbred og Forsikring, og på baggrund af vurderingen har vi ikke kunne tilbyde [klageren] de obligatoriske risikodækninger.

[Klageren] har fremlagt diverse akter i sin klage til Ankenævnet, herunder mailkorrespondancen af 29. juni 2012 mellem [klageren] og hans tidligere advokat [klageren], hvor også advokaten forklarede, at han på grund af sine helbredsoplysninger ikke kan forvente at tegne en kritisk sygdomsdækning i Topdanmark, hvis han skal aflevere helbredsoplysninger 10 år tilbage.

Vi skal beklage, at [klageren] ikke tidligere har fået afholdt pensionssamtale med en pensionsrådgiver, men har det ikke haft betydning for den helbredsmæssige vurdering af [klageren].

De indbetalte præmier frem til helbredsvurderingen og antagelse af dækningen ved død er blevet indsat på depotet, således at der er beregnet renter og bonus af de indbetalte præmier i hele perioden.

Fordi risikodækningen ved død er blevet givet [klageren] ved en fejl fra vores side, skal han ikke betale præmie herfor før i juni 2012, hvor dækningen blev antaget. Det er vores opfattelse, at [klageren] gerne vil have denne dækning, men ellers skal han give os besked herom.

Vi skal derfor fastholde, at [klageren] blev

- indtegnet korrekt på aktuelt FØP-erklæring med henvisning til 10-årig helbredserklæring ved ansættelse i fleksjob,
- som var korrekt at bruge i forhold til varslingen i 2008,
- at da [klageren] er på fleksjob fra den 1. april 2011, jf. fleksjobaftalen, skal han afkrydse dette i FØP-erklæringen, at vi derfor er berettiget til at kræve oplysninger 10 år tilbage
- at [klageren] alene er vurderet på sine helbredsoplysninger fra før den 1. april 2011, og det er risikoen på døds- og invaliditetssiden, der vurderes - ikke den konkrete risiko, så det forhold, at han efterfølgende bliver ramt af kritisk sygdom har ikke haft betydning,
- at vi på baggrund af vurderingen fra Helbred og Forsikring har været berettiget til at give afslag på at tegne tab af erhvervsevneforsikring, børnerente, kritisk sygdom og præmiefritagelse.

Vi mener derfor ikke, at [klageren] har krav på udbetaling af kritisk sygdomsdækning."

Af den ovenfor omtalte brochure "Fakta om din pensionsordning hos [klagerens arbejdsgiver]" fra januar 2005 fremgår bl.a.:

7. 83.078

"**Lidt om din nye pensionsordning**
Byggefirmaet ... mener, at du som medarbejder bør have en pensionsordning, der sikrer dig og din familie, hvis uheldet er ude, og giver dig en tryg alderdom. Derfor får du - efter 3 måneders ansættelse - en fleksibel pensionsordning, der bliver skræddersyet til dine behov, og vi er der for dig i dag, i morgen - og langt ud i fremtiden.
...
Hvad sker der nu?

- **Møde med en pensionsrådgiver**

Du får et personligt møde med din pensionsrådgiver, hvor vi kommer hele vejen rundt, og du får mulighed for at få svar på dine spørgsmål. Husk papirer om livsforsikringer og evt. eksisterende pensioner - se mere på næste side.

- **Skal du aflevere helbredsoplysninger?**

Ved oprettelsen af din pensionsordning kan du nøjes med at underskrive en erklæring vedrørende førtidspension og dit sygdomsforløb det sidste år. Derved undgår du at udfylde egentlige helbredsoplysninger, som er normalt ved oprettelse af private pensionsordninger."

Af forsikringsbetingelserne "FirmaPension Topdanmark Livsforsikring" fra januar 2009 fremgår bl.a.:

"2 Aftalegrundlag

Stk. 1. Pensionsordningen er etableret, forhøjet, ændret eller sat i kraft på grundlag af de oplysninger, der skriftligt er afgivet i en begæring eller på anden måde.

Stk. 2. Som dokumentation for pensionsordningen udstedes en dækningsoversigt eller en forsikringsmeddelelse, der viser opsparingsform, dækninger, pensioneringstidspunkt mv. Er der aftalt særlige bestemmelser, der fraviger forsikringsbetingelserne, fremgår det af dækningsoversigten eller forsikringsmeddelelsen.

Stk. 3. Ønsker forsikringstager at foretage en ændring af sin pensionsordning eller sine dækninger under forsikringens løbetid, fx forhøjelse af dækningssummen eller forlængelse af udløbsalderen, betyder det at de ændrede dækninger fortsætter med de forsikringsbetingelser, der gælder på ændringstidspunktet.

3 Definitioner

Stk. 1. En firmapensionsordning er en pensionsordning for de ansatte i en virksomhed, der har indgået aftale om pension med Topdanmark.

Stk. 2. Forsikringstageren er den ansatte, der har etableret en pensionsordning hos Topdanmark.

Stk. 3. Forsikrede er den, på hvis liv eller helbred pensionsordningen er etableret.
...
4 Ikrafttræden

Stk. 1. Etablering af pensionsordningen er betinget af, at der afgives risikooplysninger, herunder oplysninger om helbredsforhold, der efter Topdanmarks vurdering er tilfredsstillende.
...

8. 83.078

15 Ændring af forsikringsbetingelser

Stk. I. Topdanmark kan ændre bestemmelserne, der vedrører udbetaling og præmiefritagelse ved erhvervsevnetab for allerede etablerede forsikringer. Topdanmark kan også ændre indholdet i andre bestemmelser, hvis retten til at foretage ændringen særligt fremgår af de enkelte bestemmelser i disse forsikringsbetingelser, eller hvis ændringen sker som følge af ændret lovgivning.

Stk. 2. Ændringer, der er til ugunst for den forsikrede, skal foretages med 1 måneds skriftlig varsel til udgangen af et kalenderår.

Stk. 3. Ændringer på de dækninger under pensionsordningen, der ikke reguleres af dette sæt forsikringsbetingelser, følger bestemmelserne om ændringer i de særskilte forsikringsbetingelser, der gælder for disse dækninger, se også punkt 1, stk. 5.

Stk. 4. Ved ændringer kan pensionsordningen skriftligt opsiges af den ansatte til ændringens ikrafttrædelsesdato, medmindre pensionsordningen efter aftalen mellem arbejdsgiveren og Topdanmark er obligatorisk for de ansatte i virksomheden."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

Nævnet udtaler:

Således som sagen foreligger oplyst, finder nævnet at måtte lægge til grund, at selskabet ved brevet til klagerens arbejdsgiver fra september 2007 ændrede pensionsaftalen således, at det blev et krav, at nye medarbejdere, der blev ansat efter den 1/1 2008, og som skal optages i pensionsordningen, skal benytte nye erklæringer, der følger de aktuelle regler for oprettelse af forsikringer i Topdanmark Livsforsikring.

På det foreliggende grundlag finder nævnet ikke grundlag for at antage, at selskabet har været uberettiget til at kræve klagerens helbredsoplysninger fra de seneste 10 år før den 1/4 2011 i forbindelse med klagerens begæring om tegning af forsikringen. På den baggrund og henset til vurderingen fra "Videnscenter for Helbred og Forsikring" finder nævnet herefter ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at tegne forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme.

9. 83.078

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson