Ankenævnet for Forsikring

Den 6. december 2017 blev i sag nr. 91067:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er i forbindelse med sit arbejde blevet tilbudt at tegne en gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv. Han klager over, at selskabet kun har tilbudt en invalideerenteforsikring på 50 % af fuld dækning på grund af hans hørenedsættelse og tinnitus.

Selskabet har afvist at optage klageren i gruppelivsforsikringen med fuld dækning ved invaliditet med henvisning til, at klageren på grund af sin hørenedsættelse og tinnitus har en forøget sygdomsrisiko. Selskabet har oplyst, at dødsfaldsdækningen oprettes med fuld dækning.

I klageskema af 3/7 2017 til nævnet har klageren blandet andet anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
> I forbindelse med min ansættelse i … er jeg blevet tilbudt optagelse i FG gruppelivs forsikring.
> FG har nedsat min dækning for invaliderente til 50%, idet de har vurderet en forøget forsikrings risiko.
> Jeg har i de vedhæftede klager argumenter for, at mit brug af høreapparat ikke medfører en forøget forsikrings risiko, idet brug af høreapparat har hjulpet både på mit høretab og min tinnitus; samt jeg aldrig har haft gener, som har betyder der skulle tages hensyn hverken på job eller i social sammenhæng. Mit høretab er ikke forværret tværtimod, som det fremgå af vedhæftede journal.

Arbejdsmarkedets erhvervsikrings men-tabel angiver tydeligt, at man kan ikke tale om men, hvis der ikke høretab ved anvendelse af høreapparat.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker fuld dækning for invaliderente da jeg ikke har forøget forsikrings risiko på grund af min hørenedsættelse."

Selskabet har i brev af 30/8 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Klager udfyldte en helbredserklæring 23. januar 2017 med henblik på optagelse i ovennævnte gruppelivsforsikring (**bilag A**).

Det fremgår af **bilag B**, som er kopi af gruppelivsaftalen, at for at blive berettiget til at indtræde i forsikringen, skal ansøger bl.a. afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, jf. aftalens § 3, jf. § 1. Det er FG der vurderer, om helbredsoplysningerne er tilfredsstillende.

Det fremgår også af bilag B, næstsidste afsnit på s. 1, at 'For gruppemedlemmer, der ikke kan afgive efter FGs skøn tilfredsstillende helbredsoplysninger, men som i øvrigt er fuldt arbejdsdygtige, nedsættes invaliderenten til 50 % under forudsætning af, at den pågældende før forsikringens ikrafttræden ikke har pådraget sig erhvervsudygtighed på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som giver ret til offentlige ydelser.'

I den konkrete sag anmodede klager om at blive omfattet af gruppelivsaftalen med forsikringssum ved død på 1.004.999 kr., børnesum på 100.832 kr. og invaliderente på 92.460 kr.

Klager oplyste i helbredserklæringen, at klager inden for de sidste 3 år havde været i kontakt med læge, sygehus [...] pga. hørenedsættelse. Klager oplyste endvidere, at klager bærer høreapparat på begge ører, samt at klager er ansat i hørekrævende erhverv.

For at få en yderligere belysning af klagers helbredsforhold indhentede vi supplerende spørgeskema vedrørende ørelidelser – **bilag C** samt journal fra … Øre-, Næse- og Halsklinik (**bilag D**).

Det fremgår af bilag C, at klager lider af hørenedsættelse på begge ører, samt at klager på den baggrund bærer høreapparat på begge ører. Klager oplyste også i bilag C, at klager havde lidt af tinnitus (øresusen) gennem ca. 1 måned i 2012 med påvirkning af dagligdagen. Klager oplyste endvidere, at klager arbejder i hørekrævende erhverv.

I bilag D fremgår det, at klager i februar 2014 konsulterede … Øre-, Næse- og Halsklinik pga. dobbeltsidigt høretab.

Det fremgår endvidere, at klager ikke tidligere havde anvendt høreapparat eller tidligere havde lidt af en otologisk lidelse, samt at klager gennem mange år havde lidt af næsten konstant venstresidig tinnitus, hvor der havde været udredning på [hospital] et par år tidligere, uden at årsagen til tinnitussen blev fundet.

Klager havde fin kommunikation på 2-mandshånd, men problemer med kommunikationen i større forsamlinger og til møder. Klager arbejder/arbejdede i storkontor, som også kunne være problematisk.

Konklusionen blev, at der var indikation for høreapparat på begge ører pga. fremskreden hørenedsættelse på begge ører, som ikke var alderssvarende.

Der kan kun ske optagelse i gruppelivsforsikringen, hvis den person der ønsker optagelse, ikke har en forøget helbredsmæssig risiko for nedsat levetid og/eller sygdom. Det er ikke muligt at blive optaget i gruppelivsforsikringen mod betaling af forhøjet præmie eller med indskrænkning i forsikringsbetingelserne ved f.eks. klausul om, at en nærmere bestemt lidelse ikke dækkes af forsikringsbetingelserne.

Det betyder, at der kun kan ske optagelse i forsikringen på normale vilkår – se uddrag af tegningsregler for gruppelivsforsikring i FG i **bilag E**.

Som **bilag F** vedlægges uddrag af retningslinjerne fra Videncenter for Helbred & Forsikring med beskrivelse af klassificeringen af bedømmelses-tavlerne, hvor risikovurderingen ved dødsfaldsvurdering er angivet som D-tavle (D0-D8), jf. beregningsgrundlaget G82 eller som DA, svarende til afslag. Tilsvarende findes der i bilaget risikovurderinger for vurdering af tab af erhvervsevne.

Som **bilag G** vedlægges pkt. 4 i retningslinjerne som beskriver sygdommen/lidelsen 'Suritas (høretab og døvhed)'. I klagers tilfælde skal risikovurderingen ske under pkt. 4.2.2, da klager lider af svær hørenedsættelse med behov for høreapparat. Klager oplyste i bilag C, at klager arbejder i hørekrævende erhverv. Derfor skal risikovurderingen ske under pkt. 4.2.2.2.

For endelig bedømmelse af risikovurderingen skal spørgsmålet om, hvorvidt klagers hørefunktion var stationær og inaktiv, afklares. Der er under bilag D vedlagt to audiogrammer (høreprøver) fra 2014 hhv. 2017. FGs lægekonsulent, som har vurderet begge audiogrammer, udtaler:

'Som jeg ser det har kunden en markant og tiltagende hørenedsættelse (fra 10-20dB til 7080dB) i frekvensområdet fra 250 Hz til 8000 Hz på begge sider. Mest udtalt er faldet i frekvensområdet fra 1000 Hz til 8000 Hz. Dette fremgår af audiogram fra 2014. Dette målt ved sædvanlig 'luftledning' på begge ører (markeret ved o (hø) og x (ve) øre). Der er desuden foretaget såkaldt benledning (lyd sendes via knoglen bag øret) for at afgøre om høretabet er lokaliseret til mellemøre eller indre øre. Benledning er målt på hø øre og viser at hørelsen er noget bedre målt ved benledning sammenlignet med luftledning. Alt andet lige tyder det på at en del af skaden sidder i mellemøret. Hvis man sammenligner 2017 med 2014 kan man se at høretabet (målt ved luftledning) er en smule mere udtalt ved de laveste frekvenser (250Hz til 1000 Hz) og at faldet herefter er en smule dybere. Desuden er benledningen noget dårligere end tidligere.'

Man kan herefter konkludere, at klagers hørefunktion ikke har været stationær og inaktiv siden første audiogram fra 2014.

Bedømmelsen skal herefter vurderes under pkt. 4.2.2.2, 'øvrige tilfælde', som giver; D0 IA*F. Det betyder, at der er afslag på tab af erhvervsevne (A), men at afslaget kan konverteres til en høreklausul (F).

Som tidligere beskrevet har FG ikke mulighed for at tilbyde indskrænkning i forsikringsbetingelserne med en klausul, hvilket betyder, at vi ikke kan tilbyde klager forsikringen med fuld dækning.

Derimod kan vi tilbyde klager forsikringen med begrænset dækning, som beskrevet i bilag B, næstsidste afsnit på s. 1, til; forsikringssum ved død på 1.004.999 kr., børnesum på 100.832 kr. og invaliderente på 46.230 kr.

Det kan herefter konstateres, at klagers helbredsoplysninger udgør en forøget sygdomsrisiko og det er derfor korrekt og efter fast praksis, at vi afviste at optage klager i gruppelivsforsikringen med fuld dækning, hvilket vi skrev til klager 24. april 2017, 2. maj 2017 og 6. juni 2017 (**bilag H**).

Det skal bemærkes, at uddragene af retningslinjerne fra Videncenter for Helbred & Forsikring i bilag E og F, vedlægges til fortrolig brug og må derfor ikke videregives af Ankenævnet."

Klageren har ved e-mail af 10/9 2017 til nævnet hertil blandt andet oplyst:

"Jeg kan tilføje at som tidligere beskrevet:
Jeg har behov for at kunne høre på arbejdet, det gør jeg også og med høre apparat også uden problemer i storrums kontor som jeg har arbejdet i de sidste 10 år.
Efter jeg benytter høreapparat har jeg ikke haft problemer med tinitus.

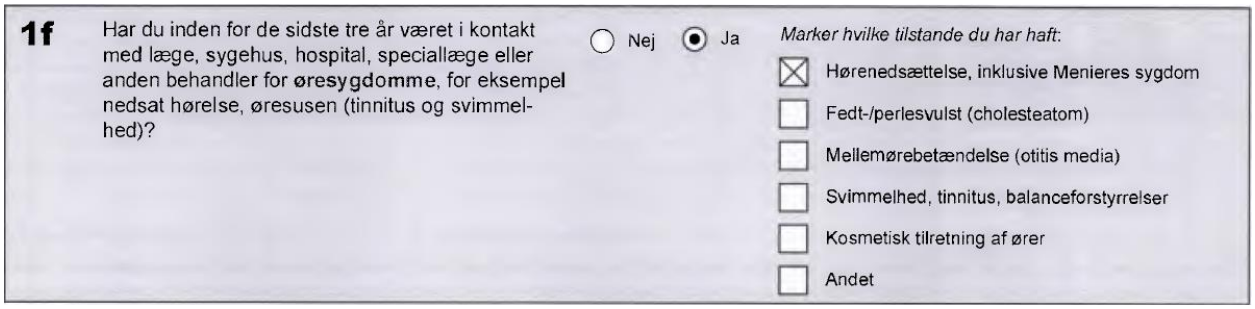
Mit høreapparat er kun sat til at forstærke i de høje frekvenser som har været uændret siden jeg har fået høreapparat

Jeg kan ikke se jeg har forøget risiko for høreskade på nogen måde og fungere iøvigt fint på mit arbejde."

Nævnet er blevet forelagt sagens lægelige journaloplysninger og herunder audiogrammer af 10/2 2014 og af 26/6 2017. Af journaloplysninger af 10/2 2014 fra klagerens øre-, næse- og halsklinik fremgår det blandt andet:

"[Mand i 50'erne] med bilat primært v.sidigt subj. høretab. Har ikke tidl. anvendt HA. Ingen tidl. otologiske lidelser.
Igennem mange år næsten konstant ensidig. v.sidig højfrekvent tinnitus. Er udredt på [hospital] for et par år siden med hjernestammeaudiometri. Alt fundet normalt. Ingen dgl. svimmelhed eller hvp.
Ikke fam. disp. til høretab eller støjeksposition.
Kommunikerer fint på 2-mandshånd, problemer i større forsamlinger samt til møde Erhvervsaktiv …, sidder i storkontor, det kan godt være problematisk."

Af helbredserklæring udfyldt af klageren den 23/1 2017 fremgår det blandt andet:



5. 91067

Opfølgende spørgsmål om ørelidelser

A

a. Har du eller har du haft en ørelidelse? ◉ Nej ○ Ja

b. Har du eller har du haft nedsat hørelse på:

Højre øre? ○ Nej ◉ Ja — Bruger du høreapparat? ja

Venstre øre? ○ Nej ◉ Ja — Bruger du høreapparat? ja

B **Hvad er årsagen til generne?**

a. Medfødt hørenedsættelse	◉ Nej	○ Ja
b. Kronisk mellemørebetændelse (otitis media)	◉ Nej	○ Ja
c. Fedt-/perlesvulst (cholesteatom)	◉ Nej	○ Ja
d. Forkalkning (otosclerose)	◉ Nej	○ Ja
e. Menières sygdom	◉ Nej	○ Ja
f. Ydre forhold (støjbetinget)	◉ Nej	○ Ja
g. Anden årsag/ved ikke	○ Nej	◉ Ja

6B

Nærmere beskrivelse

Undersøgt men vides ikke.

C **Har du eller har du haft:**

a. Susen for ørerne?	◉ Nej	○ Ja
b. Svimmelhed (vertigo)?	◉ Nej	○ Ja
c. Øreflåd?	◉ Nej	○ Ja

D

a. Kan du uden besvær høre almindelig talestemme (med evt. høreapparat) på:

Mere end 2 meters afstand?	○ Nej	◉ Ja
Mindre end 2 meters afstand?	○ Nej	◉ Ja
b. Er hørelsen blevet dårligere indenfor de sidste 2 år?	◉ Nej	○ Ja
c. Er du påvirket i din dagligdag af hørenedsættelsen?	◉ Nej	○ Ja

E

a. Har du været uarbejdsdygtig på grund af ørelidelsen?	◉ Nej	○ Ja
b. Hvor længe har du været ansat i din nuværende stilling?	Antal år: 1 år	
c. Kræver dit arbejde, at du kan høre?	○ Nej	◉ Ja

Beskriv kort de daglige funktioner:

[Arbejdsopgave] og div møder

d. Arbejder du i meget støjende omgivelser, hvor man må råbe for at blive hørt?	◉ Nej	○ Ja
e. Har du skiftet arbejde eller arbejdsopgaver på grund af lidelsen?	◉ Nej	○ Ja

Med henvisning til oplysningerne i helbredserklæringen har selskabet ved brev af 24/4 2017 til klageren oplyst, at han kun kan få en begrænset dækning ved invaliditet. Af brevet fremgår det blandt andet:

"**Begrænset dækning**

Du har søgt om gruppelivsforsikring, og vi har vurderet dine helbredsoplysninger. Gruppelivsforsikring kan kun oprettes på normale vilkår. Det betyder, at du kun kan gruppelivsforsikres med fuld dækning hvis dine helbredsforhold ikke udgør en øget forsikringsrisiko.

Det fremgår af helbredsoplysningerne, at du lider af fremskreden presbyacuse (høretab), og at du har høreapparat på begge ører.
Det har betydning for din forsikringsansøgning.

Da gruppelivsforsikringen indeholder dækning ved invaliditet, vurderer vi, at der er en forøget forsikringsrisiko, så vi ikke kan tilbyde dig at blive fuldt omfattet af denne dækning. Din invaliderente er derfor begrænset til 50% af fuld dækning.

Dødsfaldsdækningen oprettes med fuld dækning."

Klageren har klaget over selskabets afgørelse ved breve af 30/4 2017 og 11/5 2017. Selskabet har fastholdt dets synspunkter i breve af 2/5 2017 og 6/6 2017.

Af gruppelivsaftalen fremgår det blandt andet:

"***§1.***
Hvem er omfattet af forsikringen

…
Invaliderente: Hvis et gruppemedlems erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder, udbetales en årlig invaliderente – jfr. aftalens § 2.

Invaliderenten udbetales månedligt forud fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder, og fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, dog længst til udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet dør eller fylder 70 år.

Erhvervsudygtighed på grund af sygdom eller ulykkestilfælde opstået før forsikringens ikrafttræden, og som giver ret til offentlige ydelser, berettiger ikke til invaliderente.

For gruppemedlemmer, der ikke kan afgive efter FGs skøn tilfredsstillende helbredsoplysninger, men som i øvrigt er fuldt arbejdsdygtige, nedsættes invaliderenten til 50 % under forudsætning af, at den pågældende før forsikringens ikrafttræden ikke har pådraget sig erhvervsudygtighed på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som giver ret til offentlige ydelser.
…

§3.
Indtrædelse og udtrædelse

Dækningen er virksom straks, når betingelserne i aftalens § 1 er opfyldt.

Gruppemedlemmers indtrædelse og udtrædelse meddeles straks til FG med anførelse af navn og cpr.nr. for den eller de pågældende via FGnet. Ved indtrædelse afgives tillige personlig helbredserklæring på FGs blanket eller via Mit Gruppeliv, idet efter FGs skøn tilfredsstillende helbredsforhold forudsættes – jfr. aftalens § 1."

Nævnet er blevet forelagt selskabets interne tegningsregler.

Nævnet udtaler:

Klageren udfyldte den 23/1 2017 en helbredserklæring, da han ønskede at tegne en gruppelivsforsikring med blandt andet dækning ved død og invaliditet. Klageren oplyste i helbredserklæringen, at han bærer høreapparat på begge ører, og at årsagen til hørenedsættelsen er ukendt. Han klager over, at selskabet med henvisning til, at han har en hørenedsættelse og lider af tinnitus, kun har tilbudt en invaliderenteforsikring på 50 % af fuld dækning.

Selskabet har afvist at optage klageren i gruppelivsforsikringen med fuld dækning ved invaliditet med henvisning til, at der kun kan ske optagelse i gruppelivsforsikringen, hvis den person, der ønsker optagelse, ikke har en forøget helbredsmæssig risiko for nedsat levetid og/eller sygdom. Selskabet har ved brev af 30/8 2017 til nævnet henvist til udtalelse fra selskabets læge, som på baggrund af audiogrammer fra henholdsvis 2014 og 2017 blandt andet har anført, at klageren har "en markant og tiltagende hørenedsættelse i frekvensområdet fra 250 Hz til 8000 Hz på begge sider". På den baggrund har selskabet anført, at klageren på grund af sin hørenedsættelse og tinnitus har en forøget sygdomsrisiko.

Ved brev af 24/4 2017 til klageren meddelte selskabet, at klagerens gruppelivsforsikring kunne antages – dog med begrænset dækning ved invaliditet på grund af oplysningerne om hans hørenedsættelse.

8. 91067

Af gruppelivsaftalens § 1 fremgår det blandt andet; "For gruppemedlemmer, der ikke kan afgive efter FGs skøn tilfredsstillende helbredsoplysninger, men som i øvrigt er fuldt arbejdsdygtige, nedsættes invaliderenten til 50 % under forudsætning af, at den pågældende før forsikringens ikrafttræden ikke har pådraget sig erhvervsudygtighed på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som giver ret til offentlige ydelser".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har tegnet invaliderenteforsikringen med begrænset dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det er op til det enkelte selskab at fastsætte egne risikovurderings- og acceptregler, og at nævnet må lægge til grund, at selskabet har foretaget en grundig og saglig vurdering af klagerens hørelidelse i forhold til dette regelsæt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt