Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 91374:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er omfattet af en pensionsordning med en livsvarig livrente. Han klager over, at selskabet har afvist at oprette en garantidækning på ordningen, så der ved hans død sker udbetaling til hans ægtefælle. I klageskema af 24/9 2017 har klageren bl.a. anført:

> "Danica bruger i to omgange en argumentation om selv om jeg er erkæret 100% rask af specialisterne på [hospital] mv. og udenfor fare, så er den GENNEMSNITLIGE risiko for HELE befolkningen, at jeg har en øget risiko.
>
> Nu er det mig der har tegnet en forsikring og Danica tager først stilling til min situation, men da man ikke finder nogen risiko der, så bruger man en gennemsnitlig betragtning for hele befolkningen. Det mener jeg ikke er en måde at argumentere på. Hvis eksperterne i cancer har frikendt mig 9 år efter en sygdom for modermærkecancer som jeg er 100% helbredt for og hvor lægerne ikke mener jeg længere skal gå til kontrol til trods for at man normalt går i 10 år, så kan man ikke fra Danicas side angive at pga. 'andre mennesker' dvs. 'befolkningen' vil have en øget risiko for tidlig død. Denne form for argumentation holder ikke. Danica henholder sig til 'uvildige' eksperter fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Eksperterne må jo henholde sig til mig og min sag fra de læger, jeg har været i kontakt med. Danica angiver at jeg har en forøget risiko som Gennemsnit af befolkningen, selv om jeg er erklæret rask og 100% udenfor fare. Det er jo ikke gennemsnittet der har indbetalt til min forsikring, det er mig der har indbetalt.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At min pension i Danica bl.a. kan gøres arveberettiget, således at denne ikke bare tilfalder Danica."

Selskabet har i brev af 3/11 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det er klagers påstand, at Danica Pension ikke har været berettiget til at afvise oprettelse af garantidækning på ophørende livrente og livsvarig livrente, da Danica Pension benytter risikoberegninger med baggrund i sygdomme og risikofaktorer i befolkningen, og derfor udtrykker en gennemsnitlig risiko (på befolkningsniveau).

Det er også klagers påstand, at et eventuelt 'overskud' tilfalder Danica Pension.

Sagsfremstilling
Pensionsordningen er oprettet som led i et ansættelsesforhold med [arbejdsgiver], hvor den tidligere arbejdsgiver har ønsket, at klager skulle have en løbende udbetaling fra pensionsordningen, så længe klager lever.

Klagers pensionsordning er oprettet *uden* garantidækning, hvilket betyder, at ved død vil et eventuelt 'overskud' være med til at øge den opsparede værdi/pension for kunder med lignende ordninger.

En pensionsordning *med* garantidækning betyder, at ved død fortsætter udbetalingen til arvingerne i garantiperioden. Klager ønsker sin pensionsordning udvidet med garantidækning, og klager anmodede herom i marts 2016.

Idet klager havde haft et alvorligt tilfælde af modermærkekræft i 2009 med spredning til lymfeknude sendte Danica Pension sagen til vurdering hos Videncenter for Helbred og Forsikring.

Ud fra de forelagte helbredsoplysninger, har Videncenter for Helbred og Forsikring foretaget følgende vurdering henholdsvis den 20. december 2016 og den 30. august 2017: *Dødelighed D6.*

Idet Videncenter for Helbred og Forsikrings vurdering er højere en den risiko, som Danica Pension ønsker at påtage sig, afviste Danica Pension at oprette en forsikring med garantidækning. Det skal her bemærkes, at det ikke er usædvanligt i branchen, at en vurdering fra Videncenter for Helbred og Forsikring anvendes i forbindelse med fastsættelse af en kundes risiko.

Følgende fremgår af vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring af 30. august 2017:

> *'I de lægeoplysninger vi har modtaget star der, at du har haft et alvorligt tilfælde af modermærkekræft med spredning til en lymfeknude. Vi kan se, at du er velbehandlet.*
>
> *Alligevel har det betydning for din vurdering. Det skyldes, at modermærkekræft i nogle tilfælde kan komme igen.*
>
> *Muligheden for at oprette en personforsikring afhænger af helbredsforholdene på tegningstidspunktet samt en statistisk beregnet risiko for fremtidig påvirkning af levetid og arbejdsdygtighed som følge af disse helbredsforhold. Risikoen er beregnet med baggrund i sygdomme og risikofaktorer i befolkningen, og udtrykker derfor en gennemsnitlig risiko (på befolkningsniveau). Der kan forekomme variationer fra person til person, og risikoen behøver derfor ikke at gælde for dig, men er udtryk for en gennemsnitlig betragtning af personer med modermærkekræft med spredning. Da det ikke er muligt at forudsige, hvordan det enkelte forløb udvikler sig, må risikovurderingen baseres på disse mere generelle betragtninger.'* (Bilag A).

Yderligere fremgår det af oplysningerne fra … Hospital fra den 19. maj 2014, at klager er blevet gjort opmærksom på, at på trods af at der er en god prognose, så kan der hos et mindre antal patienter først opstå recidiver/tilbagefald efter 5 år. (Bilag B).

Afgørelse
Danica Pension fastholder at Danica Pension ikke er forpligtet til at oprette en forsikring med garantidækning, idet Danica Pension vurderer, at klagers helbredsoplysninger pålægger Danica Pension en højere risiko, end Danica Pension ønsker at påtage sig. Yderligere er klager blevet gjort opmærksom på risikoen for recidiv/tilbagefald af … Hospital i maj 2014.

I relation til et eventuelt 'overskud' fra pensionsordning uden garantidækning, vil et sådant eventuelt 'overskud' være med til at øge den opsparede værdi/pension for kunder med lignende ordninger."

Selskabet har på nævnets sekretariats forespørgsel i brev af 30/4 2018 anført:

"Aftalegrundlaget regulerer ikke mulighederne for at ændre ordningen. Garantidækning er tilkøb af en risikodækning, hvilket klager fik tilbud på den 28. april 2016. Af tilbuddet fremgår følgende på side 8.

Oplysninger om helbred
Vi forudsætter, at dine helbredsoplysninger er tilfredsstillende - efter vores vurdering.

Hvis kunden skal ændre sin ordning til at omfatte garantidækning, vil det således være at betragte som en ny aftale (oprettelse af forsikringsdækning ved død), som skal indgås. En sådan aftale kræver tilfredstillende helbredsoplysninger.

Det følger således ikke af aftalegrundlaget, at kunden har ret til at ændre sin pensionsordning til en pensionsordning med garantidækning."

Nævnet har fået forelagt parternes e-mails af 14/12 2017, 3/1 2018, 20/2 2018 og 26/2 2018. Nævnet har endvidere fået forelagt et uddrag af klagerens patientjournaler, vurderingen fra Helbred & Forsikring samt selskabets tilbudsblanket vedrørende etablering af en garantidækning.

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af en pensionsordning med livsvarig livrente. Han anmodede i marts 2016 selskabet om at ændre ordningen, så der ved hans død kunne ske udbetaling til hans arvinger i garantiperioden (garantidækning).

Ankenævnet *for* Forsikring

4. 91374

Selskabet har afvist klagerens anmodning med henvisning til, at en garantidækning er et tilkøb af en ny risikodækning, hvilket kræver tilfredsstillende helbredsoplysninger. Klageren fik i 2009 stillet en cancerdiagnose, men er raskmeldt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at udvide klagerens ordning til at omfatte en garantidækning.

Nævnet har lagt vægt på, at der er tale om et tilkøb af en risikodækning og dermed en ny delaftale, som selskabet ikke i henhold til lovgivning eller andet grundlag er forpligtet til at indgå. Nævnet bemærker, at det er sædvanligt, at livsforsikringsselskaber afviser at oprette garantidækninger for kunder, hvis helbredsoplysninger efter selskabets vurdering ikke er tilfredsstillende. At klageren af sine behandlende læger har fået oplyst, at han er rask, og at der ikke er recidivrisiko, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand