

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. maj 2023 blev i sag nr. 98064:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab  
Parallelvej 17  
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 27/3 2022 har klageren bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Efter jobskifte, har jeg haft et rådgivningsmøde med en rådgiver fra Danica Pension, under dette møde fik jeg oplyst nuværende forsikringer og Pensionsopsparing kunne overføres. Efterfølgende fremsender de et helbredsskema denne gør jeg indsigelse imod, da rådgiver havde oplyst mig anden forretningsgang. Rådgiveren beklager den omvendte og besværlige forretningsgang, men bekræfter igen at hvis ikke ordningen kan antages på normale vilkår, vil man indhente relevante oplysninger hos [tidligere selskab].

Efterfølgende bliver jeg gjort opmærksom på at denne procedure er forkert, og at de nu indhenter oplysninger hos [tidligere selskab]. Derefter er der en del korrespondance frem og tilbage (hvilket der har være under hele forløbet). Jeg bliver her med udstyret med en rygklausul, jeg finder det tilstedeligt at jeg nu udstyres med en 7 års klausul på trods af rådgivning om det modsatte. NB: Jeg har fundet mig nødsaget til at godkende undervejs, da jeg ellers vil stå uden police.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg ønsker at få mine forsikringen uden klausuler som jeg havde hos mit [tidligere selskab]."

Selskabet har den 27/4 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler klagerens utilfredshed dels med Danica Pensions rådgivning vedrørende behovet for at afgive helbredsoplysninger, dels med selskabets afvisning af at ville tage risikodækninger fra [tidligere selskab] i henhold til jobskifteaftalen.

Af de grunde der er anført nedenfor, er det Danica Pensions synspunkt, at der hverken er sket rådgivnings- eller administrationsfejl i forbindelse med indhentningen af helbredsoplysninger, der berettiger klageren til at blive stillet anderledes. Danica Pension har desuden ikke været forpligtet til at overtage de risikodækninger, klageren havde hos [tidligere selskab].

## **Sagsfremstilling og hovedsynspunkter**

Klageren oprettede en 'Danica Balance' pensionsordning den 11. december 2020 med virkning fra den 1. november 2020 i henhold til en firmapensionsaftale mellem [arbejdsgiver]. Aftalegrundlaget for klagerens 'Danica Balance' fremlægges i uddrag som Bilag A.

Det fremgår af aftalegrundlaget (Bilag A, side 1): *'Forsikringen gælder under forudsætning af, at du på oprettelsestidspunktet efter vores vurdering kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. I pensionsaftalen mellem din arbejdsgiver og os er det aftalt, hvilke helbredsoplysninger du skal give.'*

## **Vi mangler dine helbredsoplysninger**

*Du har endnu ikke haft mulighed for at give os de nødvendige helbredsoplysninger. Derfor modtager du snart en mail eller et brev, hvor vi fortæller dig, hvad du skal gøre.'*

Efter modtagelsen af aftalegrundlaget, blev der afholdt et møde mellem en pensionsrådgiver fra Danica Pension og klageren den 12. februar 2021. I den sammenhæng modtog klageren blanketten 'Samtykke B', således at Danica Pension kunne undersøge muligheden for at benytte jobskifteaftalen til mulig overførsel af klagerens risikodækninger fra [tidligere selskab].

Den 25. februar 2021 ændrede klageren sin 'Danica Balance' til en 'Danica Link' i hvilken sammenhæng klageren modtog et opdateret aftalegrundlag, der fremlægges i uddrag som Bilag B.

Det fremgår af det opdaterede aftalegrundlag (Bilag B, side 1):

*'Derfor får du her*

- *en helbredserklæring, som vi beder dig returnere*

*[...]*

*Forsikringen gælder under forudsætning af, at du på oprettelsestidspunktet efter vores vurdering kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. I pensionsaftalen mellem din arbejdsgiver og os er det aftalt, hvilke helbredsoplysninger du skal give.'*

## **Vi mangler dine helbredsoplysninger**

*Du kan ikke få udbetaling fra din forsikring, da du endnu ikke har givet os de nødvendige helbredsoplysninger.*

## **Aflever din helbredserklæring hurtigst muligt**

*Det er en god ide at udfylde og indsende den vedlagte helbredserklæring hurtigst muligt, så vi kan vurdere om ovennævnte forbehold kan slettes. Afleverer du helbredserklæringen med det samme, opnår du en hurtigere sagsbehandling, hvis uheldet er ude – så har vi nemlig allerede en del af de oplysninger, vi skal bruge.'*

I perioden mellem den 22. februar 2021 og den 14. marts 2021 havde klageren en mailkorrespondance med Danica Pension, hvor pensionsrådgiveren fejlagtigt oplyste, at klageren ikke behøvede

at udfylde de helbredserklæringer, som klageren modtog, jf. bilag vedlagt klageskemaet benævnt 'Bekræftelse fra rådgiver september 2021'.

Denne misforståelse blev dog afklaret i forbindelse med klagerens henvendelse til Danica Pensions kundeservice den 15. marts 2021, hvor klageren blev oplyst, at klageren skulle udfylde den modtagne helbredserklæring, jf. bilag vedlagt klageskemaet benævnt 'Bekræftelse fra rådgiver september 2021'. Klageren har herefter udfyldt helbredserklæringen, hvilket har givet anledning til et konkret forbehold på dækningerne.

Danica Pension har over for klageren beklaget, at klageren modtog en fejlagtig oplysning om, at den modtagne helbredserklæring ikke skulle udfyldes. Denne oplysning var imidlertid helt oplagt i strid med aftalegrundlaget (bilag A og B), de modtagne følgemails og rykkerskrivelser samt oplysningen fra kundeservice. Danica Pension fastholder derfor, at den samlede håndtering af klagerens antagelse er fuldt ud i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

I henhold til jobskifteaftalen har Danica Pension mulighed for at tilbyde klageren tilsvarende forsikringsdækninger som hidtil hos [tidligere selskab], såfremt:

1. Risikodækningerne er opretholdt i [tidligere selskab].
2. Risikodækningerne (for eksempel dækning ved tab af erhvervsevne og dækning ved død) i Danica Pension svarer til dækningerne i [tidligere selskab].
3. Tidligere afgivne helbredsoplysninger hos [tidligere selskab] er antaget på tilfredsstillende vilkår.
4. Kravet til afgivelse af helbredsoplysninger i Danica Pension svarer til de tidligere afgivne helbredsoplysninger i [tidligere selskab], og
5. Klageren har underskrevet en erklæring om, at klageren ønsker hele værdien af pensionsordningen hos [tidligere selskab] overført til Danica Pension.

Den helbredserklæring klageren har udfyldt i forbindelse med antagelsen hos [tidligere selskab], svarer desværre ikke til kravene til helbredsoplysninger hos Danica Pension, eftersom [tidligere selskab] anvender en passiv føp, medens Danica Pension konsekvent anvender en aktiv føp. Da betingelserne under punkt 4 ovenfor dermed ikke er opfyldt, kan klageren ikke overføre risikodækningerne fra [tidligere selskab], men skal i stedet antages af Danica Pension på grundlag af de indhentede helbredsoplysninger. Under disse omstændigheder, er der dermed ikke grundlag for at stille klageren bedre end andre kunder med tilsvarende helbredsforhold.

På denne baggrund gøres det sammenfattende gældende, at Danica Pension har håndteret klagerens antagelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget og jobskifteaftalen, hvorfor klagen følgerig skal afvises."

Klageren har den 16/5 2022 bl.a. anført:

"Jeg vil fortsat bestride Danica's fremstilling af sagsforløbet, da de fortsat fastholder at jeg er/var afklaret med afgivelse af helbredsoplysninger ift. antagelsen af min firmapensionsløsning.

Jeg rettede fortløbende henvendelse til Danica/Danica's rådgiver under forløbet og blev af flere omgange bekræftet i, at det *'desværre var forretningsgangen – men så får du efterfølgende dine forsikringer når de indhenter oplysninger hos [tidligere selskab]'*.

Samtidig ville jeg miste min udbetalingsrettigheder på fremtidige indbetalinger, såfremt aftalen ikke blev overført, hvorfor jeg selvfølgelig ikke kunne være andet end i god tro.

Helbredsoplysninger bliver efter et langt sagsforløb, hentet hos [tidligere selskab] (*her bliver det igen beklaget at der er sket en fejl, da disse skulle være hentet som det første*) – efterfølgende gør Danica så gældende (også nævnt i svarskrivelse fra Danica), at der er tale om passiv medarbejdererklæring og ikke aktiv (*hvilket i øvrigt er velkendt i branchen – så det 'burde', vil være nævnt i den løbende korrespondance, at dette ville være en udfordring!!*).

Danica henviser til, at jobskifteaftalens §3 pkt. 4 stk. 3 pkt. 2 vedr. helbred ikke er opfyldt – igen vi har svært ved at se forskellen på den aktive og den passive medarbejdererklæring og konsekvensen af 'forkerte oplysninger' eller andre helbredsoplysninger i øvrigt.

Danica er forespurgt om forskelle i konsekvens, hvis der forties oplysninger aktiv/passiv uden dog at komme med svar på dette!!"

Selskabet har den 15/6 2022 bl.a. anført:

## **"Supplerende sagsfremstilling og synspunkter**

Danica Pension fastholder, at klagerens antagelse er håndteret i overensstemmelse med aftalegrundlaget og jobskifteaftalen, hvorfor klageren ikke er berettiget til at blive stillet bedre end andre kunder.

Det er ikke dokumenteret, at klageren ved sine telefoniske henvendelser har fået oplyst, at det 'desværre var forretningsgangen – men så får du efterfølgende dine forsikringer når de indhenter oplysninger hos [tidligere selskab]'. Der er heller ikke holdepunkter for den påstand i den fremlagte korrespondance. Der henvises i det hele til ankenævnsvarskriftet for formålet med indhentelse af oplysningerne hos [tidligere selskab].

Danica Pension har ikke modtaget nogen forespørgsel fra klageren om, hvad forskellen på en passiv og aktiv 'Føp' er i henhold til forsikringsaftalelovens regler om urigtige oplysninger. Til klagerens orientering, er der en væsentlig forskel på kvaliteten af oplysningerne i en aktiv erklæring sammenholdt med en passiv erklæring. Tilsvarende sonder forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige oplysninger (lovens §§ 4-7) mellem 'aktiv' afgivelse af risikooplysninger og 'passiv' undladelse af at afgive risikooplysninger, ligesom forsikringsaftaleloven stiller større krav til forsikringstagerens subjektive tilregnelser ved urigtige oplysninger som følge af en undladelseshandling.

Disse væsentlige forskelle på passiv og aktiv 'Føp', der altså både berører kvaliteten af oplysningerne i erklæringen samt selskabets mulighed for at påberåbe sig urigtige oplysninger, er blandt andet afgørende for, at jobskifteaftalens betingelser ikke er opfyldt.

På denne baggrund gøres det sammenfattende gældende, at Danica Pension har håndteret klagerens antagelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget og jobskifteaftalen, hvorfor klagen skal afvises i sin helhed. Klagesagen er efter Danica Pensions opfattelse færdigforberedt, og kan forelægges Ankenævnet på det foreliggende grundlag."

Til dette har klageren den 30/8 2022 bl.a. anført:

"Iht. deres svar afsnit 1, hvor jeg skulle blive bedre stillet end andre kunder, må jeg gøre opmærksom på at det eneste jeg ønsker, er en fjernelse af klausulen ift. tab af erhvervsevne forsikringen, jf. det der blev stillet mig i udsigt af jeres rådgiver senest i mail af 15/3 2022 (har vedhæftet den samlede korrespondance, hvor deres rådgiver bekræfter at jeg skal udfylde helbred og når disse afvises så indhenter de oplysninger hos [tidligere selskab] som så giver mig forsikringerne....).

Afsnit 2, der er ikke alene en tlf. henvendelse, som fremstillet af Danica, henvendelsen var også skriftlig (mail dokumentation er vedhæftet – der er highlightet, hvor Deres rådgiver fremstiller sagen som rodet og at jeg blot skal udfylde fremsendte helbredsskema og at Danica så efterfølgende vil indhente oplysninger hos [tidligere selskab] til brug for udstedelse af forsikring – afsluttende med en beklagelse af den noget omvendte & rodede forretningsgang).

Afsnit 3, her er der tale om en direkte forkert påstand – der er sendt forespørgsel i øvrigt ad flere omgang ift. passiv & aktiv føp (dokumentation vedhæftes)

Jeg fastholder derfor at klausulen bør fjernes, da de under rådgivning har givet klart udtryk for at forsikringsdækninger ville kunne opretholdes på min. samme niveau som hos tidligere arbejdsgiver/pensionsleverandør iht. jobskifteerklæringen."

Nævnets sekretariat anmodede herefter selskabet om nærmere at redegøre for, hvorfor selskabet mente, at selskabet krævede mere omfattende helbredsoplysninger end klagerens tidligere selskab.

Selskabet har herefter den 28/10 2022 bl.a. anført:

"Det fremgår af jobskifteaftalens § 3, stk. 3, nr. 2, at det modtagende selskab kan kræve fornyet helbredsbedømmelse, hvis den nye ordning blandt andet stiller krav om mere omfattende helbredsoplysninger end den tidligere ordning.

Klageren blev optaget i den tidligere ordning hos [tidligere selskab] uden aktivt at afgive helbredsoplysninger. Klageren modtog således blot en blanket med det øvrige tegningsmateriale, som klageren ikke aktivt skulle forholde sig til og erklære sig om. Med andre ord, har klageren slet ikke afgivet helbredsoplysninger til [tidligere selskab] i forsikringsaftalelovens forstand.

Danica Pension anvender modsat en helbredserklæring, hvor klageren aktivt skal forholde sig til og erklære sig om indholdet. Derfor er helbredsoplysningerne også mere omfattende allerede fra tegningstidspunktet.

Som følge af forskellen på en 'passiv føp' og 'aktiv føp', sonderer forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige oplysninger (§§ 4-7) tilsvarende mellem 'aktiv' afgivelse af risikooplysninger og "passiv" undladelse af at afgive risikooplysninger. Eksempelvis forudsætter forsikringsaftaleloven en højere grad af subjektiv tilregnelser, hvis selskabet ønsker at blive frigjort fra forsikringsaftalen ved urigtige oplysninger som følge af en undladelseshandling (grov uagtsomhed, jf. FAL § 7) sammenlignet med positiv afgivelse af urigtige oplysninger (intet krav om subjektiv tilregnelser, jf. FAL § 6).

Dermed forudsætter retsordenen også, at kvaliteten og omfanget af en 'aktiv føp' er højere end en 'passiv føp' og stiller mere lempelige krav til en eventuel senere anfægtelse på grundlag af de afgivne risikooplysninger.

Endelig er det selskaberne selv, der har ført pennen på jobskifteaftalen, hvorfor det i vid udstrækning tilkommer selskaberne, at fortolke og udfylde de grundprincipper der er udmøntet i jobskifteaftalens § 3. Danica Pension har således anlagt en forståelse af reglerne der – i lighed med størstedelen af de øvrige pensionselskaber – giver mulighed for at tage højde for eventuelle forskelle i tegningsvilkår, så en pensionskunde ikke kan blive bedre stillet end de øvrige kunder, ved først at oprette sin ordning det ene sted, og efterfølgende overføre ordningen på lempeligere vilkår under jobskifteaftalen.

Eftersom betingelserne i jobskifteaftalens § 3, stk. 3, nr. 2, dermed er opfyldt, kan klageren ikke overføre risikodækningerne fra [tidligere selskab], men skal i stedet antages af Danica Pension på grundlag af de indhentede helbredsoplysninger."

Klageren har hertil den 2/2 2023 bl.a. anført:

"Det er korrekt at der er 'afgivet' passiv FØP hos [tidligere selskab], det er dog ikke korrekt, at 'det blot er sendt sammen med andet materiale' og at der ikke har været rettet fokus på helbredsafsnittet!

VELLIV har fremsendt:

1. Velkomstskrivelse hvori det fremgår af FORSIDEN (forsiden), hvordan jeg som forsikrede skal forholde mig ift. afgivelse af helbred såfremt jeg ikke kan nikke til de specificerede punkter (FØP).
2. Derudover fremgår det igen ved modtagelsen af policen.

Så at det ikke bliver synliggjort i hvilke situationer & hvornår jeg skal give oplysninger til [tidligere selskab] ift. helbred – er direkte forkert beskrevet!

Jeg vil også fremhæve, at der ved indtræden i [tidligere selskabs] pensionsløsning blev foretaget personlig rådgivning, hvor helbredsspørgsmål også blev gennemgået!

I beskriver ligeledes at I kan tolke 'jobskifteaftalen' som det passer jer. Som forbruger må sige at det bliver uendeligt svært at finde hoved og hale i – hvilket også gør sig gældende for jeres rådgivere og sagsbehandler, da de i denne sag giver modsatrettede oplysninger!

I denne sag starter I med at helbredsbehandle og lave klausuler inden I undersøger hos det afgivende selskab ... , hvorfra risikodækningerne skal overføres, hvilket jo heller ikke giver mening ift. den rådgivning og information jeg har modtaget i sagen. Jeg som forbruger/forsikringstager må forvente I er de professionelle og [andet selskabets] acceptpolitik (passiv FØB) er velkendt i branchen, hvorfor I fra start burde have oplyst mig om denne problemstilling – men det giver måske mening ift. den frie fortolkning af jobskifteaftalen!

# Ankenævnet for Forsikring

7.

98064

Jeg mener derfor ikke, at I kan påberåbe jer, at betingelserne i jobskifteaftalens §3 stk. 3 ikke er opfyldt, da I ikke har en fast procedure der beskriver dette – og i først på bagkant beslutter om I vil eller ej!"

Selskabet har hertil den 22/2 2023 bl.a. anført:

"Danica Pension fastholder det anførte i den foregående skriftveksling. Det af klageren anførte ændrer ikke på den omstændighed, at der er en væsentlig forskel på erklæringskvaliteten og muligheden for at påberåbe sig urigtige oplysninger ved en aktiv erklæring (tilsvarende Danicas helbredserklæring) kontra en passiv erklæring (tilsvarende Vellivs helbredserklæring). Disse forskelle er afgørende for, at jobskifteaftalens betingelser i den konkrete sag ikke er opfyldt.

På denne baggrund fastholder Danica Pension, at klagerens antagelse er håndteret i overensstemmelse med aftalegrundlaget og jobskifteaftalen, hvorfor klageren ikke er berettiget til at blive stillet bedre end andre kunder. Klagesagen er efter Danica Pension opfattelse færdigforberedt, og kan forelægges nævnet på det oplyste grundlag."

Af selskabets brev til klageren af 11/12 2020 fremgår bl.a.:

**"Din Danica Balance-pension**

Vi har oprettet din pensionsordning fra 1. november 2020.

...

Forsikringen gælder under forudsætning af, at du på oprettelsestidspunktet efter vores vurdering kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. I pensionsaftalen mellem din arbejdsgiver og os er det aftalt, hvilke helbredsoplysninger du skal give.

**Vi mangler dine helbredsoplysninger**

Du har endnu ikke haft mulighed for at give os de nødvendige helbredsoplysninger.

Derfor modtager du snart en mail eller et brev, hvor vi fortæller dig, hvad du skal gøre."

Af selskabets brev til klageren af 25/2 2021 fremgår bl.a.:

**"Ændring af din Danica Balance-pension**

Vi har ændret din pensionsordning fra 24. februar 2021.

\* Din pensionsordning er ændret fra en Danica Balance til en Danica Link, og vi starter omlægningen af din investering nu.

Derfor får du her

- \* en helbredserklæring, som vi beder dig returnere
- \* et kort overblik (resume) over pensionsordningen
- \* en dækningsoversigt, der uddybende beskriver, hvad pensionsordningen indeholder
- \* forsikringsbetingelser og investeringsbetingelser for Danica Link

...

Forsikringen gælder under forudsætning af, at du på oprettelsestidspunktet efter vores vurdering kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. I pensionsaftalen mellem din arbejdsgiver og os er det aftalt, hvilke helbredsoplysninger du skal give.

## **Vi mangler dine helbredsoplysninger**

Du kan ikke få udbetaling fra din forsikring, da du endnu ikke har givet os de nødvendige helbredsoplysninger.

## **Aflever din helbredserklæring hurtigst muligt**

Det er en god ide at udfylde og indsende den vedlagte helbredserklæring hurtigst muligt, så vi kan vurdere om ovennævnte forbehold kan slettes. Afleverer du helbredserklæringen med det samme, opnår du en hurtigere sagsbehandling, hvis uheldet er ude – så har vi nemlig allerede en del af de oplysninger, vi skal bruge."

Af mail af 26/2 2021 fra selskabets medarbejder fremgår bl.a.:

"Du skal IKKE udfylde helbredsoplysninger, derfor du har lavet samtykke B."

Af mail af 15/3 2021 fra selskabets medarbejder fremgår bl.a.:

"Tak for din mail. Og du stadigvæk har tålmodighed med os.

Jeg har også talt med vores Helbreds-vurdering og det er desværre sket det, at de i flere omgange har givet mig forkerte oplysninger.

Det betyder at du desværre skal udfylde dine helbredsoplysninger på det link som er sendt til dig. Når de så har vurderet at du ikke kan få de ønskede forsikringer, så bruger de den samtykke som du har udfyldt.

Den sender de til [tidligere selskab] for at få dine helbredsoplysninger derfra, som de så kan bruge til at du får dine forsikringer.

Ja det virker som ekstra arbejde både for dig og for dem.

Skal beklage mange gange at jeg ikke havde fået de korrekte oplysninger de første gange jeg talte med dem."

Af mail af 27/10 2021 fra tidligere selskab til selskabet fremgår bl.a.:

**"Helbredsoplysninger afgivet (Er der evt. tale om tidl. jobskifte eller leverandørskifte?):** Der er afleveret en kort helbredserklæring – passiv FØP."

Af helbredserklæringen, som selskabet har anmodet klageren om at udfylde fremgår bl.a.:

"Da du blev optaget i pensionsordningen:

1. Var du da fuldstændig arbejdsdygtig?

(At være fuldstændig arbejdsdygtig betyder, at du kunne udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i et tilsvarende job.)

Ja \_\_\_\_ Nej \_\_\_\_

Sæt kryds ved 'Ja', hvis du kan svare 'Ja' til et eller flere af disse spørgsmål. Ellers sæt kryds ved 'Nej'.

# Ankenævnet for Forsikring

9.

98064

2. Da du blev optaget i pensionsordningen, var du da, eller havde du inden for de seneste 10 år

- a. været indstillet/visiteret til eller været ansat i fleksjob, eller haft påbegyndt en sag om, eller været i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb?
- b. været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller i ansættelse med helbredsbe-  
tinget løntilskud, eller arbejdet på nedsat tid af helbreds-mæssige årsager?
- c. været omfattet af en særlig aftale med en arbejdsgiver og det offentlige med hensyn til dag-  
pengeforpligtelsen – §56 (tidligere §28) og §58A?

Nej \_\_\_\_ Ja \_\_\_\_

Da du blev optaget i pensionsordningen:

3. Var du da, eller havde du inden for de seneste 10 år været, indstillet til, eller fik du, offentlig pension, anden pension eller invaliditetsydelse fra det offentlige på grund af dit helbred?

Nej \_\_\_\_ Ja \_\_\_\_

Da du blev optaget i pensionsordningen:

4. Havde du da inden for de seneste 12 måneder været syg eller sygemeldt i mere end 30 dage sammenlagt?

Nej \_\_\_\_ Ja \_\_\_\_

Jeg erklærer, at min samlede forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne ikke udgør mere end 80 procent af min indtægt ved personligt arbejde. Det er inklusive dækningen i denne pensionsord-  
ning og eventuelle lignende dækninger (erhvervsudygtighedsforsikring, invaliderente, invalide-  
pension, tjenestemandspension med mere – dog ikke offentlige pensioner), herunder dækninger  
oprettet andre steder.

Jeg giver Danica Pension samtykke til internt at udveksle alle oplysninger om mig, som de får i forbindelse med mine pensioner og dækninger, så de kan rådgive mig bedst muligt.

Udvekslingen gælder oplysninger om

- min person, for eksempel navn, adresse og CPR-nummer, og mit helbred – de produkter, jeg har hos Danica Pension, og oplysninger, der relaterer sig hertil, for eksempel typer af dækninger, stør-  
relsen af udbetalinger, depoter og indbetalinger.

Danica Pension er en koncern, der består af Forsikringsselskabet Danica, Skadeforsikringsaktiesel-  
skab af 1999 og Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab.

Jeg erklærer hermed, at mine besvarelser og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller ophæves, hvis sva-  
rene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielser har fundet sted.

Jeg har modtaget kundevejledning om dækning og helbredsoplysninger.

Dato \_\_\_\_\_ forsikredes underskrift \_\_\_\_\_

Hvis du svarer 'ja' til spørgsmål 4 skal du udfylde en Helbredserklæring 1."

Af jobskifteaftalen fremgår bl.a.:

## "Betingelser for overførsler

Et selskab har pligt til at modtage pensionsmidler fra et andet selskab, hvis samtlige nedennævnte betingelser i 1-4 er opfyldt:

1. Forsikrede ansættes på grund af jobskifte hos en arbejdsgiver, hvor der stilles krav om, at en eventuel ordning skal tegnes i et bestemt selskab i henhold til en bestående pensionsaftale mel-

lem arbejdsgiveren og det pågældende selskab eller i henhold til en lønoverenskomst. De overførte pensionsmidler skal indgå som en del af pensionsordningen i det modtagende selskab.

2. Det modtagende selskabs ordning afviger ikke væsentligt, jf. stk. 3, nr. 1, fra det afgivende selskabs ordning med hensyn til risiko.

3. Helbredsoplysningerne, som forsikrede eventuelt har afgivet i henhold til stk. 3, er tilfredsstillende.

4. Forsikrede har underskrevet en erklæring, der indeholder en accept af overførslen af pensionsmidlerne.

Stk. 2. Det modtagende selskab kan gøre overførslen af frivillige ordninger betinget af afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Stk. 3. Det modtagende selskab kan kræve fornyet helbredsbedømmelse, hvis den nye pensionsordning afviger fra den gamle ordning på et af følgende 2 punkter:

1. Risikosummen forøges med mindst 25 pct.

2. Der stilles krav om mere omfattende helbredsoplysninger ved optagelse i den nye ordning, end ved optagelsen i den tidligere ordning. Til dette formål inddeles helbredsoplysningerne i 4 former:

1) helbredsattest, 2) helbredserklæring, 3) kortfattet erklæring, 4) ingen helbredsoplysninger. Helbredsattest indeholder de mest omfattende helbredsoplysninger, herefter helbredserklæring osv. En eventuel overstået karenstidsperiode kan ikke sidestilles med afgivelse af helbredsoplysninger.

Stk. 4. Det modtagende selskab er i den af § 8, stk. 2, omfattede situation berettiget til at afkræve forsikrede nye helbredsoplysninger. Selskabet kan på baggrund af helbredsoplysningerne afslå modtagelse af pensionsmidler. Såfremt det modtagende selskab anvender karenstidsbestemmelser, kan selskabet beslutte at anvende disse på det modtagne beløb.

Stk. 5. Den i stk. 3 nævnte forøgelse af risikosummen beregnes som differencen mellem på den ene side risikosummen i det modtagende selskab efter modtagelsen af overførselsbeløbet og på den anden side risikosummen i det afgivende selskab. Risikosummerne beregnes i henhold til principperne i bilag A til aftalen."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren oprettede den 11/12 2020 i forbindelse med et jobskifte en ordning i selskabet pr. 1/11 2020 i henhold til en firmapensionsaftale. Ved brev af 11/12 2020 oplyste selskabet, at ordningen var oprettet, men at hendes forsikringsdækninger afhang af, at hun kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. Klageren afholdt den 20/1 2021 et møde med selskabets pensionsrådgiver, som ifølge klageren oplyste, at hendes forsikringsdækninger kunne overføres. Den 12/2 2021 havde klager endnu et møde med rådgiveren, hvorefter hun udfyldte "samtykke B", således at selskabet kunne anvende jobskifteaftalen til mulig overførsel af klagerens risikodækning hos det tidligere selskab. Den 21/2 2021 modtog klageren en mail, hvor hun blev anmodet om at afgive helbredsoplysninger. Klageren kontaktede pensionsrådgiveren, som i mail af 22/2 2021 oplyste, at hun ikke behøvede at afgive helbredsoplysninger. Klageren valgte den

25/2 2021 at ændre sin ordning i selskabet, hvorfor hun samme dag modtog et brev, hvor det igen fremgik, at forsikringsdækninger afhang af helbredsoplysninger, og at hun fortsat manglede af afgive disse. Hun kontaktede igen rådgiveren, som ved mail af 26/2 2021 oplyste, at hun ikke skulle afgive helbredsoplysninger, da hun havde udfyldt "samtykke B". Klageren kontaktede rådgiveren igen i midten af marts 2021, idet hun igen havde modtaget et brev om de manglende helbredsoplysninger. Rådgiver oplyste ved mail af 16/3 2021, at hun alligevel skulle afgive helbredsoplysninger, og at samtykket herefter kunne bruges til at indhente helbredsoplysninger fra det tidligere selskab. Selskabet valgte på baggrund af de afgivne helbredsoplysninger at indsætte et forbehold for rygskader. Klageren er utilfreds med selskabets rådgivning, og hun ønsker, at ordningen blevet oprettet uden forbehold.

Selskabet har anført, at det er beklageligt, at selskabets medarbejder havde givet klageren forkerte oplysninger, men at klageren sideløbende havde modtaget breve, hvor det fremgik, at hun skulle afgive helbredsoplysninger. Selskabet har videre anført, at det ikke var muligt at overføre forsikringsdækningerne fra det tidligere selskab, idet selskabet stiller strengere krav til afgivelse af helbredsoplysninger end det tidligere selskab, hvorfor alle krav i jobskifteaftalen ikke var opfyldt. Selskabet har hertil anført, at selskabet anvender en "aktiv føp", hvor der kræves en helbredserklæring, mens at der i klagerens tidligere selskab blev anvendt en "passiv føp", hvor der alene er afgivet en kortfattet helbredserklæring.

Selskabet har uddybende over for nævnet bl.a. anført: "Det fremgår af jobskifteaftalens § 3, stk. 3, nr. 2, at det modtagende selskab kan kræve fornyet helbredsbedømmelse, hvis den nye ordning blandt andet stiller krav om mere omfattende helbredsoplysninger end den tidligere ordning. Klageren blev optaget i den tidligere ordning hos [tidligere selskab] uden aktivt at afgive helbredsoplysninger. Klageren modtog således blot en blanket med det øvrige tegningsmateriale, som klageren ikke aktivt skulle forholde sig til og erklære sig om. Med andre ord, har klageren slet ikke afgivet helbredsoplysninger til [tidligere selskab] i forsikringsaftalelovens forstand. Danica Pension anvender modsat en helbredserklæring, hvor klageren aktivt skal forholde sig til og erklære sig om indholdet. Derfor er helbredsoplysningerne også mere omfattende allerede

fra tegningstidspunktet. Som følge af forskellen på en 'passiv føp' og 'aktiv føp', sonderer forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige oplysninger (§§ 4-7) tilsvarende mellem 'aktiv' afgivelse af risikoplysninger og "passiv" undladelse af at afgive risikoplysninger. Eksempelvis forudsætter forsikringsaftaleloven en højere grad af subjektiv tilregnelser, hvis selskabet ønsker at blive frigjort fra forsikringsaftalen ved urigtige oplysninger som følge af en undladelshandling (grov uagtsomhed, jf. FAL § 7) sammenlignet med positiv afgivelse af urigtige oplysninger (intet krav om subjektiv tilregnelser, jf. FAL § 6). Dermed forudsætter retsordenen også, at kvaliteten og omfanget af en 'aktiv føp' er højere end en 'passiv føp' og stiller mere lempelige krav til en eventuel senere anfægtelse på grundlag af de afgivne risikoplysninger. Endelig er det selskaberne selv, der har ført pennen på jobskifteaftalen, hvorfor det i vid udstrækning tilkommer selskaberne, at fortolke og udfylde de grundprincipper der er udmøntet i jobskifteaftalens § 3. Danica Pension har således anlagt en forståelse af reglerne der – i lighed med størstedelen af de øvrige pensionselskaber – giver mulighed for at tage højde for eventuelle forskelle i tegningsvilkår, så en pensionskunde ikke kan blive bedre stillet end de øvrige kunder, ved først at oprette sin ordning det ene sted, og efterfølgende overføre ordningen på lempeligere vilkår under jobskifteaftalen. Eftersom betingelserne i jobskifteaftalens § 3, stk. 3, nr. 2, dermed er opfyldt, kan klageren ikke overføre risikodækningerne fra [tidligere selskab], men skal i stedet antages af Danica Pension på grundlag af de indhentede helbredsoplysninger."

Af selskabets brev til klageren af 11/12 2020 fremgår det, at "Vi har oprettet din pensionsordning fra 1. november 2020. ... Forsikringen gælder under forudsætning af, at du på oprettelsestidspunktet efter vores vurdering kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. I pensionsaftalen mellem din arbejdsgiver og os er det aftalt, hvilke helbredsoplysninger du skal give. **Vi mangler dine helbredsoplysninger.** Du har endnu ikke haft mulighed for at give os de nødvendige helbredsoplysninger. Derfor modtager du snart en mail eller et brev, hvor vi fortæller dig, hvad du skal gøre".

Af selskabets brev til klageren af 25/2 2021 fremgår det: "Derfor får du her: en helbredserklæring, som vi beder dig returnere. ... Forsikringen gælder under forudsætning af, at du på opret-

telsestidspunktet efter vores vurdering kunne give tilfredsstillende helbredsoplysninger. I pensionsaftalen mellem din arbejdsgiver og os er det aftalt, hvilke helbredsoplysninger du skal give. **Vi mangler dine helbredsoplysninger.** Du kan ikke få udbetaling fra din forsikring, da du endnu ikke har givet os de nødvendige helbredsoplysninger. **Aflever din helbredserklæring hurtigst muligt.** Det er en god ide at udfylde og indsende den vedlagte helbredserklæring hurtigst muligt, så vi kan vurdere om ovennævnte forbehold kan slettes. Afleverer du helbredserklæringen med det samme, opnår du en hurtigere sagsbehandling, hvis uheldet er ude – så har vi nemlig allerede en del af de oplysninger, vi skal bruge".

Af mail af 26/2 2021 fra selskabets medarbejder fremgår det, at "Du skal IKKE udfylde helbredsoplysninger, derfor du har lavet samtykke B".

Nævnet lægger til grund, at klagerens risikodækninger har kunnet overføres fra det afgivende selskab til det indklagede selskab under anvendelse af jobskifteaftalen.

Det fastslås i jobskifteaftalens § 3, stk. 3, at det modtagende selskab kan kræve fornyet helbredsbedømmelse, hvis den nye pensionsordning afviger fra den gamle ordning bl.a. derved, at "Der stilles krav om mere omfattende helbredsoplysninger ved optagelse i den nye ordning, end ved optagelsen i den tidligere ordning. Til dette formål inddeles helbredsoplysningerne i 4 former: 1) helbredsattest, 2) helbredserklæring, 3) kortfattet erklæring, 4) ingen helbredsoplysninger."

Nævnet lægger på baggrund af det af selskabet oplyste til grund, at det afgivende selskab ved tegningen anvendte en "passiv FØP-erklæring", som kun skulle indsendes af klageren til selskabet, hvis hun opfyldte nogle i erklæringen angivne forudsætning om bl.a. fleksjob o.l. Nævnet lægger videre til grund, at indklagede selskab i stedet for anvender en "aktiv FØP-erklæring", hvor den forsikrede skal svare ja eller nej til, om de angivne forudsætninger er opfyldt. Nævnet lægger også til grund, at de forudsætninger, der er angivet i erklæringerne i øvrigt, er nogenlunde enslydende.

# Ankenævnet for Forsikring

14.

98064

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at FØP-erklæringer – uanset om de er aktive eller passive – henhører under kategori 3 "kortfattet erklæring" i jobskifteaftalen, jf. aftalens § 3, stk. 3, nr. 2. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at foretage en fornyet helbredsbedømmelse og skal derfor anerkende, at den indsatte rygklausul er ugyldig.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der ved en kategori 2-"helbredserklæring" sædvanligvis forstås en erklæring, hvor den forsikringssøgende skal besvare en række spørgsmål, der belyser om vedkommende inden for en kortere årrække er blevet henvist til behandling eller er blevet behandlet, om vedkommende er fast bruger medicin, om usund levevis, højde og vægt o.l.

Nævnet har også lagt vægt på, at anvendelse af passiv FØP-erklæring ikke kan sidestilles med kategori 4: "ingen helbredsoplysninger".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at det har været uberettiget til at foretage en fornyet helbredsbedømmelse af klageren og skal derfor anerkende, at den indsatte rygklausul er ugyldig.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand