

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. september 2023 blev i sag nr. 99745:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klageskema af 27/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg havde en pensionsordning med forsikringsdækning ved død, kritisk sygdom og tab af erhvervsevne hos min tidligere arbejdsgiver, ..., som jeg skulle have overflyttet til [faglig organisation]-medlemsplus forsikring i PFA på private betingelser.

Her havde jeg en problemstilling/konflikt med min tidligere arbejdsgiver, hvorfor jeg blev nødt til at sygemelde mig. Jeg var blevet lovet oplæring i ..., men den kunne jeg ikke få, da ingen kunne lære mig op, og jeg fik det dårligt ved at arbejde med ... og tanken om at lave fejl, når jeg nu ikke fik den fornødne oplæring. Konflikten var uløselig, og min chef sagde, hvorfor siger du ikke op. Jeg havde som ... ikke råd til at sige op, hvorfor jeg måtte sygemelde mig, og her bruger MAN jo ordet stress, da der ikke er andet ord, der dækker. Min chef kvitterede med at fyre mig efter 17 dage.

Jeg har været medlem af [faglig organisation] i 43 år og har alle mine forsikringer der i [forsikringsselskab] osv. Jeg har fået ny arbejdsgiver, der skal indbetale til pensionen. Nu har jeg så kun kunnet få en ordning i PFA Plus Privat, der koster med 1.716,00 pr. måned for at få dækket udgifterne, og den tager ikke udgangspunkt i helbredsoplysninger.

Jeg blev afvist grundet stressproblemer, hvilket jeg fik bekræftet både telefonisk og skriftligt. Jeg vedlægger de to afslag med begrundelser.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg føler mig diskrimineret. Det kan ikke passe, at jeg bliver afvist på grund af, at jeg har været stresset i en periode efter den kedelige episode med min tidligere chef. Tænk på alle de mennesker i Danmark, der har været stressramte, skulle de så også blive afvist efter en sygdomsperiode, hvor de stod i den situation, at de skulle skifte job og have overflyttet deres forsikringer til privat regi. Det jeg er HARM over er, at PFA begrundet det i, at jeg har været stressramt. Tidligere var

det de tykke mennesker, som PFA diskriminerede. Dette her må da være en sag, der skal frem i lyset. Jeg synes ikke, at det kan have sin rigtighed, at man bliver kasseret af den grund. Nu har jeg så nytegnet i privat regi i dyre domme, men det undrer mig, at [faglig organisation] arbejder sammen med PFA og så ikke kan hjælpe mig. Men [faglig organisation] har opfordret mig til at spørge PFA, hvor specifikt, og i hvilken paragraf det står, at de kan afvise mig på det grundlag. Det har jeg spurgt PFA om flere gange, men uden at modtage svar. Jeg har endvidere bedt PFA slette mine helbredsoplysninger fra deres Videnscenter, idet det kan komme mig til skade, hvis jeg på et tidspunkt vil skifte til andet selskab."

Selskabet har i brev af 14/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede tilmeldte sig en frivillig pensionsordning via PFA – MedlemsPlus med en forsikringspakke bestående af kritisk sygdom, død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring (**Bilag A**).

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Nærværende sag handler om, hvorvidt selskabet har været berettiget til at give forsikrede afslag på tegning af forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring på grund af symptomer på stress.

Det er selskabets opfattelse, at selskabet har været berettiget til at give forsikrede afslag på tegning af forsikringsdækningerne, idet symptomer på stress med behov for sygemelding, giver – i henhold til PFA's antagelsesregler – en statistisk forøget risiko for nedsat erhvervsevne og levetid.

Sagsfremstilling

Forsikrede blev indtegnet i en ordning i PFA den 1. juni 2022 gennem ansættelse ved [firma], hvor hun blev omfattet af dækning ved kritisk sygdom, død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring (**Bilag B**). Forsikrede var berettiget til udbetaling af løbende invalideydelser og indbetalingssikring, hvis hendes helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med mindst 50 procent og hun fik et indtægtstab på mindst 10 procent.

Forsikrede fratrådte sin stilling den 31. januar 2023, hvorefter hendes ordning den 1. februar 2023 gik i henstand. I den forbindelse sendte selskabet forsikrede et videreførelsestilbud den 2. februar 2023, som hun skulle tage stilling til inden den 1. maj 2023 (**Bilag C**).

Forsikrede ønskede i stedet at oprette en ordning via PFA – MedlemsPlus, som hun havde adgang til gennem hendes medlemskab i [faglig organisation]. Hun fik den 15. marts 2023 tilsendt en tilmeldingsblanket om oprettelse af en pensionsordning og forsikringsdækninger ved kritisk sygdom, død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring via PFA – MedlemsPlus, som forsikrede underskrev den 29. marts 2023 (**Bilag A**). Forsikrede ville – såfremt hun kunne tegne dækning ved tab af erhvervsevne via den frivillige ordning – være berettiget til udbetaling af løbende invalideydelser og indbetalingssikring, hvis hendes helbredsmæssige erhvervs- og indtjeningssevne blev nedsat mindst halvdelen.

Forsikrede fik sammen med tilmeldingsblanketten også udleveret en helbredserklæring, som hun skulle svare på og returnere til selskabet, før ordningen kunne oprettes. Denne udfyldte og underskrev forsikrede den 18. marts 2023 (**Bilag D**).

I helbredserklæringen svarede forsikrede ja til, at hun indenfor de seneste 2 år havde haft symptomer på, var blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske lidelser, for eksempel for depression, angst, nervøsitet, stress m.m. Forsikrede krydsede af ved, at hun har eller har haft: '*Stress eller udbrændthed*', og angav at hun senest havde haft symptomer på stress i december 2022, af en varighed på op til 2 måneder.

Videre angav forsikrede i helbredserklæringen, at hun for mellem 1-3 år siden havde haft 2-3 episoder med symptomer på stress af en varighed på 1-3 måneder. Herudover svarede forsikrede ja til, at hun indenfor det seneste år havde haft symptomer på stress som varede i 1-3 måneder.

Forsikrede svarede endvidere ja i helbredserklæringen til, at hun på grund af symptomerne på stress havde været uarbejdsdygtig for mellem 1-3 år siden, og at hun indenfor det seneste år havde haft 2-3 sygemeldingsperioder med en varighedslængde på 2-3 måneder. Videre svarede hun ja til, at hun havde konsulteret sin læge og psykolog senest i november 2022 på grund af symptomerne.

Forsikrede oplyste desuden i helbredserklæringen, at hun også havde haft [fysiske gener].

Det fremgår af et telefonnotat udfærdiget af selskabets sundhedsrådgiver, at forsikrede kontaktede selskabets afdeling for EarlyCare den 7. november 2022 med henblik på at få rådgivning, idet hun havde været sygemeldt fra sit arbejde siden den 20. september 2022, som følge af arbejdsrelateres stress (**Bilag E**). I telefonnotatet anførte rådgiveren blandt andet, at forsikrede havde fået bevilget et psykologforløb via sin sundhedsforsikring.

Endvidere fremgår det af et telefonnotat fra den 21. december 2022, at forsikrede fortsat blev fulgt ved psykolog, og at hun havde fået bevilget forløb hos en osteopat mod behandling af tinnitus symptomer udløst af stress (**Bilag F**).

Selskabet meddelte forsikrede den 3. april 2023, at hun ikke kunne tilbydes en pensionsordning via PFA – MedlemsPlus med de ønskede forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring på grund af symptomer på stress med behov for sygemelding (**Bilag G**).

Forsikrede klagede den 9. april 2023 over selskabets afslag (**Bilag H**). PFA's klageafdeling fastholdt ved brev af 14. april 2023 afgørelsen om afslag på tegning af forsikringsdækningerne, og gav forsikrede muligheden for at få en risikovurdering fra Videntcenter for Helbred og Forsikring, hvis hun fortsat var utilfreds med selskabets afgørelse (**Bilag I**). Forsikrede accepterede ikke tilbuddet om at få hendes sag forelagt Videntcenter for Helbred og Forsikring.

Forsikrede ønskede at privat videreføre sin firmaordning, og fik derfor den 19. april 2023 tilsendt et tilbud om tegning af ordning i PFA Plus Privat pr. 1. maj 2023, med indbetaling via ny arbejdsgiver [firma] uden firmaaftale (**Bilag J**). Forsikrede accepterede og underskrev tilbuddet den 20. april 2023. Forsikrede fik i den forbindelse tilsendt et nyt pensionsbevis (**Bilag K**) og pensionsvilkår den 2. maj 2023 (**Bilag L**), med krav om at hendes helbredsmæssige erhvervs- og indtjeningssevne var nedsat med 2/3, for at være berettiget til udbetaling af løbende invalideydelser og indbetalingssikring.

Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Den 15. maj 2023 fik forsikrede tilsendt en ny PFA Plus Privat aftale med private indbetalinger, idet hun i maj 2023 blev opsagt af [firma]. Forsikrede underskrev aftalen den 17. maj 2023 (**Bilag M**). Ordningen træder i kraft den 1. juli 2023 og indeholder forsikringsdækninger ved kritisk sygdom, død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har ud fra de oplysninger, der er angivet af forsikrede i helbredserklæringen, foretaget en forsikringsmedicinsk vurdering og vurderet, at symptomer på stress med behov for sygemelding, giver en statistisk forøget risiko for nedsat erhvervsevne og levetid.

Når selskabet vurderer om en kunde kan antages, sker det på baggrund af allerede fastsatte antagelsesregler, som er gældende på tværs af hele pensions- og forsikringsbranchen. Selskabet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at selskabet ved antagelse følger selskabets interne antagelsesregler og bedømmelsesforeningens retningslinjer for risikovurdering ved personforsikring – også kaldet 'Gul Bog', der administreres af Videnscenter for Helbred og Forsikring.

Selskabet har indhentet oplysninger fra 'Gul Bog' til at vurdere, hvilken tavle forsikrede var indplaceret i ud fra de helbredsoplysninger, som forsikrede angav i helbredserklæringen. Selskabet har rubriceret forsikredes psykiske gener under følgende kategori:

'Moderate tilfælde, fx én længerevarende (over 6 måneder) symptomperiode eller 1-2 kortere (under 6 mdr.) symptomperioder indenfor de seneste 5 år [...], hvor der ikke har været brug for indlæggelse (inkl. daghospital) men evt. ambulant psykiatrisk behandlingskontakt (inkl. terapi hos psykolog/egen læge. [...]) Fungerer tilfredsstillende i dagligdag (uden belastet livssituation) og erhverv (er i arbejde). [...]', hvoraf forsikredes invaliditetsrisiko blev klassificeret som en tavle IA (afslag på invaliditetsdækning). Hertil bemærkes det, at der foreligger en yderligere skærpelse, idet forsikrede har været sygemeldt på grund af symptomer på stress, som resulterede i, at hendes livsforsikring endte på en tavle D2 (dødsdækning). Dette er således over rammen for den frivillige ordning, som forsikrede ansøgte på.

Disse tavler giver i henhold til PFA's antagelsesregler et afslag på tegning af forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring.

Selskabet har i øvrigt heller ikke tilbudt tegning af dækning ved kritisk sygdom, idet forsikrede i tilmeldingsblanketten angav, at hun ikke ønskede at oprette en pensionsordning, hvis PFA ikke kunne tilbyde hende de ønskede forsikringsdækninger (Bilag A, s. 1). Selskabet skal gøre opmærksom på, at selskabet ikke inddrager helbredsoplysninger ved tegning af dækning ved kritisk sygdom på den af forsikrede søgte ordning.

Selskabet skal desuden bemærke, at allerede fordi selskabet vurderede, at symptomer på stress giver en statistik forøget risiko for nedsat erhvervsevne og levetid, har selskabet ikke tidligere taget stilling til, hvilken betydning de øvrige helbredsoplysninger har for selskabets risikovurdering, herunder forsikredes nakkegener og moderate høretab.

Selskabet har i forbindelse med behandling af sagen i ankenævnet derfor forholdt sig til, hvilken betydning forsikredes oplyste nakkegener og moderate høretab, ville få for selskabets risikovurdering. For så vidt angår forsikredes nakkegener, ville selskabet – såfremt forsikrede var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne – indføre en klausul i forsikringsdækning på skader opstået i

nakken. Selskabet har ved vurderingen lagt vægt på, at forsikrede i helbredserklæringen angav, at hun havde haft nakkegener inden for de seneste 6 måneder med behov for behandling (Bilag D, s. 10).

I forhold til forsikredes moderate høretab, kan selskabet ikke foretage en risikovurdering ud fra de foreliggende oplysninger, da der er behov for at indhente yderligere lægelige oplysninger. Selskabet skal dog bemærke, at det oplyste forhold vedrørende høretabet også kan få betydning for erhvervsevnetabsforsikringen.

Selskabet skal gøre opmærksom på, at forsikrede har mulighed for at få en fornyet vurdering af hendes helbredsoplysninger, når hun i 2 år har været uden symptomer på stress eller ikke har haft behov for behandling herfor. Dette har selskabet meddelt forsikrede, ved afgørelsesbrevene af henholdsvis den 3. april 2023 og den 14. april 2023.

Herudover kan selskabet oplyse, at Videntcenter for Helbred og Forsikring ved brev af 25. maj 2023 har bekræftet over for selskabet, at forsikredes oplysninger er blevet slettet fra deres helbredsregister, og at de også har bekræftet det overfor forsikrede (**Bilag N**).

Selskabets samlede konklusion

Det er selskabets vurdering, at symptomer på stress med behov for sygemelding, giver en statistisk forøget risiko for nedsat erhvervsevne og levetid, jævnfør selskabets retningslinjer for antagelse.

PFA fastholder på den baggrund, at selskabet har været berettiget til at give forsikrede afslag på tegning af forsikringsdækninger ved kritisk sygdom, død, tab af erhvervsevne og indbetalings sikring.

Selskabet gør subsidært gældende, at såfremt forsikrede skulle være berettiget til at tegne forsikringsdækningerne, ville det være med en begrænsning på dækning ved tab af erhvervsevne som følge af hendes nakkegener."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens helbredserklæring af 18/3 2023 fremgår bl.a.:

"**10** Har du eller har du haft en diagnose indenfor de seneste 2 år, haft symptomer på sygdom eller gener, været i kontakt med læge, sygehus, hospital, speciallæge eller anden behandler for **psykiske sygdomme eller tilstande**, for eksempel for depression, angst, nervøsitet, stress, krisereaktion, spiseforstyrrelse, adfærds- eller opmærksomhedsforstyrrelse (fx ADHD)?

Ja

A Angiv hvilke symptomer eller tilstande du har eller har haft:
Stress og udbændthed

...

Opfølgende spørgsmål om stress eller udbændthed

B Hvor længe varede symptomerne?
Op til 2 måneder

Hvornår har du senest haft symptomer?

12/2022

C Har du eller har du haft de symptomer, der er nævnt under spørgsmål A:

a. For mere end 5 år siden?

Nej

b. For mellem 3 og 5 år siden?

Nej

c. For mellem 1 og 3 år siden?

Ja

Antal episoder?

2-3 episoder

Varighed af **længste** episode?

1-3 måneder

d. Indenfor det seneste år?

Ja

Hvor **længe** har du haft symptomer?

1-3 måneder

...

D Har du indenfor **de seneste 12 måneder** oplevet:

a. Koncentrations- eller hukommelsesproblemer, energiløshed eller udtalt træthed?

Nej

b. Søvnbesvær, som afbrudt søvn, problemer med at falde i søvn, vågne tidligt?

Nej

c. Fysiske gener, som marve-tarmgener, brystsmerter, hovedpine, muskelspændinger, svimmelhed eller andet?

Nej

E a. Har du på grund af symptomerne nævnt under spørgsmål A været uarbejdsdygtig mere end et par dage?

For mere end 5 år siden?

Nej

For mellem 3 og 5 år siden?

Nej

For mellem 1 og 3 år siden?

Ja

Ankenævnet for Forsikring

7.

99745

Antal perioder?

2-3 perioder

Varighed af **længste** uarbejdsdygtighedsperiode?

2-3 måneder

Indenfor det seneste år?

Ja

Antal perioder?

2-3 perioder

Varighed af **længste** uarbejdsdygtighedsperiode?

2-3 måneder

b. Hvordan oplever du almindeligvis symptomerne, mens de står på?

Påvirker men forhindrer ikke arbejdet

F a. Har du i forbindelse med dine symptomer konsulteret:

Egen læge?

Ja

...

Hvornår?

Indenfor det seneste år

Hvornår var seneste konsultation?

11/2022

Psykiater eller anden speciallæge?

Nej

Psykolog?

Ja

Hvem/hvor (navn/adresse)?

... KUN telefonkonsultationer

Hvornår?

Indenfor det seneste år

Hvornår var seneste konsultation?

11/2022

Anden behandler eller terapeut?

Nej

b. Har du været indlagt eller behandlet på hospital (inklusive daghospital), ambulatorium eller andet behandlingssted på grund af symptomerne?

Ankenævnet for Forsikring

8.

99745

Nej

G a. Bliver du eller er du blevet behandlet med medicin?

Nej

b. Bliver du eller er du blevet behandlet med samtaler eller terapi (for eksempel kognitiv terapi)?

Nej

...

Skriv dine uddybende kommentarer og angiv hvilket punkt de vedrører:

Jeg blev sygemeldt på grund af stress i forhold til en konkret arbejdsgiver. Mit stress var IKKE relateret til anden arbejdsplads. Derfor har jeg nu fundet mig et nyt job, som jeg påbegynder 01. 04. 2023. Jeg gik udelukkende til psykolog for at få styr på den uretfærdige opførsel fra min chefs side, som jeg var udsat for. Rent privat fejlede jeg intet."

Af klagerens klage af 9/4 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Min sygemelding har ikke gået ud over 'tab af erhvervsevne', og jeg har ALDRIG fået et sådant beløb udbetalt fra jer eller andre forsikringsselskaber. Jeg har deltaget i 8 telefonsamtaler med en erhvervspsykolog i forhold til den konkrete oplevelse. Min læge kan bekræfte, at min 'dårlighed' skyldes EN KONKRET arbejdsplads – og som sådan ikke at gå ud at søge andre jobs, hvilket jeg jo så gjorde, og nu er jeg i job igen"

Nævnet udtaler:

Klageren havde pensionsordning gennem arbejdsgiver 1. Hun sygemeldte sig med stress den 20/9 2022 og blev opsagt pr. 31/1 2023. Hun blev ansat hos arbejdsgiver 2 den 1/4 2023.

Selskabet tilbød klageren at videreføre firmaordningen på private vilkår, hvilket ikke krævede afgivelse af helbredsoplysninger. Klageren ønskede i stedet at oprette en ordning i PFA-MedlemsPlus, som hun havde adgang til gennem sit medlemskab af en faglig organisation, og som gav bedre dækning ved tab af erhvervsevne. Dette krævede afgivelse af helbredsoplysninger, hvorfor klageren udfyldte en helbredserklæring. Selskabet meddelte den 3/4 2023, at selskabet ikke kunne tilbyde klageren en pensionsordning via PFA-MedlemsPlus med de ønskede forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring på grund af klagerens symptomer på stress med behov for sygemelding.

Ankenævnet for Forsikring

9.

99745

Klageren videreførte herefter sin firmaordning på private vilkår med indbetalinger via arbejdsgiver 2 uden firmaaftale. Selskabet har oplyst, at klageren har videreført ordningen med private indbetalinger pr. 1/7 2023, da hun ikke længere er ansat hos arbejdsgiver 2.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist, at hun kan få pensionsordning via PFA-MedlemsPlus. Klageren føler sig diskrimineret og har anført, at det ikke kan passe, at hun kan blive afvist på grund af stress i en periode på grund af en kedelig episode med sin tidligere chef. Klageren ønsker, at hendes helbredsoplysninger slettes hos Videncenter for Helbred og Forsikring.

Selskabet har på baggrund af en forsikringsmedicinsk vurdering vurderet, at symptomer på stress med behov for sygemelding giver en statistisk forøget risiko for nedsat erhvervsevne og levetid. Selskabet har anført, at "Når selskabet vurderer om en kunde kan antages, sker det på baggrund af allerede fastsatte antagelsesregler, som er gældende på tværs af hele pensions- og forsikringsbranchen. Selskabet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at selskabet ved antagelse følger selskabets interne antagelsesregler og bedømmelsesforeningens retningslinjer for risikovurdering ved personforsikring – også kaldet 'Gul Bog', der administreres af Videncenter for Helbred og Forsikring. Selskabet har indhentet oplysninger fra 'Gul Bog' til at vurdere, hvilken tavle forsikrede var indplaceret i ud fra de helbredsoplysninger, som forsikrede angav i helbredserklæringen. Selskabet har rubriceret forsikredes psykiske gener under følgende kategori: *'Moderate tilfælde, fx én længerevarende (over 6 måneder) symptomperiode eller 1-2 kortere (under 6 mdr.) symptomperioder indenfor de seneste 5 år [...], hvor der ikke har været brug for indlæggelse (inkl. daghospital) men evt. ambulant psykiatrisk behandlingskontakt (inkl. terapi hos psykolog/egen læge. [...]) Fungerer tilfredsstillende i dagligdag (uden belastet livssituation) og erhverv (er i arbejde). [...]*', hvoraf forsikredes invaliditetsrisiko blev klassificeret som en tavle IA (afslag på invaliditetsdækning). Hertil bemærkes det, at der foreligger en yderligere skærpelse, idet forsikrede har været sygemeldt på grund af symptomer på stress, som resulterede i, at hendes livsforsikring endte på en tavle D2 (dødsdækning). Dette er således over rammen for den frivillige ordning, som forsikrede ansøgte på. Disse tavler giver i henhold til PFA's

antagelsesregler et afslag på tegning af forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring".

Selskabet har meddelt, at klageren kan få en fornyet vurdering af sine helbredsoplysninger, når hun i 2 år har været uden symptomer på stress eller ikke har haft behov for behandling herfor. Videntcenter for Helbred og Forsikring har bekræftet over for klageren og selskabet, at klagerens oplysninger er slettet fra helbredsregisteret.

Af klagerens helbredserklæring fremgår det, at klageren inden for de seneste 1-3 år har været uarbejdsdygtig i 2-3 måneder på grund af stress og udbrændthed i 2-3 perioder, at hun senest har haft symptomer i december 2022, og at hun senest har været hos læge og psykolog i november 2022. Klageren har i helbredserklæringen uddybet, at "Jeg blev sygemeldt på grund af stress i forhold til en konkret arbejdsgiver. Mit stress var IKKE relateret til anden arbejdsplads. Derfor har jeg nu fundet mig et nyt job, som jeg påbegynder 01. 04. 2023. Jeg gik udelukkende til psykolog for at få styr på den uretfærdige opførsel fra min chefs side, som jeg var udsat for. Rent privat fejlede jeg intet".

Nævnet bemærker, at selskabet ved sin risikovurdering skal iagttage god skik-reglerne og anden lovgivning, der kan være relevant for vurderingen, herunder lov nr. 688 af 8/6 2018 om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap (handicapdiskriminationsloven). Handicapbegrebet omfatter langvarige begrænsninger som følge af bl.a. fysiske, mentale eller psykiske skader, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre den berørte person i fuldt og effektivt at deltage i arbejdslivet på lige vilkår med andre arbejdstagere.

Nævnet finder på det foreliggende grundlag, at det ikke er godtgjort, at klageren har et handicap i handicapdiskriminationslovens forstand.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afslag på, at klageren kan tegne en pensionsordning via PFA-MedlemsPlus med forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne og indbetalingssikring på grund af klagerens sygdomsperiode med stress.

Ankenævnet for Forsikring

11.

99745

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at muligheden for at tegne denne pensionsordning forudsætter, at klageren kan fremlægge tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabets afgørelse er truffet ud fra en individuel vurdering af klagerens helbredsoplysninger og ud fra retningslinjerne for risikovurdering ved personforsikring fra Videntcenter for Helbred og Forsikring.

Nævnet bemærker, at klageren efter det oplyste kan få en fornyet vurdering af sine helbredsoplysninger, når hun i 2 år har været uden symptomer på stress eller ikke har haft behov for behandling herfor.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand