

Østre Landsret
Præsidenten



Den **11 FEB. 2016**
J.nr. 40A-ØL-6-16
Init: sdy

Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Sendt pr. mail til: jm@jm.dk og sks@jm.dk

Justitsministeriet har ved brev af 8. februar 2016 (Sagsnr. 2015-703-0056) anmodet om eventuelle bemærkninger til høring over forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser.

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke ønsker at udtale sig om udkastet.

Med venlig hilsen


Bent Carlsen


Ellen Busck Porsbo

Vestre Landsret
Præsidenten



Justitsministeriet
Civilafdelingen
Formueretskontoret
Slotsholmsgade 10
1216 København K

J.nr. 40A-VI-7-16
Den 18/02-2016

Justitsministeriet har ved brev af 8. februar 2016 (Sagsnr.: 2015-703-0056) anmodet om en udtalelse om et udkast til forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner).

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke ønsker at udtale sig om udkastet.

Denne udtalelse sendes efter anmodning til jm@jm.dk og sks@jm.dk.

Med venlig hilsen

Bjarne Christensen

Københavns Byret



Justitsministeriet
IT og Service
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Præsidenten
Domhuset, Nytorv 25
1450 København K.
Tlf. 99 68 70 15
CVR 21 65 95 09
administration.kbh@domstol.dk
J. nr. 9099.2016.9

Den 19. februar 2016

Ved en mail af 8. februar 2016 har Justitsministeriet anmodet om en udtalelse om vedlagte udkast til forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner).

Jeg skal i den anledning på byretspræsidenternes vegne oplyse, at høringen ikke giver byretterne anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Med venlig hilsen

Søren Axelsen

Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

KRONPRINSESSEGADE 28
1306 KØBENHAVN K
TLF. 33 96 97 98

jm@jm.dk + sks@jm.dk

DATO: 2. marts 2016
SAGSNR.: 2016 - 596
ID NR.: 391999

Høring - over forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser

Ved e-mail af 8. februar 2016 har Justitsministeriet anmodet om Advokatrådets bemærkninger til ovennævnte forslag.

Der er tale om, at forsikringsselskaberne og pensionskasserne forbydes at spørge til "andre personers nuværende eller tidligere helbredstilstand", og Advokatrådet opfatter den foreslåede præcisering af lovbestemmelserne som en yderligere beskyttelse af forbrugeren, idet forsikringsselskabernes og firmapensionskassernes adgang til at spørge til slægtninges forhold udelukkes.

Advokatrådet har således ingen bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen


Torben Jensen

Fra: Carsten Sennels [cs@ankeforsikring.dk]
Sendt: 18. februar 2016 12:21
Til: Justitsministeriet; Sofie Skou Sandager
Cc: Kim Sparlund
Emne: Høring over forslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056

Til Justitsministeriet

Vi er af Pengeinstitutankenævnet blevet oplyst om høringen vedrørende ovennævnte lovforslag.

Ankenævnet for Forsikring figurerer ikke på høringslisten, men vi går ud fra, at det er en fejl. Vi anmoder om fremover at modtage høringer vedrørende lov om forsikringsaftaler, lov om tilsyn med firmapensionskasser o.l. lovgivning inden for det forsikringsaftaleretlige område.

Hvad angår lovforslaget, kan vi oplyse, at vi ikke har nogen bemærkninger.

Med venlig hilsen

Carsten Sennels
Kontorchef

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2, 1. sal
1572 København V
Direkte 33 43 58 02

Taastrup, den 25. februar 2016

Sag 17-2016-00081 – Dok. 241464/tk_dh

Hørings svar om lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser

Danske Handicaporganisationer står ikke på høringslisten, men da vi er en paraplyorganisation for 32 organisationer, hvis medlemmer har kroniske sygdomme eller handicap, har lovforslaget væsentlig interesse for os.

DH er enige i det, der konkret foreslås

Det foreslås at forbyde forsikringsselskaber og pensionskasser at indhente og anvende oplysninger om slægtnings sygdomshistorie ved tegning af forsikringer eller pensionsordninger. Det er vi helt enige i, og vi har ikke konkrete bemærkninger til § 1 og § 2 i lovforslaget.

Vi er endvidere meget tilfredse med, at lovforslaget ikke ændrer det eksisterende forbud mod at indhente eller anvende oplysninger om arveanlæg og risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme (herunder oplysninger der stammer fra gentest).

Men DH mener, lovforslaget burde gøre mere for at forhindre forskelsbehandling af mennesker med handicap, herunder psykisk sygdom

Lovforslaget eliminerer muligheden for at indhente og anvendelse helbredsoplysninger om den forsikrings søgendes slægtnings.

Men lovforslaget indeholder ikke tiltag, der begrænser muligheden for at indhente eller anvende helbredsoplysninger om den forsikrings søgende selv.

Det mener DH er en mangel ved forslaget.

Som retstilstanden er i dag, kan et forsikringsselskab frit vælge, om det vil tegne en forsikring med en forsikringsøgende.

Det står også et forsikringsselskab frit for at indhente og anvende helbredsoplysninger om den forsikringsøgende og på grundlag af risikobetragtninger afvise at tegne forsikring.

Det stiller mange mennesker med handicap – mennesker med kronisk sygdom, psykisk sygdom, udviklingshæmning, sensoriske handicap og mange flere - i en ringere situation end andre.

De oplever at få afslag på at tegne forsikringer – eller at måtte acceptere en højere præmie end andre.

Det mener DH ikke er en rimelig retstilstand. Det betyder, at mennesker med handicap udsættes for en forskelsbehandling, der ikke er fair.

Det er også vores vurdering, at den nuværende retstilstand heller ikke helt lever op til de forpligtelser, Danmark har påtaget sig. Handicapkonventionen nævner i artikel 25 e), at de deltagende stater skal forbyde diskrimination af mennesker med handicap i forbindelse med sygeforsikringer og livforsikringer. De vilkår de skal tilbydes på, skal være retfærdige og rimelige.

DH vil i øvrigt henvise til Finanstilsynets rapport: "Forsikringsselskabers håndtering af personer med psykiske lidelser". Den blev oversendt til Sundheds- og Ældreudvalget den 18. december 2015 af Erhvervs- og vækstministeren (almen del, bilag 122).¹ Rapporten dokumenter, at retstilstanden i dag er utilstrækkelig, og den anbefaler 5 konkrete forbedringer.

Forbedringsforslagene er udmærkede og bør gennemføres. Men rapporten tager dog ikke skridtet fuldt ud og anbefaler en egentlig lovændring, der kan hindre den urimelige forskelsbehandling.

¹ Rapporten kan også ses på Finanstilsynets hjemmeside:

<https://www.finanstilsynet.dk/~media/Nyhedscenter/2015/Rapport%20om%20forsikringsselskabers%20hndtering%20af%20personer%20med%20psykiske%20lidelser%202015%20Til%20offentliggrelse%2018%20december%202015.ashx>

DH vil også henvise til Policy Brief fra maj 2014 fra Institut for Menneskerettigheder om temaet "Forsikring og handicap".² Her anbefales det:

At der indføres et egentligt forbud mod diskrimination på grund af handicap, der også dækker på forsikringsområdet.

At forsikringsselskaber skal forpligtes til at give saglig begrundelse, hvis de afslår at tegne en forsikring.

At undersøge mulighederne for en stats- eller fondsfinansieret ordning, der kan tilbyde basisforsikring til borgere, der ikke kan forsikres på almindelige forretningsmæssige vilkår.

DH er i enige i disse anbefalinger. DH opfordrer derfor i relation til det lovforslag, der er i høring, til følgende:

- Lovforslaget bør forholde sig til, hvordan forskelsbehandling af mennesker med handicap undgås, herunder hvordan indhentning og anvendelse af helbredsoplysninger om den forsikringssøgende kan begrænses.
- Lovforslaget bør som minimum ændre forsikringsaftalelovens § 3 b, således at forsikringsselskaber fremover har pligt til at give en saglig begrundelse på afslag på at tegne en forsikring.
- Endvidere skal det være en pligt for forsikringsselskaber at give en begrundelse ved afslag grundet i den forsikringssøgendes helbred. I dag er selskaberne ikke forpligtet til at give en begrundelse af egen drift, men skal alene gøre det på anmodning.

Venlig hilsen



Thorkild Olesen
formand

For yderligere oplysninger kan chefkonsulent Torben Kajberg kontaktes på tk@handicap.dk

² http://menneskeret.dk/files/media/dokumenter/udgivelser/policy_briefs/policy_brief_forsikring_og_handicap.pdf

Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 K
E-mail: jm@jm.dk og sks@jm.dk

Vedrørende høring over forslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser

Danske Patienter finder det særdeles positivt, at justitsministeren har fremsat forslag om, at forsikringsselskaber ikke længere skal have adgang til oplysninger om forsikringstagerens familiemæssige helbredsoplysninger.

Danske Patienter, Lægeforeningen og Forbrugerrådet Tænk henvendte sig i et brev dateret 15. januar 2016 til justitsminister Søren Pind med to ønsker i relation til forestående ændring af nærværende lovgivning:

1. Forsikringsselskaber bør ikke have adgang til gentest
2. Man bør fjerne den nuværende mulighed for, at forsikringsselskaber indhenter og anvender oplysninger om forsikringstagers familiehistorik for så vidt angår sygdom. Danske Patienter er meget glade for at begge ønsker er imødekommet i nærværende udkast.

Set i lyset af den relativt store usikkerhed, der kan være forbundet med at anvende oplysninger om familiemedlemmers helbred, er det positivt, at en potentiel forsikringstager ikke skal risikere at blive afskåret fra at kunne tegne forsikringer med henvisning til familiære helbreds-forhold. Som fremhævet af Lægeforeningen ved flere lejligheder er det i relation til familiære dispositioner meget relevant at være opmærksom på, at effektiv forebyggelse i mange tilfælde kan medføre, at arvelige dispositioner ikke manifesterer sig i en sygdom eller lidelse hos forsikringstageren.

Ved gennemførelse af lovændringen vil omfanget af personer, der ikke kan få adgang til at tegne forsikringer, formentlig blive minimeret, hvilket Danske Patienter synes er meget positivt. Dette er helt i tråd med Danske Patienters ønske om, at alle, der ønsker at tegne en forsikring, skal have adgang hertil.

Med venlig hilsen



Morten Freil
Direktør

Dato:
7. marts 2016

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
aw@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/1

Til Justitsministeriet

DANSKE
REGIONER



07-03-2016

Sag nr. 15/1648

Dokumentnr. 13229/16

Johanne Flowers Parning

Tel. 3529 8478

E-mail: jfp@regioner.dk

Lovforslag om bl.a. gentest

Finansministeriet har den 8. februar 2016 fremsendt et udkast til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser.

Danske Regioner støtter, at der i lovforslaget er fastholdt samt strammet op på reglerne for forsikringsselskaberne og firmapensionskasserne, hvad angår indhentelse af og anvendelse af bl.a. gentest ved tegning mv. af forsikringer og pensioner samt, at forsikringsselskabernes og pensionskassernes muligheder for at anvende helbredsoplysninger begrænses, sådan at der ikke gives adgang til viden om familiens sygdomshistorik.

Lovforslaget er et bidrag til bedre individuel behandling herunder udvikling af personlig medicin.

Med venlig hilsen

Tommy Kjelsgaard

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk



Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Sendt til: jm@jm.dk og sks@jm.dk

1. marts 2016

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2016-111-0100
Sagsbehandler
Morten Tønning
Direkte 3319 3236

Vedrørende høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (Udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner) – Justitsministeriets j.nr. 2015-703-0056

Ved e-mail af 8. februar 2016 har Justitsministeriet sendt ovenstående udkast i høring og anmodet om at modtage Datatilsynets eventuelle bemærkninger hertil.

Udkastet giver ikke umiddelbart Datatilsynet anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen

Morten Tønning



Justitsministeriet
Slotholmsgade 10
1216 København K

Dato. 4. marts 2016

Sendt pr mail til jm@jm.dk og sks@jm.dk

Justitsministeriet har ved mail af 8. februar 2016 (sagsnr. 2015-703-0056) anmodet Dommerforeningen om eventuelle bemærkninger til høring over udkast til forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner).

I den anledning, skal jeg meddele, at forslaget ikke giver Dommerforeningen anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Med venlig hilsen

Mikael Sjöberg

Justitsministeriet
Slotholmsgade 10
1216 København K

14. marts 2016

J.nr. 1603692
Dok.nr. 37447
HKJ.DKETIK

Høring vedrørende forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser

Det Ethiske Råd har modtaget det ovenstående forslag i høring og har drøftet det på et plenarmøde afholdt den 25. februar 2016.

Det Ethiske Råd bakker op om forslaget, som efter medlemmernes opfattelse er et skridt i den rigtige retning. Det bidrager til at nedbringe mængden af sensitive informationer, der videregives og opbevares, i dette tilfælde endda informationer, hvis relevans i den givne sammenhæng må betegnes som tvivlsom.

Nogle medlemmer ønsker dog at gøre opmærksom på, at forslaget ikke løser – men måske endda øger – problemet med, at en forsikringstager har mulighed for at "overforsikre" sig, hvis forsikringstageren har en viden om sine egne sygdomsdispositioner, som forsikringselskabet ikke har adgang til.

Med venlig hilsen og på vegne af Det Ethiske Råd



Gorm Greisen, formand

Domstolsstyrelsen



Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Store Kongensgade 1-3
1264 København K
Tlf. +45 70 10 33 22
post@domstolsstyrelsen.dk
CVR-nr. 21659509
EAN-nr. 5798000161184

J.nr.: 2016-4101-0006-2
Sagsbehandler: Johanne Klørboe
Mail: jok@domstolsstyrelsen.dk
4. marts 2016

Høringssvar fra Domstolsstyrelsen - Høring over forslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056

Ved e-mail af 8. februar 2016 har Justitsministeriet bedt Domstolsstyrelsen om en udtalelse i forbindelse med høring over forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser.

Domstolsstyrelsen har ingen bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen

Charlotte Münter

Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

10. marts 2016
16/D1107-4
sos-dep

Høring over foreslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056

Erhvervs- og Vækstministeriet har modtaget ovenstående høring fra Justitsministeriet. Erhvervs- og Vækstministeriet har sendt materialet til Erhvervsstyrelsen og Finanstilsynet og har på den baggrund følgende bemærkninger.

Erhvervsstyrelsens Team Effektiv Regulering (TER) vurderer, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser un-der 4 mio. kr. årligt for erhvervslivet. De bliver derfor ikke kvantificeret yderligere.

TER bemærker, at Justitsministeriet jf. 'Vejledning om erhvervsøkonomiske konsekvensvurderinger' bør sende lovforslag og bekendtgørelsesudkast med administrative konsekvenser i høring hos TER senest 6 uger før den offentlige høring. TERs bidrag skal anvendes til den samlede konsekvensvurdering af erhvervsøkonomiske konsekvenser, når lovforslag eller bekendtgørelsesudkastet sendes i offentlig høring.

Kontaktperson hos TER vedr. ovenstående bemærkninger er:

Per Kæmpe
Fuldmægtig
Tlf. direkte 3529 1556
E-post PerKae@erst.dk

Erhvervs- og Vækstministeriet har ikke yderligere bemærkninger til den fremsendte høring.

Med venlig hilsen

Sanne Olsen
Sekretær
sos@evm.dk

**ERHVERVS- OG
VÆKSTMINISTERIET**

Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Tlf. 33 92 33 50
Fax. 33 12 37 78
CVR-nr. 10092485
EAN nr. 5798000026001
evm@evm.dk
www.evm.dk

Fra: Finanstilsynet - Ministerbetjening [ministerbetjening@ftnet.dk]
Sendt: 15. februar 2016 13:10
Til: Justitsministeriet
Cc: Ministerbetjening (FT)
Emne: SV: Høring over foreslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056
Vedhæftede filer: Security Marking.txt

Finanstilsynet har ikke bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

Belal Yassin

Specialkonsulent, cand.jur.
Jundisk Kontor



Arhusgade 110, 2100 København Ø
 Tlf.: +45 33 55 82 82 / Fax: +45 33 55 82 00
 Direkte tlf.: +45 41 93 35 54
<mailto:bya@ftnet.dk>
www.finanstilsynet.dk

Fra: Justitsministeriet [<mailto:jm@jm.dk>]

Sendt: 8. februar 2016 14:38

Til: tdcpensionskasse@tdc.dk; sdu@sdu.dk; sum@sum.dk; riqsadvokaten@ankl.dk; \$Retslaegeraadet (957ret); plo@dadi.dk; sek@fanke.dk; dadi@dadi.dk; kmr@ac.dk; jurfak@jur.ku.dk; kl@kl.dk; info@ifr.dk; info@simp.dk; info@hbl.dk; info@frifaforsikring.dk; fp@forsikringoqpension.dk; kfst@kfst.dk; fas@dadi.dk; hoeringer@fbr.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; Finanstilsynets officielle postkasse (FT); mail@finansraadet.dk; fm@fm.dk; evm@evm.dk; hoeringer@dommerfm.dk; kontakt@etiskraad.dk; dommerforeningen@gmail.com; sekretaer@aktuarforeningen.dk; dt@datatilsynet.dk; regioner@regioner.dk; info@danskepatienter.dk; mail@danskeadvokater.dk; dfs@dfs.dk; hoeringssager@danskerhverv.dk; kommunikatio@nationalbanken.dk; cbs@cbs.dk; ae@ae.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; jura@au.dk; law@law.aau.dk

Emne: Høring over foreslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056

Se venligst vedhæftede filer.

Med venlig hilsen



IT og Service
 Slotsholmsgade 10
 1216 København K
 Tlf.: 7226 8400
www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Fra: Katrine Larsen [kla@kfst.dk]
Sendt: 16. februar 2016 14:22
Til: Justitsministeriet; Sofie Skou Sandager
Emne: Høringssvar

Til Justitsministeriet
Att: Sofie Skou Sandager

Idet vi henviser til e-mail af den 8. februar 2016 skal vi herved meddele, at udkast til forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser, ikke giver Forbrugerombudsmanden anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen
På Forbrugerombudsmandens vegne

Katrine Larsen
Fuldmægtig, cand.jur.
Direkte tif.: 4171 5055
E-mail: kla@kfst.dk



Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5151

Justitsministeriet
jm@jm.dk og sks@jm.dk

07-03-2016
Dok. 155946/

Vedr. Høring over forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler

Hermed Forbrugerrådet Tænks bemærkninger til Justitsministeriets skrivelse af 8. februar 2016 med høring over forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler.

Forbrugerrådet Tænk er meget tilfreds med, at Justitsministeriet har sat fokus på problemerne omkring forsikringsselskabers og pensionskassers indhentelse og anvendelse af helbredsoplysninger om forsikringstagers familiehistorik for så vidt angår sygdom. Udvidelsen af forbuddet i Forsikringsaftalelovens § 3a, som forslaget indebærer, er et godt skridt på vejen for at undgå, at forsikringsselskaber og pensionskasser modtager og behandler oplysninger, som slet ikke er nødvendige eller relevante for indgåelsen af en forsikrings- eller pensionsaftale.

Forbrugerrådet Tænk har følgende bemærkninger:

Udvideisen af forbuddet er ikke nok til i praksis at hindre videregivelsen af oplysninger.

Det er normal procedure, at forsikringsselskaber og pensionskasser beder forsikringstager om et samtykke til, at selskabet må kontakte og indhente oplysninger om forsikringstagers sygdomshistorie fra vedkommendes egen læge, hospitaler, speciallæger mv. Det sker i de tilfælde hvor forsikringstagers udfyldelse af en helbredserklæring har givet anledning til nærmere undersøgelse.

Herefter sker der i praksis desværre det, at forsikringsselskabet eller pensionskassen fra forsikringstagers læge, hospitaler og speciallæger, modtager *alle* oplysninger på forsikringstager, da det åbenbart er alt for tidskrævende at sortere irrelevante oplysninger fra, desuagtet at det er et krav efter forsikringsaftaleloven. Forsikringsselskaberne og pensionskasserne modtager dermed i en lang række tilfælde langt flere oplysninger på forsikringstager, end dem som samtykket egentlig tillader.

Det er endvidere almindeligt, at selskaberne opfordrer forsikringstager til selv at udlevere kopier af journaler eller oplysninger fra sundhed.dk. Da forsikringstager ofte ikke er opmærksom på eller har kendskab til hvilke oplysninger, som forsikringsselskabet må modtage – og i særdeleshed hvilke oplysninger selskaberne ikke har lov til at modtage – er konsekvensen af ovenstående ofte den, at forsikringstageren igen udleverer *alle* oplysninger.

Med andre ord er forslaget om at udvide forbuddet i Forsikringsaftalelovens § 3a et godt skridt på vejen, men det er ikke tilstrækkeligt til at hindre, at forsikringsselskaber og pensionskasser ikke *modtager* oplysninger om fx arveanlæg.

Endvidere må bemærkes, at selvom man har at gøre med et forsikringsselskab, der overholder de regler, der måtte være på området, vil man i praksis ikke kunne undgå situationer, hvor en medarbejder ved modtagelse af en fuldstændig journal, får adgang til flere personlige oplysninger, end hvad der tillades efter Forsikringsaftalelovens § 3a, og

uanset hvor gode intentioner et forsikringselskab måtte have, er det svært at forestille sig at medarbejderen i sin bedømmelse af sagen ikke vil lade sig påvirke af en oplysning om, at en forsikringstager fx er indstillet til en screeningkontrol, fordi vedkommende er familiært disponeret for en eller anden lidelse.

Forbrugerrådet Tænk foreslår derfor:

- at der i samtykke/fuldmagtserklæringen, som forsikringstager udfylder, skal indføres en kort beskrivelse af forbuddet i Forsikringsaftalelovens § 3a, både for at undgå unødigt tvivl hos læger og øvrigt sundhedspersonale, men ligeledes for at hjælpe til at informere forsikringstager om den problemstilling, der foreligger, når forsikringselskabet modtager komplette journaler, uden forsikringstager konkret har taget stilling til hvilke oplysninger selskabet har *bedt* om.

Har I behov for en uddybning af ovenstående, står vi naturligvis til rådighed.

Med venlig hilsen

Vagn Jelsø
Vicedirektør

Lea Markersen
Juridisk konsulent

Justitsministeriet

im@im.dk

sks@im.dk



**forsikring
& pension**

Forsikring og Pensions høringsvar

Forsikring & Pension takker for muligheden for at afgive bemærkninger til "Udkast til forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med pensionskasser". Vores høringsvar falder i to dele. Første del indeholder vores overordnede bemærkninger om lovforslaget konsekvenser for forsikringstagerne. Vi finder ikke, at disse konsekvenser er tilstrækkeligt belyst i lovforslaget. Anden del indeholder vores specifikke bemærkninger til lovbemærkningerne.

1. Generelle bemærkninger

Lovforslaget vil få alvorlige konsekvenser for kunder med usædvanlige forsikringsbehov og ønske om store forsikringsdækninger. Disse kunder vil – som det fremgår nedenfor – få svært ved at få tilgodeset deres forsikringsbehov. Konsekvenserne for disse kunder hænger sammen med, at lovforslaget tilsidesætter helt generelle og gængse forsikringsprincipper:

- **at** prisen for en forsikring skal afspejle risikoen for at sikre, at personer med høj risiko ikke overefterspørger forsikringsdækning (skæv selektion), og
- **at** forsikringsselskabet, som overtager kundens økonomiske risiko, skal have samme viden som kunden selv (undgå asymmetrisk viden).

Lovforslaget vil derimod ikke have nævneværdige konsekvenser for langt størstedelen af forsikrings- og pensionskunderne, nemlig alle de kunder, der fx via deres ansættelsesforhold får dækket deres helt almindelige forsikringsrisici med dækninger, der er normale for en lønmodtagerøkonomi.

Familiehistorie er en risikofaktor

Det er et faktum, at nogle mennesker er mere disponeret for arvelige sygdomme end andre. Det har betydning ved vurdering af forsikringsrisikoen. Vi finder særlig anledning til at understrege, at familiehistorie er en risikofaktor, som ikke alene anvendes i forsikringsbranchen verden over. Familiehistorie danner også grundlag for mange individrettede forebyggelsesinitiativer i det danske sundhedsvæsen, når det drejer sig om stærkt arvelige sygdomme. Vi har uddybet og dokumenteret dette i anden del af dette høringsvar.

07.03.2016

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf. 41 91 91 91
Fax 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Carsten Andersen
Vicedirektør
Dir. 41 91 90 02
ca@forsikringogpension.dk

Vores ref. CA/abs
Sagsnr. GES-2016-00045
DokID 368070

Brancheorganisation
for forsikringsselskaber
og pensionskasser

Lovforslaget får konsekvenser for kunder med behov for høje forsikringsdækninger

Hovedparten af de forsikringer, som tegnes i dag, tegnes uden afgivelse af oplysninger om familiens sygdomshistorik. Der er enten tale om obligatoriske forsikringer, hvor den enkelte kunde ikke selv vælger dækningsbeløbet, og/eller individuelle forsikringer med helt almindelige dækninger, som købes af et bredt udsnit af befolkningen. Derfor har Forsikring & Pension også selv tidligere foreslået et forbud mod brug af oplysninger om familiens sygdomshistorie *for forsikringer med almindelige dækninger*, herunder for alle obligatoriske arbejdsmarkedspensioner. Forsikringsbranchen deler politikernes ønske om, at alle danskere – uanset arvelige dispositioner – skal kunne tegne forsikringer med almindelige dækninger.

Lovforslaget giver derimod problemer for kunder, der har behov for usædvanligt store forsikringsdækninger.

Familiehistorie anvendes af forsikringsbranchen i dag ved tegning af *individuelle* livsforsikringer, tab af erhvervsevne forsikringer og forsikringer ved visse kritiske sygdomme og *individuelle* forhøjelser af obligatoriske dækninger på de samme typer forsikringer. Lovforslaget vil forhindre denne brug af familiehistorie. Lovforslaget vil dermed gøre det dyrere og i visse tilfælde formentlig umuligt at købe forsikringsdækning for nogle kunder, som har helt legitime og ofte forretningsnære behov for forsikringer med høje dækninger.

Forsikringer med dækninger på op til 40-50 mio. kr. etableres fx inden for de helt store landbrug, liberale erhverv og andre virksomheder, der er helt afhængige af en enkelt persons særlige evner. Det er heller ikke ualmindeligt, at ejeren af en familieejet virksomhed har behov for at tegne en livsforsikring på lignende store beløb for at udrede boafgift i forbindelse med generationsskifte. Uden denne forsikringsdækning kan et pludseligt dødsfald føre til, at en ellers velfungerende virksomhed ikke kan fortsætte.

Lovforslaget er også problematisk for forsikringer ved visse kritiske sygdomme. De fleste af disse forsikringer giver ret til en udbetaling på 100.000 kroner, hvis forsikringstageren diagnosticeres med en kritisk sygdom, men disse forsikringer findes dog også med dækninger på den anden side af en halv mio. kr. Det vil næppe fremover kunne fortsætte, fordi man ikke længere vil kunne skelne mellem kunder med almindelig risiko og kunder med stærkt forhøjet risiko.

Det er vores klare forventning, at hvis forbuddet mod at spørge til forekomsten af stærkt arvelige, tidligt debuterende, livstruende eller invaliderende sygdomme i forsikringstagerens familie bliver universelt, vil det begrænse danskernes mulighed for at købe forsikringer, der dækker usædvanligt høje forsikringsbehov.

Selskaberne vil sandsynligvis være meget tilbageholdende med at tilbyde forsikringer og især forsikring ved visse kritiske sygdomme med høje dækninger, hvis kunderne ikke skal oplyse, hvad de allerede selv ved om forekomsten af stærkt arvelige, tidligt debuterende, livstruende eller invaliderende sygdomme i den nærmeste familie. Selskabernes tilbageholdenhed skyldes, at der er betragtelig risiko for, at de kommer i en situation, hvor der ikke er balance mellem præmieindtægter og erstatningsudgifter.

Forsikring & Pension

Vores ref. CA/abs
Sagsnr. GES-2016-00045
DokID 368070

For at fastholde forsikringstilbud til de kunder, der har behov for usædvanligt høje forsikringsdækninger, foreslår Forsikring & Pension, at den gældende retstilstand fremadrettet fastholdes for forsikringer med høje dækninger. Det betyder, at det fremadrettet fortsat vil være lovligt at bruge oplysninger om familiens sygdomshistorie, når en kunde ønsker forsikringer med høje dækninger. Med forsikringer med høje dækninger mener vi følgende:

- Livsforsikringer: Summer på 2,5 mio. kr. eller mere.
- Tab af erhvervsevne forsikringer: Løbende ydelser på 450.000 kr. om året eller mere.
- Forsikringer ved visse kritiske sygdomme: Summer på 200.000 kr. eller mere.

Det er ingen hemmelighed, at Forsikring & Pension gerne ser, at der åbnes mulighed for, at selskaberne også må spørge til resultater af forelliggende undersøgelser, der belyser den forsikringsøgendes risiko for at udvikle stærkt arvelige, tidligt debuterende, livstruende eller invaliderende sygdomme (gentest og lignende undersøgelser). Om risikoen vurderes ud fra familiehistorie eller ud fra genetiske analyser udgør principielt ikke den store forskel. På længere sigt er det uholdbart at have forskellige regler for familiehistorie og gentest og lignende. Det væsentligste på nuværende tidspunkt er dog, at kundernes mulighed for at købe forsikringer med høje dækninger ikke forringes. Derfor er vores forslag at bevare gældende regler for høje forsikringsdækninger.

Forskning og udvikling inden for lægevidenskaben og dermed viden om sygdomme og deres arvelighed går hurtigt. Det bør derfor af hensyn til de andre kunder i forsikringsfællesskabet sikres, at lovgivningen på området understøtter en etisk forsvarlig adfærd hos de kunder, som ønsker forsikringer med høje dækninger. Vi foreslår derfor, at det skrives ind i loven, at det inden for en årrække på 3-5 år skal undersøges, om der er behov for en revision af loven således, at lovgivningen understøtter det udgangspunkt, at selskaberne skal have adgang til den samme viden som kunden, når denne ønsker en forsikring med høj dækning.

2. Specifikke bemærkninger til lovbemærkningerne

Ud over ovenstående overordnede betragtninger om de mulige konsekvenser af lovforslaget finder vi anledning til at komme med en række konkrete bemærkninger til lovbemærkninger.

Øvrige love, der begrænser brug af oplysninger

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 3, første afsnit**, at "I dansk ret findes ingen begrænsning af forsikringssselskabers og pensionskassers brug af oplysninger...". Det er ikke korrekt.

Forsikringssselskaberne og pensionskasserne (herefter: "selskaberne") er underlagt reglerne i persondataloven (PDL). Det betyder bl.a., at de alene må behandle "relevante og tilstrækkelige" oplysninger. Selskaberne må altså ikke behandle flere oplysninger end, hvad der er tilstrækkeligt til opfyldelse af de konkrete formål, som oplysningerne indhentes til brug for. De konkrete formål skal i henhold til PDL være saglige.

Persondataloven erstattes inden for et par år af databeskyttelsesforordningen, som får direkte retsvirkning i Danmark. Forordningen sætter et fornyet og stort fokus på beskyttelse af borgernes helbredsoplysninger og omfatter også forsikringssekskabernes indhentning og brug af helbredsoplysninger. Selskaberne vil altså også fremadrettet være underlagt et betydeligt databeskyttelsesregelsæt, som har til formål at beskytte borgerne.

Forsikring & Pension

Vores ref. CA/abs
Sagsnr. GES-2016-00045
DokID 368070

Hertil kommer reglerne i Lov om finansiel virksomhed (FIL) om, at selskaberne skal behandle kunderne "redeligt og loyalt", herunder at afslag på tegning af forsikring skal være sagligt begrundet. Selskaberne kan altså kun give afslag på baggrund af helbredsoplysninger, der er af betydning for forsikringstegningen.

Endelig forbyder forsikringsaftalelovens § 3a og § 9a i lov om tilsyn med firmapensionskasser i sin gældende form, at forsikringssekskaber anmoder om, indhenter eller modtager og bruger oplysninger, der kan belyse en persons arveanlæg og risiko for i fremtiden at udvikle sygdomme.

Lovforslaget er således baseret på en ufuldstændig beskrivelse af den gældende regulering.

Ufuldstændig information om familiehistorie bruges ikke

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 3, andet afsnit og side 6, andet afsnit**, at oplysninger om slægtnings sygdomshistorie indhentes fra forsikrings- eller pensionstageren, og at denne ikke har adgang til slægtnings lægejournaler mv. og derfor kun meget sjældent vil have fuldstændig og præcis viden om eventuelle sygdomsforløb hos slægtnings. Disse bemærkninger afslører manglende viden om selskabernes praksis. Vores interesse er at have samme viden som kunden selv til at vurdere risikoen.

Ufuldstændig information om sygdomshistorien i familien lægges ikke til grund i selskabernes risikovurdering. I de tilfælde, hvor forsikringssekskende ikke ved nok om sin familiehistorie til, at betydningen for forsikringsrisikoen kan vurderes på et valdt grundlag, inddrages denne viden ikke i vurderingen. Fx vil oplysninger om, at et familiemedlem har haft underlivskræft, ikke blive anset som tilstrækkeligt præcist og valdt, idet der både kan være tale om ovariekræft og livmoderhalskræft. Selskaberne har ingen interesse i at afvise at sælge forsikringer til kunderne på et utilstrækkeligt grundlag.

I familier med stærk ophobning af en alvorlig og stærkt arvelig sygdom er der ofte en ret konkret viden herom hos slægtningsene. Dette kan eksempelvis være tilfældet, hvis mere end en 1. gradsslægtnings (altså forældre, søskende eller egne børn) døde som ung som følge af en given kræftsygdom, eller hvis man som barn har set sin mor kæmpe mod brystkræft. Den teknologiske udvikling har gjort det betydeligt lettere for personer i en familie med forekomst af en given sygdom at søge informationer herom, ligesom patientforeninger og det offentlige sundhedsvæsen oplyser om mulighederne for at få kortlagt familiens sygdomshistorie. Det er selskabernes erfaring, at den forsikringssekskende ofte har ganske omfattende og indgående viden om sygdomshistorien.

Der er blevet foretaget en række videnskabelige, evidensbaserede undersøgelser af sammenhængen mellem forekomsten af brystkræft og ovariekræft i kvinders familie og kvindernes risiko for selv at udvikle sygdommene. Undersøgelserne viser samstemmende, at også kvinder, der alene er blevet spurgt i spør-

geskemaer om sygdomshistorien i deres familie - uden, at disse oplysninger er blevet verificeret af lægejournaler, dødsattester og lignende - statistisk set har en klart øget risiko for at udvikle de pågældende sygdomme¹.

Forsikring & Pension

Vores ref. CA/abs

Sagsnr. GES-2016-00045

DokID 368070

Familiehistorie har betydning for risikoen for at udvikle arvelige sygdomme

Det fremgår meget kortfattet i de almindelige bemærkninger til lovforslaget på side 3, tredje afsnit, at oplysninger om tidligere og aktuelle sygdomme hos slægtninge ikke er egnet som grundlag for en vurdering af risikoen for, at en forsikrings- eller pensionstager udvikler en given sygdom. Dette udsagn underer os meget.

For det første fordi netop familiens sygdomshistorie anvendes helt rutinemæssigt i det danske sundhedsvæsen. Dette ses bl.a. ved, at det eneste kriterium (ud over at personen selv er syg) for at blive henvist til genetisk udredning på de klinisk genetiske afdelinger på landets førende sygehuse er forekomsten af aktuel eller tidligere sygdom i familien. Som et eksempel kan nævnes, at personer med to 1. gradsslægtninge, der er diagnosticeret med brystkræft inden alder 50 år, kan henvises til genetisk rådgivning på et af landets sygehuse. Danskerne kan altså ikke bare gå ind på et hvilket som helst sygehus i Danmark og blive genetisk udredt. Det kræver, at der er en forøget risiko, der sædvanligvis primært identificeres gennem familiehistorien.

For det andet fordi bl.a. følgende studier dokumenterer sammenhængen mellem familiens sygdomshistorie og forsikringssøgendes risiko for at udvikle sygdomme:

1. **Journal of American Medical Society** om kræfthyppigheden for tvillinger til en kræftramt².
2. **The Lancet**, Volume 358, issue 9291, Pages 1389-1399, 27 okt. 2001. Familial breast cancer: Collaborative reanalysis of individual data from 52 epidemiological studies including 58 209 women with breast cancer and 101 986 women without the disease. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer.
3. **Journal of the National Cancer Institute**, Vol. 95, No. 6, March 19, 2003. Familial Risks, Early Onset Breast Cancer, and BRCA1 and BRCA2 Germline Mutations. Gillian S. Dite, Mark A. Jenkins, Melissa C. Southey et al.
4. **Journal of the National Cancer Institute**, Vol. 88, No. 6, March 10, 1996. For the Nurse's Health Study Research Group. Risk Factors for Breast Cancer According to Family History of Breast Cancer. Graham A. Colditz, Bernard A. Rosner, Frank E. Speizer.
5. **American Journal of Epidemiology**, Vol. 147, No. 7 1998. Family History Score as Predictor of Breast Cancer Mortality: Prospective Data from the

¹ **Eur J Hum Genet** 2000; 8 (3): 181-6. Accuracy of family history of cancer: Clinical genetic implications. Sijmons RH, Boonstra AW et al.

Br J Surg 2001;88(9):1228-33: Patient accuracy of reporting on hereditary non-polyposis colorectal cancer-related malignancy in family members. Katballe N, Juul S, Christensen M et al.

Eur J Cancer Prev 1994 Jul; 3 (4): 321-7 Accuracy of family cancer history in breast cancer patient. Theis B, Boyd N, Lockwood G, Trichler D.

² Se omtale her: <http://nyheder.tv2.dk/samfund/2016-01-06-tvillingestudie-kræft-kan-ligge-i-generne>.

- Cancer Prevention Study II, United States, 1982-1991. Quanhe Yang, Muin J. Khoury, Carmen Rodriguez, Eugenia E. Calle et. A.
6. **Public Health Genetics**, 2007: Family history as a risk factor for common, complex disease (an independent, epidemiological assessment of the evidence for familial risk of disease. Adam Butterworth. A report published by the Public Health Genetics Unit, a core facility of Cambridge Genetics Knowledge Park www.PHGFoundation.org.
 7. **Br J Obstet Gynaecol**, 1998 May; 105(5):493-9 A systematic review and meta-analysis of family history and risk of ovarian cancer; Stratton JF et al
 8. **JAMA**, 1993 Jul 21; 270(3):2338-43 Family history, age, and risk of breast cancer. Prospective data from the Nurses Health Study; Colditz GA, Willett WC et al.
 9. **JAMA**, 1993 Oct 6; 270 (13):1563-8 A comprehensive evaluation of family history and breast cancer risk, The Utah Population Database; Slattery ML, Kerber RA.

Forsikring & Pension

Vores ref. CA/abs
Sagsnr. GES-2016-00045
DokID 368070

For det **tredje** findes der nøgtern, valid og evidensbaseret information på en række patientorganisationers hjemmesider samt på sundhed.dk om betydningen af familiehistorie.

Ifølge artikler på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside "er det veldokumenteret, at visse kræftformer er arvelige". Ifølge artiklerne vil man i langt de fleste tilfælde vurdere, at de undersøgte familier har en form for arvelig kræftform, selvom man ikke finder den genmutation, der ligger bag. Vurderingen vil i disse tilfælde bygge på stamtræet. Den kliniske genetiker vil på baggrund af stamtræet vurdere risikoen for, at en bestemt kræftform er arveligt betinget i familien. Hvis lægen på baggrund af stamtræet vurderer, at der kan være tale om en arvelig kræftform i familien, kan familiemedlemmerne få tilbud om deltagelse i et regelmæssigt kontrolprogram.

Ifølge Hjerterforeningens hjemmeside gør det samme sig gældende for så vidt angår arvelige hjertesygdomme. Hjerterforeningen oplyser således, at "ud fra dine oplysninger om familiemedlemmer vil der blive tegnet et stamtræ, som viser, hvem der er eller har været hjertekarsyg. Ud fra stamtræet vurderer lægen, hvem i familien der kan have gavn af at blive undersøgt, selv om de endnu ikke har mærket tegn på sygdom".

På sundhed.dk findes "Lægehåndbogen", som er et opslagsværk for fagfolk. Under overskriften "Arvelig sygdom, hvad skal lægen vide?" står der bl.a., at "familiens sygehistorie aldrig kan forudsige dit helbred med 100 pct. sikkerhed, men den kan sige noget om, at den eller den sygdom er mere eller mindre sandsynlig. Sygehistorien kan derfor afdække, om du har øget risiko for enkelte sygdomme".

Det er klart, at ikke alle, der er arveligt disponeret for en given sygdom, udvikler den pågældende sygdom. Sammenlignet med normalbefolkningen er risikoen for en række arvelige sygdomme imidlertid betydeligt større, når der er forekomst af den pågældende sygdom i familien.

Når det gælder brug af familiehistorie som risikofaktor i forhold til fremtidig risiko, gør det samme sig gældende, som ved enhver anden risikovurdering ved køb af forsikring: Forsikringssselskaberne ved ikke præcis, hvem der kommer ud for forsikringsbegivenheden - og sælger i sagens natur ikke kun forsikringer til

dem, der ikke kommer ud for begivenheden. Forsikrings-selskaberne vurderer derfor den gennemsnitlige risiko for den pågældende forsikringsbegivenhed. Denne vurdering foretages af aktuarer, der er uddannet til netop dette arbejde på baggrund af lægevidenskabelig litteratur. Personer med alvorlige og stærkt arvelige sygdomme har utvivlsomt en større gennemsnitlig risiko for at komme ud for forsikringsbegivenheden. Ligesom stråttækte huse har større brandrisiko end andre huse. Det betyder ikke, at alle stråttækte huse brænder, og at ingen huse med fast tag brænder. Men risikoen er forskellig.

Forebyggende behandling og risikoreduktion

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 3, tredje afsnit og side 6, første afsnit**, at øget fokus på forebyggelse har betydet, at langt de fleste arvelige sygdomme behandles og bremses, før de når at udvikle sig.

Det er positivt, at sundhedsvæsenet tilbyder forebyggende undersøgelser og kontroller og dermed hurtigt kan igangsætte behandling, når patienter udvikler nogle af disse arvelige sygdomme. Det betyder eksempelvis, at en række arvelige hjertekarsygdomme ikke længere er til hinder for, at selskaberne kan tilbyde forsikringer til patientgrupper med disse sygdomme. Igen vil vi understrege, at selskaberne ikke ukritisk afviser kunden på baggrund af oplysninger om arvelige sygdomme. Oplysningerne indgår i en samlet risikovurdering, og når behandlingsmulighederne forbedres, får det indflydelse på vurderingen.

Det ændrer dog ikke ved, at patienterne stadig får diagnosticeret de arvelige sygdomme, inden egentlig behandling kan igangsættes. Det har afgørende betydning for forsikring ved visse kritiske sygdomme, da det i disse forsikringer er selve diagnosen, der udløser forsikringssummen. Dækningsomfanget på disse forsikringer, der er meget populære blandt danskerne, må formentligt begrænses, hvis lovforslaget vedtages.

Forsikringsbranchens forslag om alene at forbyde brug af familiehistorie ved forsikringer med almindelige dækninger vil derimod give mennesker med viden om, at de har forhøjet risiko for alvorlige og stærkt arvelige sygdomme, mulighed for at købe forsikringer med almindelige dækninger. Det kræver dog, at forsikringsfællesskabet kan beskyttes mod anvendelse af asymmetrisk viden, når det gælder tegning af forsikringer med høje dækninger.

Det er også stadig sådan, at kræftdødeligheden i Danmark er højere end i de øvrige nordiske lande. Det bekræftes bl.a. af tal fra databasen NORDCAN, hvortil de nordiske lande indrapporterer alle kræfttilfælde³. Det at få en kræftdiagnose betyder stadig i de fleste tilfælde midlertidigt eller varigt tab af erhvervsevnen og i værste fald en alt for tidlig død og har dermed betydning for tab af erhvervsevne forsikringer og livsforsikringer.

Som beskrevet ovenfor kan der igangsættes individrettede forebyggende kontroller, undersøgelser og behandlinger, hvis en læge vurderer, at en persons risiko for at udvikle en stærkt arvelig sygdom er forhøjet på grund af vedkommendes familiehistorie. I de tilfælde, hvor der igangsættes forebyggende initiativer, som dokumenterbart reducerer risikoen for, at vedkommende udvikler syg-

³ <http://www-dep.larc.fr/NORDCAN/DK/frame.asp>

dommen i fremtiden, indgår dette også i selskabernes risikovurdering i det omfang, selskaberne må indhente og modtage informationer herom.

Forsikring & Pension

Forsikringsbranchen skal selvfølgelig overholde persondataloven

Vi deler Justitsministeriets opfattelse – på **side 3, sidste afsnit og side 6, tredje afsnit** - af, at selskaberne skal overholde persondataloven, og at de derfor alene må behandle relevante og tilstrækkelige oplysninger.

Vores ref. CA/abs

Sagsnr. GES-2016-00045

DokID 368070

Det er vores vurdering – baseret på bl.a. de forhold, som vi har redegjort for ovenfor – at nære slægtnings sygdomshistorie i forhold til alvorlige og stærkt arvelige sygdomme er relevante og nødvendige for selskabernes risikovurdering, særligt når der er tale om høje forsikringsdækninger. De ovenfor anførte studier bekræfter dette.

Vi er ikke alene om denne vurdering. Dette ses bl.a. ved, at det i de fleste lande i verden – i et eller andet omfang – er tilladt for forsikringsbranchen at lægge forsikringssøgendes familiehistorie til grund i risikovurderingen.

Modtagelse af oplysninger

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 4, sidste afsnit**, at den gældende lov og lovforslaget skal forstås på den måde, at det er forbudt for selskaberne at modtage oplysninger, som er omfattet af forbuddet i loven, at selskaberne skal nægte at modtage sådanne oplysninger, og at overtrædelse kan straffes med bøde.

Selskaberne gør i alt deres materiale og i alle de attester mv., som indhentes fra forsikringssøgende, skadelidte og læger, opmærksom på, at selskaberne ikke må modtage oplysninger, som er omfattet af forbuddet i forsikringsaftalelovens § 3a – i dag i praksis prædiktive gentest. Til trods herfor videregiver læger alligevel fra tid til anden sådanne oplysninger, ligesom selskaberne desværre også oplever, at personer, der går til udredning på klinisk genetiske afdelinger, sender oplysninger om prædiktive gentest.

Selskaberne destruerer disse oplysninger og inkluderer dem selvfølgelig ikke i risikovurderingen. Alene det forhold, at oplysninger bliver sendt til selskabet, gør imidlertid, at selskabet på andres foranledning kommer i strid med loven.

Vi foreslår, at ordet "modtage" fjernes fra lovens § 3a, idet bestemmelsen i forvejen forbyder selskaberne at anmode om, indhente og anvende oplysningerne. Det forekommer usandsynligt, at selskaberne – uanset deres bestræbelser herpå - kan forhindre, at andre af egen drift sender selskabet oplysninger, som uforvarende bringer selskabet på kant med bestemmelsen.

Bioetikkonventionen og overimplementering af internationale regler

Det konkluderes i de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 5, tredje afsnit**, at seneste udkast til bioetikkonventionen anbefaler, at hverken prædiktive gentest eller helbredsoplysninger om forsikringstagerens slægtnings anvendes ved forsikringstegning mv., medmindre det er direkte hjemlet i national lovgivning.

Det kan dermed konstateres, at gældende dansk lovgivning ligger klart inden for seneste udkast til bioetikkonventionen, idet brugen af familiehistorie er udtrykkeligt hjemlet i dansk lovgivning, ligesom det er i de fleste andre europæiske

lande. Lovforslaget bringer således ikke dansk lovgivning i bedre overensstemmelse med bioetikkonventionen, hvis lovforslaget vedtages i sin nuværende udformning.

Det er muligt, at det i forbindelse med tilblivelsen af konventionen er blevet anfægtet, at familiehistorie er relevant, jf. lovbemærkningerne. På trods af disse anfægtelser anerkender konventionen ikke desto mindre, at det kan hjemles i national lovgivning at anvende familiehistorie.

Vi er enige i, at oplysningerne om familiens sygdomshistorie skal være relevante for den pågældende forsikringstegning. Det er vores klare vurdering, at de oplysninger om familiens sygdomshistorie, som anvendes af selskaberne i dag, er relevante for risikovurderingen.

Vi er også enige i, at der skal være proportionalitet i anvendelsen af sådanne oplysninger. Derfor har vi også foreslået, at brug af oplysninger om familiens sygdomshistorie fremover alene skal være muligt ved tegning af forsikringer med høje dækninger.

I forhold til slægtnings interesse i, at deres oplysninger behandles fortroligt, skal det bemærkes, at forsikringsselskabet ikke er bekendt med, hvilken navngiven slægtning den pågældende sygdomshistorik vedrører.

Retten til ikke-viden og kendskab til familiehistorie

Den væsentligste årsag til, at man i 1997 fastholdt muligheden for, at selskaberne måtte spørge til familiehistorie, var, at hensynet bag lovgivningen dengang primært var at beskytte menneskers ret til ikke at kende deres gener. Man frygtede, at forsikringsselskabers adgang til gentestresultater ville lægge et pres på forsikringstageren til at få foretaget gentest alene med forsikringstegning for øje. Det samme hensyn gør sig ikke gældende i forhold til familiens sygdomshistorie.

Hvis en person ikke kender sin families sygdomshistorie, kan vedkommende ikke svare på spørgsmål herom. Hvis vedkommende ikke kender til, at hun har en betydeligt højere risiko end andre for at få en alvorlig og stærkt arvelig sygdom, påvirker det ikke hendes efterspørgsel efter livs- og tab af erhvervsevne forsikringer eller forsikringer ved visse kritiske sygdomme med høje dækninger. Hvis man ikke kender sin families sygdomshistorie og dermed ikke ved, at man har en forhøjet risiko for en given sygdom, er der ikke asymmetrisk information mellem forsikringssøgende og selskabet - og dermed er der heller ikke et problem.

Der er gennem de seneste år sket i eksplosiv stigning i antallet af danskere, der har konsulteret de klinisk genetiske afdelinger på landets sygehuse. Forekomst af arvelig sygdom i familien er en forudsætning for overhovedet at blive henvist til de klinisk genetiske afdelinger. Det er derfor sandsynligt, at der er sket en tilsvarende stigning i antallet af personer, der har fået øget fokus på familiens sygdomshistorie og betydningen heraf for deres egen fremtidige sygdomsrisiko. Disse personer får med lovforslaget mulighed for at anvende denne viden til at efterspørge livs- og tab af erhvervsevne forsikringer og forsikringer ved visse kritiske sygdomme med høje dækninger uden, at selskaberne kan få den nødvendige viden herom.

Forsikring & Pension

Vores ref. CA/abs

Sagsnr. GES-2016-00045

DokID 368070

Det vil være problematisk for selskaberne at tilbyde sådanne forsikringer med høje dækninger, hvis det gøres legalt at anvende asymmetriske viden om stærkt forhøjet risiko.

Forhøjet risiko er ikke det samme som 100 procents sikkerhed

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 6, første afsnit**, at undersøgelser har vist, at der i langt fra alle tilfælde vil være risiko for sygdom, selvom man måtte være arveligt disponeret herfor.

Også tilbage i 1997, da den gældende lovgivning blev vedtaget, vidste lægevidenskaben og forsikringsbranchen, at forhøjet risiko ikke er det samme som, at en given arvelig sygdom med 100 procents sikkerhed vil udvikle sig. Det er i hvert fald kun tilfældet for få monogenetiske sygdomme som eksempelvis Huntingtons chorea. Her ved man, at personen udvikler sygdommen, hvis personen har et bestemt gen (HTT-genet). Det er derfor, at man i fx UK skal oplyse om Huntingtons chorea, som derefter undtages fra dækning.

Sandsynligheden for, at stærkt arvelige sygdomme udvikler sig, kan imidlertid gennemsnitligt være flere gange større end hos normalbefolkningen.

I alle markedsbaserede forsikringsløsninger vil så store risikoforskelle få forsikringsfællesskabet til at bryde sammen. Når selskabet ikke på forhånd ved, hvor store ekstrarisici der kommer ind i forsikringsfællesskabet, vil selskabet først på bagkant vide, om der er den nødvendige balance mellem præmieindtægter og erstatningsudgifter. Det er uholdbart i længden.

Man må formode, at lovforslaget vil betyde, at folk, der tidligere ikke har kunnet tegne livs- og tab af erhvervsevne forsikringer, vil efterspørge disse nu, hvor deres høje risiko ikke må indgå i selskabets risikovurderingsgrundlag, jf. også bemærkningerne til lovens enkelte bestemmelser på **side 10, sidste afsnit**. Det vil være naturligt, at alle patientorganisationer opfordrer deres medlemmer til at få revurderet deres risiko efter de nye regler. Det vil også være helt igennem rationelt af kunderne at efterspørge forsikringer med høje dækninger, når de har kendskab til deres forhøjede risiko for at udvikle bestemte invaliderende og livstruende sygdomme.

Med lovforslaget vil selskabernes eneste værn være ikke at tilbyde forsikringer med høje dækninger - til ulempe for alle. Konsekvensen vil blive, at det bliver sværere - muligvis umuligt - at købe forsikringer med høje dækninger i danske forsikringselskaber. Det er til ulempe for alle, der har behov for høje forsikringsdækninger.

Private forsikrings grundtanke er at afdække fremtidig risiko

Det fremgår af de almindelige lovbemærkninger på **side 6, fjerde afsnit**, at Justitsministeriet er opmærksomt på, at private forsikringer bygger på, at forsikringspræmien skal dække den risiko, som forsikringsøgende udgør. Det er vanskeligt at se, at nærværende lovforslag drager nogen konsekvens heraf. Vi gør desuden opmærksom på, at det er præcis samme begrundelse, som blev brugt, da Folketinget tilbage i 1997 vedtog, at selskaberne godt må bruge oplysninger om familiehistorie.

Det fremgår endvidere på **side 6, sjette afsnit og side 7, fjerde afsnit**, at så fremt der ikke tages højde for en øget sygdomsrisiko i forsikringspræmien, be-

tyder det en ekstra ukalkuleret udgift for selskabet. Man overser her, at forsikringstankegangen er, at de forsikrede, der ikke rammes af en skade, betaler til dem, der bliver ramt. Hvis personer, der har en overnormal risiko, er lukket ind i dette fællesskab til normal pris, går det i første omgang ud over de øvrige forsikringstagere.

Forsikring & Pension

Vores ref. CA/abs
Sagsnr. GES-2016-00045
DokID 368070

Det er altså forsikringsfællesskabet, der kommer til at betale prisen for, at det med lovforslaget bliver muligt for personer, der har viden om, at de har en høj risiko for at udvikle alvorlige og stærkt arvelige sygdomme, at tegne forsikringer med høje dækninger til for lav en pris. I de grelleste tilfælde kan man forestille sig eksempler, hvor personer med monogenetiske sygdomme bliver gentestet og får at vide, at de er bærer af det udløsende gen. Disse personer kan med lovforslaget tegne forsikringer med høje dækninger og med sikkerhed vide, at de får udbetalt forsikringssummen, når sygdommen udvikler sig. Det er svært at forestille sig, at forsikringsløsningerne kan holde til det i længden. Konsekvensen må derfor formodes at blive, at ingen får adgang til at købe disse høje dækninger.

Forsikringsbranchen vil gerne tegne forsikringer på rimelige vilkår

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 6, syvende afsnit**, at Justitsministeriet er af den opfattelse, at det så vidt muligt skal sikres, at selskaberne kan tilbyde borgerne forsikringer og pensioner på rimelige vilkår. Det er vi enige i. Selskaberne har desuden en lovfæstet pligt til at behandle alle kunderne i forsikringsfællesskabet loyalt og redeligt.

Vi mener, at et rimeligt vilkår for de øvrige kunder indebærer, at forsikringsselskabet fortsat får adgang til oplysninger om familiens sygdomshistorie til brug for risikovurderingen, hvis kunderne vil købe forsikringer med høje dækninger.

Det er ikke rimeligt over for de andre kunder i forsikringsfællesskabet at give kunder med asymmetrisk viden om en alvorlig og stærkt arvelig sygdom mulighed for at anvende denne viden til at tegne forsikringer med høje dækninger og dermed pålægge de andre kunder i forsikringsfællesskabet en øget forsikringspræmie.

Forsikringsselskaberne skal anmelde deres kriterier for, hvordan de forsikrings-søgende og forsikringstagerne anmodes om helbredsoplysninger til brug for risikovurderingen. De anmeldte forhold skal i henhold til Lov om finansiel virksomheds § 21 være rimelige og betryggende for såvel den enkelte forsikringstager som de øvrige berettigede efter forsikringsaftalerne. I Finanstilsynets vurdering af, om de anmeldte forhold er rimelige og betryggende lægger tilsynet vægt på, at brugen af helbredsoplysninger ikke stiller forsikringstagere dårligere fx som følge af særskilte regler for udvalgte forsikringstagere i samme gruppe. Hermed vil det nemlig ske en omfordeling mellem forsikringstagerne⁴.

Kunder fratages ikke muligheden for at købe forsikring og pension på et fejlagtigt og mangelfuldt grundlag

Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget på **side 6, næstsidste afsnit**, at raske personer ikke bør fratages muligheden for at tegne forsikring og pension på et grundlag, som er fejlagtigt og mangelfuldt.

⁴ Finanstilsynets rapport: Forsikringsselskabers håndtering af personer med psykiske lidelser (18. december 2015).

Der er ikke i dag mennesker, der på et fejlagtigt og mangelfuldt grundlag fratages muligheden for at købe forsikring. Det ville være ulovligt.

Lovforslaget gælder alene danske forsikrings- og pensionselskaber

Justitsministeriet bør være opmærksomt på, at lovforslaget alene vil gælde danske forsikrings- og pensionselskaber samt udenlandske og selskaber, der målretter sit salg til danskere.

Hvis det forbydes selskaberne at bruge oplysninger om familiens sygdomshistorie, betyder det, at kunder med normal risiko formodentlig får svært ved at købe forsikringer med højde dækninger i danske selskaber. De pågældende kunder kan købe de ønskede dækninger i udenlandske selskaber, hvis kunden giver det udenlandske selskab de pågældende oplysninger. Vi bemærker her, at brug af oplysninger om slægtnings aktuelle eller tidligere helbredsforhold (i et eller andet omfang) er tilladt i stort set alle lande i Verden.

Muligheden for at "spekulere"

Det fremgår af de almindelige lovbemærkninger til lovforslaget på **side 7, første afsnit**, at det ikke kan udelukkes, at kunder, der har oplysninger om slægtnings arvelige sygdomme, vil kunne "spekulere" i at tegne en forsikring eller pension. Det er Justitsministeriets opfattelse, at der næppe vil være risiko for, at dette generelt vil ske på en måde eller i øvrigt i et omfang, som kan forvride forsikrings- og pensionsordningerne. Vi deler ikke denne opfattelse.

Det forekommer naturligt, at personer, der får kendskab til, at de har en forhøjet risiko for tidligt i livet at udvikle invaliderende eller livstruende sygdomme, gør sig konkrete overvejelser om, hvordan de bedst sikrer sig selv og deres familie økonomisk. Det er selskaberne oplevelse, at netop disse personer er særligt opmærksomme på at købe forsikringer, der giver dem ro i maven i forhold til deres fremtidige risiko for at miste erhvervsevnen og dermed arbejdsindkomsten - eller i værste fald livet og dermed en del af familiens forsørgelsesgrundlag. Der er således ikke tale om spekulation, men sund fornuft, når en kunde bruger sin viden til at sikre sin og familiens økonomiske fremtid.

Vi anmoder Justitsministeriet om at begrunde, hvad det baserer sin opfattelse på.

Hvordan afgrænses helbredsoplysninger om andre personer?

Det fremgår af bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser på **side 10, andet afsnit**, at det gældende forbud med lovforslaget udvides til at omfatte "alle helbredsoplysninger om forsikrings- eller pensionstagerens slægtnings".

Hverken den gældende lovgivning eller udkastet til lovforslaget skelner mellem brug af helbredsoplysninger om andre personer i forbindelse med tegning af forsikringer og brug af tilsvarende oplysninger i skadessituationen. Der bruges alene formuleringen "i forbindelse med eller efter indgåelse af aftaler efter denne lov".

Det er vores opfattelse, at det ikke er intentionen - hverken med gældende lovgivning eller lovforslaget - at afskære danskerne fra at gøre brug af deres forsikringer, når de kommer til skade eller bliver syge. Med den nuværende formulering er vi bekymret for, at dette kan blive en utilsigtet konsekvens.

Er der fx tale om helbredsoplysninger, der er omfattet af forbuddet, hvis forsikringstageren anmoder om dækning af udgifterne til psykologhjælp som følge af, at forsikringstagerens barn har fået kræft? Det kan være tilfældet på fx sundhedsforsikringer, som mange danskere er omfattet af, og som bidrager til at reducere sygefraværet betragteligt til gavn for samfundet.

Eller hvis forsikringstageren er forældre, der har tegnet en forsikring ved visse kritiske sygdomme for sit barn. For at få udbetalt erstatning skal forældrene oplyse om barnets diagnose. Vil en sådan helbredsoplysning være omfattet af det foreslåede forbud? I så fald vil det være vanskeligt at opretholde markedet for forsikringer ved visse kritiske sygdomme for børn.

Eller hvis forældre har tegnet en sundheds- eller ulykkesforsikring, som omfatter deres børn, og de ønsker at gøre brug af forsikringen. I disse tilfælde vil forældrene skulle fortælle selskabet om barnets helbredsforhold for at få dækket udgifterne til den nødvendige behandling eller for at få den erstatning, som barnet er berettiget til. Er der i så fald tale om helbredsoplysninger, som er omfattet af forbuddet?

Samtidig fremgår det på **side 10, fjerde afsnit**, at forbuddet bl.a. omfatter fremlæggelse af oplysninger om "andre personers aktuelle eller tidligere helbredstilstand". I modsætning til ovenfor tales der her om "andre personer" og ikke kun slægtninge.

Mange danskere har købt en privat ansvarsforsikring, som dækker, når forsikringstageren forvolder skade på andre. Selskabet har således brug for helbredsoplysninger om en anden person end forsikringstageren. Vil disse oplysninger om denne anden persons aktuelle og tidligere helbredsforhold være omfattet om forbuddet i lovforslaget?

Vi opfordrer Justitsministeriet til at formulere lovforslaget på en måde, så der ikke kan opstå tvivl om, at danskerne ikke – på grund af lovforslaget - afskæres fra at bruge deres forsikringer, når de kommer til skade, bliver syge eller forvolder skade på andre personer.

Lovens anvendelse

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser på **side 11, næstsidste afsnit**, at loven finder anvendelse på såvel bestående aftaler som aftaler, der indgås efter lovens ikrafttrædelse. Af **sidste afsnit på side 11** fremgår det desuden, at der ved ændring af eksisterende aftaler ikke må lægges vægt på allerede indhentede oplysninger omfattet af forbuddet.

Det betyder, at kunder, der i dag betaler en forhøjet præmie på sin forsikring baseret på oplysninger om familiens sygdomshistorie, kan bede selskabet om bare en lille ændring i den eksisterende aftale og dermed få tilbudt en lavere præmie, end selskabet ved, at risikoen reelt tilsiger. I det omfang kunderne gør brug af denne mulighed, vil der i praksis være tale om lovgivning med tilbagevirkende kraft.

Vi bemærker i den henseende, at selskaberne ikke altid i praksis har mulighed for at øge præmierne for hele bestanden.

Forsikring & Pension

Vi står selvfølgelig til rådighed for ministeriet, hvis ovenstående giver anledning til spørgsmål.

Vores ref. CA/abs
Sagsnr. GES-2016-00045
DokID 368070

Med venlig hilsen

Carsten Andersen

Fra: Nina Ammitzbøll Juul [NIJU@kl.dk]
Sendt: 7. marts 2016 11:57
Til: Justitsministeriet; Sofie Skou Sandager
Cc: Dario Silic
Emne: Høring over forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler mv.

Høring over udkast til forslag om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner)

Med henvisning til Justitsministeriets brev af 8. februar 2016 vedrørende ovennævnte kan jeg oplyse, at KL ikke har nogen bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen
Nina Ammitzbøll Juul

Konsulent
Jura og EU



Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København

D +45 3370 3379
E NIJU@kl.dk

T +45 3370 3370
W kl.dk

Fra: Troels Felskov-Lihme [tfl@kfst.dk]
Sendt: 7. marts 2016 18:28
Til: Justitsministeriet; Sofie Skou Sandager
Cc: Simen Karlsen
Emne: Høringssvar vedr. Forslag til ændring af forsikringsaftaleloven: Ingen bemærkninger

Kære Sofie Skou Sandager

Konkurrence- og forbrugerstyrelsen har modtaget Justitsministeriets udkast til Forslag til Lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser i høring.

Styrelsen har på det foreliggende grundlag ikke nogen bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen/ Yours Faithfully

Troels Felskov-Lihme

Fuldmægtig/Head of Section

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen/

Danish Competition and Consumer Authority

Direkte +45 4171 5312

E-mail tfl@kfst.dk



Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5000

Vi arbejder for velfungerende markeder.



Hørings svar

Høring over udkast til forslag til ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensjonskasser

(Udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmaessige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner)

Formanden

04-03-2016

Oplysninger om slægtnings sygdomme er ikke valide ved forsikrings- og pensionstegning

Jr. 2016-1358

Lægeforeningen er meget positiv over for et nyt forslag fra justitsministeren om, at det fremover ikke skal være tilladt for forsikrings selskaber og pensionskasser at anmode om, indhente eller modtage og bruge oplysninger om slægtnings aktuelle og tidligere sygdomme ved forsikrings- og pensionstegning. Lægeforeningen er samtidig meget tilfredshed med, at det fortsat ikke er muligt at benytte oplysninger fra gentest i forbindelse med forsikrings- og pensionstegning.

Domus Medica
Kristianiagade 12
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 35448201 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: ark@dadl.dk (direkte)
www.laeger.dk

Det er Lægeforeningens opfattelse, at sikkerheden ved at anvende oplysninger om familiehistorie og gentest er for utilstrækkelige til at kunne forudsige det enkelte individs risiko for at udvikle eller dø af en bestemt sygdom, hvorfor det ikke giver mening at bruge sådanne oplysninger i forbindelse med forsikrings- og pensionstegning.

Lægeforeningen har sammen med Dansk Selskab for Medicinsk Genetik og Dansk Cardiologisk Selskab længe været meget kritiske over for de nuværende lovbestemmelser, som gør det muligt at bruge oplysninger om slægtnings sygdomme i forbindelse med tegning af forsikringer og pensioner. Det er efter parternes opfattelse ikke ud fra familiehistorikken muligt præcist at sige noget om en kommende forsikringskøbers risiko for at udvikle en bestemt sygdom, fordi den er forekommet hos en slægting. Derudover har de færrest forsikrings- og pensionskøbere et fuldstændigt sandfærdigt og lægefagligt korrekt billede af slægtnings sygehistorie.

Det nye lovforslag betyder, at der ved ændringer af eksisterende aftaler ikke må lægges vægt på allerede indhentede oplysninger fra familiemedlemmer. Lægeforeningen mener derfor, at forsikrings selskaber og pensionskasser i forbindelse med ændringer af eksisterende forsikrings- og pensionsaftaler ikke længere må behandle de pågældende oplysninger, jf. persondataloven. Det bør præciseres i de endelige bemærkningerne til lovforslaget.



Lægeforeningen opfordrer til, at forslaget træder i kraft hurtigst muligt efter forslagets vedtagelse, så nye forsikrings- og pensionsansøgere kan tegne forsikringer og pensioner på rimelige vilkår.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'AR', written in a cursive style.

Andreas Rudkjøbing

Fra: \$Retslægeraadet (957ret)
Sendt: 12. februar 2016 13:38
Til: Justitsministeriet
Emne: SV: Høring over foreslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med
 firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056
Vedhæftede filer: fesdPacket.xml

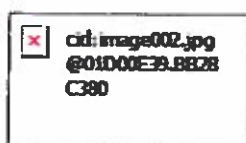
docId: http://101vs329/sjret12p/DOK58491
SJ: -1

Til Justitsministeriet
Formueretskontoret

På vegne af Retslægerådets formandskab skal jeg herved meddele, at Retslægerådet ikke har nogen bemærkninger til det fremsendte lovforslag.

Med venlig hilsen

Henning Hansen
Sekretariatsleder



Telefon +45 3392 3334 - E-mail Henning.Hansen@retslaegeraadet.dk

Retslægerådets sekretariat
Adelgade 13 - 1304 København K
Telefon +45 3392 3334 - E-mail Retslaegeraadet@Retslaegeraadet.dk

Fra: Justitsministeriet
Sendt: 8. februar 2016 14:38
Til: tdcpensionskasse@tdc.dk; sdu@sdu.dk; sum@sum.dk; rigsadvokaten@ankl.dk; \$Retslaegeraadet (957ret); plo@dadl.dk; sek@fanke.dk; dadl@dadl.dk; kmr@ac.dk; jurfak@jur.ku.dk; kl@kl.dk; info@ifr.dk; info@simp.dk; info@hbl.dk; info@frifaforsikring.dk; fp@forsikringogpension.dk; kfst@kfst.dk; fas@dadl.dk; hoeringer@fbr.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; finanstilsynet@ftnet.dk; mail@finansraadet.dk; fm@fm.dk; evm@evm.dk; hoeringer@dommerfm.dk; kontakt@etiskraad.dk; dommerforeningen@gmail.com; sekretaer@aktuarforeningen.dk; dt@datatilsynet.dk; regioner@regioner.dk; info@danskepatienter.dk; mail@danskeadvokater.dk; dfs@dfs.dk; hoeringssager@danskerhverv.dk; kommunikatio@nationalbanken.dk; cbs@cbs.dk; ae@ae.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; jura@au.dk; law@law.aau.dk
Emne: Høring over foreslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser j.nr. 2015-703-0056

Se venligst vedhæftede filer.

Med venlig hilsen

Justitsministeriet

jm@jm.dk; sks@jm.dk



RIGSADVOKATEN

DATO 4. marts 2016

JOURNAL NR

RA-2016-890-0065

BEDES ANFØRT VED SVARSKRIVELSE

SAGSBEHANDLER

RIGSADVOKATEN

FREDERIKSHOLMS KANAL 16
1220 KØBENHAVN K

TELEFON 72 68 90 00

FAX 72 68 90 04

Ved e-mail af 8. februar 2016 (sagsnr. 2015-703-0056) har Justitsministeriet anmodet om en udtalelse vedrørende et udkast til forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (Udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner).

Udkastet giver mig ikke anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen



Jeanette Sølager Bigler

Fra: Kirsten Fly Malling [kfm@sdu.dk]
Sendt: 9. februar 2016 11:02
Til: Justitsministeriet; Sofie Skou Sandager
Cc: Henrik Dam; Bjarne Graabech Sørensen; Karen Heebøll; Jørgen Schou; Annette Schmidt; Lone Wichmann
Emne: Høring over forslag til lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser

Justitsministeriet

Justitsministeriets sagsnr. 2015-703-0056
SDU's sagsnr. 16/4576

SDU har ingen bemærkninger til ovenstående høring.

På rektors vegne

Jørgen Schou
Sekretariatschef, Rektorsekretariatet

Tlf. 6550 1040
Mobil 6011 1040
Fax 6550 1090
E-mail js@sdu.dk
Web <http://www.sdu.dk/ansat/js>
Adr. Campusvej 55, 5230 Odense M

 [cid:image001.jpg@01C083E6-SE03A950](#)

Campusvej 55 · 5230 Odense M · Tlf. 6550 1000 · www.sdu.dk