

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. februar 2024 blev i sag nr. 100736:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Danica forsikring henholder sig til en tidligere arbejdsskade som ikke er relevant mere og jeg er raskmeldt, efter denne periode har jeg været i arbejde i ca. 2 år, indtil jeg desværre fik konstateret kronisk polyneuropati (nervebetændelse) og det er på baggrund af denne sygdom at jeg søger udbetaling for tab af erhvervsevne. I vedlagte dokumenter (Afslag) fremgår det tydeligt at Danica forsikring har modtaget oplysninger fra Kommune [2] som bekræfter jeg ikke har været i jobafklaringsforløb, og at jeg på denne baggrund har afkrydset Nej i (Helbredserklæring) så jeg mener ikke Danica forsikring har ret i at jeg har svaret forkert i de oplysninger jeg har sendt til dem, og dermed ikke er dækket af forsikringen. Under bilag (Samtykke ved tegning af forsikring) giver jeg fuldmagt til at de indhenter alle de oplysninger de vil, bilag (vi har vurderet dine helbredsoplysninger) har Danica godkendt mine forsikringsforhold.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af min forsikring for Tab af erhvervsevne på baggrund af konstateret kronisk polyneuropati (nervebetændelse)"

Selskabet har den 1/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"SAGSFREMSTILLING:

Danica har firmapensionsaftale med XXXX ApS, der indmeldte klager i aftalen som medarbejder med virkning fra 1. juli 2022.

Danica udstedte og sendte (alt til klageren er sendt via e-boks) den 14. juli 2022 til klager en standardpolice med basisdækninger. Den relevante del af policen, der beskriver en pensions bestemmende løn på kr. 652.800, 12 % pensionsbidrag heraf, og 40 % TAB-dækning (kr. 261.120), fremlægges som Bilag A. Det fremgår af bilagets følgebrev, at klageren skulle afgive helbredsoplysninger.

Samme dag, dvs. 14. juli 2022, havde klager et telefonisk rådgivningsmøde med Danica. Klager trak i den forbindelse en udskrift fra Pensionsinfo, den relevante del fremlægges som Bilag B, hvor det fremgår, at klager ud over de omtalte kr. 261.120 også havde en bestående TAE-dækning i [andet selskab] på 526.000 kr.

Under rådgivningsmødet besluttede klageren bl.a. at forhøje sin TAB-dækning fra kr. 261.120 til kr. 427.910. Dette fremgår af Bilag C side 2, der er det møde-opsummerende dokument, som kunden signerede under mødet. Det fremgår desuden af bilagets side 5, at [aftalen i andet selskab] forudsattes opsagt og overført til Danica. [Dækningen i andet selskab] ved TAB indgår da heller ikke i oplistningen øverst side 5, og det er om [aftalen i andet selskab] under midten på side 5 anført, at 'eventuelle forsikringsdækninger falder væk'.

Inden signering udfyldte klager den som Bilag D fremlagte helbredserklæring. I den forbindelse svarede han JA til spørgsmålet:

Er du fuldstændig arbejdsdygtig? (Hvis du er fuldstændig arbejdsdygtig, kan du udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job) og NEJ til spørgsmålet:

Er du, eller har du inden for de seneste 10 år været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller i ansættelse med helbredsbeholdningen løntilskud, eller været ansat på nedsat tid af helbredsmæssige årsager?

Selve den begæringstekst, som klageren signerede 14.juli 2022 kl. 16.35, fremlægges som Bilag E. Teksten opsummerer bl.a. de valgte dækninger, helbredssvar, vilkårene forbundet med ophævelse af [police i andet selskab], og desuden følgende om TAB-dækningen på side 7:

Du erklærer, at din samlede forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne ikke udgør mere end 80 % af din indtægt ved personligt arbejde. Det er inklusive dækningen i denne pensionsordning og eventuelle lignende dækninger (erhvervsudygtighedsforsikring, invaliderente, invalidepension, tjenestemandspension med mere -dog ikke offentlige pensioner), herunder dækninger oprettet andre steder.

Dagen efter signeringen, dvs. 15. juli 2022, modtog klager en ændringsmeddelelse, hvor han bl.a. kunne se, at TAB-dækningen var forhøjet til kr. 427.910. Et uddrag af ændringsmeddelelsen fremlægges som Bilag F.

Klager trak dagen efter, dvs. 16. juli 2022, en ny Pensionsinfo - et uddrag fremlægges som Bilag G, hvor han kunne aflæse sin nye TAB-ydelse og den i [andet selskab] fortsat gældende, der (selvfølgelig) ikke formelt var ophævet endnu.

Den 18. juli 2022 signerede klager, Bilag H, et samtykke til, at Danica kunne kontakte [andet selskab] i forbindelse med den potentielt forestående overførsel fra [andet selskab].

31. juli 2022 modtog klager lønseddel, Bilag I, der dokumenterer, at han ikke var på arbejde før 6. juli 2022.

Fra 1. august 2022 var klager fuld sygemeldt, bortset fra 15.-17. august 2022. 14. august 2022 trak klager en ny Pensionsinfo- et uddrag fremlægges som Bilag J, hvor formålet utvivlsomt alene har været at tjekke, om [dækningen i andet selskab] fortsat var i kraft.

Fra 18. august 2022 var klager varigt sygemeldt. 18. og 26. august 2022 kontaktede klager Danica med to mails, Bilag K, hvor han indirekte tog forbehold for at beholde sin [dækning i andet selskab], hvis Danica-dækningen ikke kunne tegnes. Der var imidlertid - klagers helbredserklæring (Bilag D) var jo ren, og hans ønske om TAE var bekræftet med Bilag F - set fra Danicas side intet problem med Danica-dækningen, hvilket klager blev informeret om 26. august 2022.

Det fremgår af Bilag K, at Danica allerede havde fremsendt anmodning om § 41-overførsel til [andet selskab], men overførslen blev - uden orientering til Danica - stoppet på klagerens foranledning.

26. august 2022 tog klager kontakt til en anden Danica-rådgiver, over for hvem klager tilkendegav ønske om at forhøje sin TAB-dækning. Klager oplyste ikke, at han var sygemeldt. I det mødeopsummerende dokument, Bilag L, fremgår det på side to, at TAB-dækningen skulle forhøjes med kr. 7.861 månedligt, dvs. kr. 94.332 årligt. Den samlede årlige TAB-dækning skulle dermed udgøre kr. 522.242 eller præcis 80 % af den pensionsbestemmende løn.

Forhøjelser af dækninger udløser krav om flere helbredsoplysninger end Bilag D. Som Bilag M fremlægges helbredserklæring signeret 27. august 2022. I denne svarede klager NEJ til følgende to spørgsmål:

1 d. Har du inden for de sidste tre år været i kontakt med læge, sygehus, hospital, speciallæge eller anden behandler for sygdomme i nervesystemet, for eksempel hovedpine eller migræne, svimmelhed, epilepsi, besvimelser eller kramper, lammelser eller bevægeforstyrrelser, hjerneblødning eller blodprop i hjernen, føleforstyrrelser, dissemineret sklerose (MS)?

4. Er du fuldstændig arbejdsdygtig? (Hvis du er fuldstændig arbejdsdygtig, kan du udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job).

På spørgsmål 1 u og 1 v om alkoholforbrug oplyste klager desuden, at han (p.t.) drak 5 genstande ugentligt og på et eller flere tidspunkter inden for de foregående 10 år havde drukket 20 genstande ugentligt. Et sådan forbrug er ikke alarmerende. Som led i sin accept af ændringsbegæringen signerede klageren 26. august 2022 Bilag N, der - analogt med Bilag E - indeholder tilsvarende information om Danicas 80 %-regel og forudsætningen om, at [aftalen hos andet selskab] skulle ophøre.

Klager blev formelt opsagt af sin arbejdsgiver 29. august 2022, Bilag O

18. september 2022 modtog Danica klagers skadeanmeldelse Bilag P, og blev først ved denne lejlighed gjort opmærksom på, at klager var sygemeldt. Det er timeoplysningerne i spørgsmål 6, der dokumenterer, at klager siden 1. august 2022 kun havde forsøgt at arbejde 15.-17. august 2022. Klagers oplysning i spørgsmål 3 om, at de første symptomer på nerverelidelsen skulle være 18. august 2022 er indlysende forkert; ikke kun fordi første sygedag i spørgsmål 6 anføres til 1. august 2022, men også ud fra de lægeoplysninger, som Danica siden indhente, se neden for.

Danica skulle derfor både indhente oplysninger til skadesagen og Bilag L-begæringen. Fra klagers egen læge modtog Danica 26. og 27. oktober og 14. december 2022 Bilag O. Af lægeattesten pkt. 3, 4, 6 og 10 fremgår det, at klagerens nerverelidelse blev diagnosticeret i 2018 og derfra havde været under behandling.

Der fremgår desuden følgende i Bilag Q fra neurologisk vurdering af 29. oktober 2019: Polyneuropati uden klar årsag. Alkoholforbruget kan muligvis forklare debutsymptomerne, men det seneste år er der sket en forværring, har han intet drukket. Alluporinol kan i sjældne tilfælde (mindre end 1/1000) medføre paræstesier. Han må tale med sin læge om eventuel pause med behandlingen, som i øvrigt har hjulpet godt på hans arthritis urica (o.a. urinsyreigt).

Følgende fremgår bl.a. af Lægens svar-delen i Bilag Q:

27-10-2022

Journaloplysninger om alkoholbehandling for perioden 27/8 2019 til nu sendes til Danica Pension.(o.a. disse har Danica ikke modtaget). Har været patient her i klinikken fra marts 2022. Journal fra tidligere læge haves. Der er 2 journalnotater, hvor alkohol nævnes i indeværende periode.

17-02-2020

Daglige smerter i ryg og fødder Endvidere neuropati Snak om neuropati og årsag, mener selv hans alkoholforbrug kun var højt i 2018.

10-05-2022

Nu fyret fra job. Kan søge seniorpension om 1 år. Aktuelt ledig - men usikker på om han kan stå til rådighed for fuldtidsjob. Må prøve - hvis tilbud om job, han ikke kan klare må vi tale sammen om andre behandlingstilbud

23-08-2022

Patient er kendt med neuropati (måske grundet alkohol) og har ondt under trædepuderne.

14. november 2022, Bilag R, orienterede Danicas skadeafdeling klageren om, at Danica ville undersøge, om klageren havde svaret korrekt på de i helbredserklæringen Bilag D stillede spørgsmål. De hidtil modtagne oplysninger gav Danica anledning til at kontrollere antallet af sygedage og en mulig tilknyttet § 56-aftale.

Dette indebar en række henvendelser til diverse tidligere arbejdsgivere, som måtte rykkes for svar, og i mellemtiden modtog Danica den 19. december 2022 speciallægeerklæring af 13. december 2022, Bilag S. Her fremgår bl.a. følgende:

Tidligere sygdomme og indlæggelser

- Urinsyreigt
- Nervebetændelse
- Tidligere stort alkoholoverforbrug i 2018 og indlagt til alkoholafrusning xjlere.

Nuværende

Derudover har han siden 2018 haft gradvist tiltagende snurrende fornemmelse i fødder og lægge. Hans tæer er 'følelsesløse', og han får kramper i læggene, som særligt forværres efter fysisk aktivitet Symptomerne har været gradvist tiltagende også indenfor det sidste år. Han fik lavet en nerveledningsundersøgelse i 2019, som bekræftede nervebetændelse (polyneuropati)... Sygdommen blev tilskrevet hans tidligere alkoholoverforbrug og urinsyreigt.

Erhvervsanamnese

... .. Han fik dog tiltagende smerter i fødderne i august 2022, hvorfor han måtte sygemelde sig en uge. Fra d. 18.08.22 sygemeldte han sig igen

Danica havde siden 22. november 2022 rykket klagers bopælskommune, Kommune [1], for oplysninger. Det materiale, som Danica modtog i februar 2023, indeholdt imidlertid ikke oplysninger, der kompromitterede klageren i forhold til de helbredssvar, han havde givet i Bilag D.

Danicas Antagelsesafdeling kunne derfor 2. marts 2023, Bilag T, bekræfte, at TAB-dækningen baseret på Bilag D-helbredsoplysningerne kunne antages, mens den væsentligste del af TAB-forhøjelsen baseret på begæringen fra 26. august 2022, Bilag L, blev afvist på baggrund af helbredsoplysningerne i Bilag M, Q og S.

Danica blev efterfølgende kontaktet af [andet selskab], der ønskede oplysninger om TAB-dækningen i Danica, idet der var en skadebehandling i gang i [andet selskab]. Dermed blev Danica opmærksom på, at TAB-dækningen i [andet selskab] ikke var ophørt, og da [dækningen i andet selskab] med kr. 526.000 oversteg 80 % af klagerens pensionsbestemmende løn, ophævede Danica TAB-dækningen, jf. forbeholdet om 80%-reglen i Bilag E og N. Ophævelsen skete med fremsendelse af ny dækningsoversigt af 1. maj 2023, hvor den relevante del fremlægges som Bilag U.

1. juni 2023 trak klager en ny Pensionsinfo – et uddrag fremlægges som Bilag V

1. juli 2023 orienterede klageren Danica om, at [andet selskab] den 29. juni 2023, Bilag W, havde ophævet TAE-dækningen, angiveligt fordi klageren havde givet urigtige oplysninger ifm. [andet selskab] tegningen pr. 1.juni 2021.

Da årsagen til [ophævelsen i andet selskab] bl.a. var, at klageren skulle have været gennem et kommunalt forløb - noget som ikke var fremgået af de kommunale oplysninger, Danica hidtil havde modtaget - kontaktede Danica på ny Kommune [1] og orienterede klageren herom med brev af 2. august 2023, Bilag X.

Den 11. august 2023 svarede Kommune [1], Bilag Y, at man - fordi klager ikke havde boet i kommunen- ikke havde oplysninger for perioden 1.1.2018- 1.8.2021.

Den 15. august 2023 skrev Danica til klageren, Bilag z, at selskabet i stedet ville indhente de kommunale oplysninger i Kommune [2], hvor klageren tidligere boede.

Den 8. september 2023 gav Kommune [2] Danica aktindsigt, hvoraf det relevante fremlægges som Bilag Æ. Det fremgår her, at klager har været i virksomhedspraktik fra 10. februar til 5. april 2020 og igen fra 17. august til 15. november 2020 - den sidstnævnte arbejdsprøvning valgte klageren dog at afbryde 30. september 2020.

29. september 2023, Bilag O, meddelte Danica klageren, at selskabet pga. de urigtige helbredsoplysninger i Bilag D også ophævede den med forsikringsaftalen tilknyttede ret til præmiefritagelse ved erhvervsevnetab. Begrundelsen 'jobafklaringsforløb' var imidlertid formelt forkert, idet den burde have været 'arbejdsprøvning', hvilket er forklaret klageren med Danicas brev af 17. november 2023, Bilag Å.

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at klageren, jf. FAL §§ 4 og 6 svigagtigt, subsidært groft eller simpelt uagtsomt har afgivet urigtige svar på de i helbredserklæringerne Bilag D og M stillede spørgsmål.

Klager har, efter en alvorlig arbejdsulykke i 2019 og en siden 2018 fortsat progredierende - formentlig alkoholmisbrugsforårsaget - nervebetændelse, umiddelbart forud for forsikringstegningen været inde og ude af arbejdsmarkedet i årene op til tegningen, og har gennemgået to længerevarende kommunale arbejdsprøvninger i 2020. Dermed kunne klager oplagt ikke svare NEJ til spørgsmålet i Bilag D om arbejdsprøvning.

Det fremgår desuden af lægejournalnotatet fra 10. maj 2022, Bilag Q, at klageren ikke var fuldt arbejdsdygtig, og der er ingen indikation for, at han fik det bedre, inden han i Bilag D urigtigt bekræftede at være arbejdsdygtig. Det efterfølgende forløb, hvor klager sygemeldte sig ca. 2 uger efter at have afgivet erklæringen, bekræfter antagelsen om, at besvarelsen var urigtig.

Klagers besvarelse af Bilag M beviser, at han savner troværdighed. Det ændrer ikke herved, at det er let at konstatere, at han kendte til sin allerede diagnosticerede nervebetændelse før 18. august 2022, og at hans alkoholforbrug tidligere har været langt større end de hævdede ugentlige 20 genstande.

Såfremt klager havde besvaret de stillede helbredsspørgsmål i Bilag D korrekt, ville Danica have indhentet de helbredsoplysninger, som Bilag M-svarene gav anledning til, og den samlede TAE-tegning - og ikke kun forhøjelsen - ville følgelig være blevet afvist i Bilag T.

Det gøres subsidært gældende, at T AE-dækningen (bortset fra retten til præmiefritagelse) er bortfaldet, fordi klager har en TAE-dækning i [andet selskab], der overstiger 80 % af klagers pensions bestemmende løn, jf. de erklæringer klager har afgivet herom i Bilag E og N.

Klager har orienteret Danica om, at han for nævnet også har indbragt en klage over [andet selskab]. Klager opfordres til at tilkendegive sin indforståelse med, at de dokumenter, der fremlægges i de to ankenævnsager, kan udveksles mellem [andet selskab] og Danica."

Ankenævnet for Forsikring

7.

100736

Klageren har i brev af 6/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Bilag A

I forbindelse med jobskifte havde min arbejdsgiver et krav om jeg skulle overgå til Danica for en firmapension, og i den forbindelse havde jeg et rådgivningsmøde med Danica. I denne forbindelse blev der udfærdiget de nødvendige papirer i samråd med Danica, og det blev oplyst fra Danica side at aftalen ville dække det samme som det jeg havde hos [andet selskab], og dette var således også et krav fra min side.

Bilag B

De dokumenter jeg har modtaget fra Danica ikke er det samme som jeg har i [andet selskab] som jeg udskrev fra pensionsinfo.

Bilag C

Udført i samarbejde og rådgivning samt hjælp fra Danica.

Bilag D

Her svare jeg at jeg er arbejdsdygtig (jeg er i job) Og jeg svarer Nej til spørgsmålet (afsnit 4) se skrivelse fra Danica d 17/11-2023 som bekræftes fra Kommune [2] at jeg ikke har været i jobafklaringsforløb.

Bilag E

[Andet selskab] er på dette tidspunkt ikke opsagt men ændret til privat indbetaling, dette skyldtes at forholdene ikke er som lovet i Danica endnu.

Bilag F

Forholdene i Danica er stadig ikke på plads.

Bilag G

Forholdene i Danica er stadig ikke på plads.

Bilag H

Der er givet samtykke til Danica.

Bilag I

En oplysning om jeg ikke startede job d 1/7-2022 men først startede d. 6/7-2022 da kontrakten ikke var på plads med min nye arbejdsgiver før.

Bilag J

Forholdene i Danica er endnu ikke som aftalt.

Bilag K

Forholdene i Danica er endnu ikke på plads, jeg afventer rettelser som aftalt.

Bilag L

Ringede til Danica og oplyste at den lovede aftale om at Danica skulle være det sammen som jeg har i [andet selskab] og det stadig ikke var rette.

Bilag M

Til spørgsmål 1 svarede jeg JA og til spørgsmål 1d. svarede jeg NEJ, da jeg ikke kunne genkende nogle af de skrevet eksempler, da jeg er infomateret om at det er urinsyregigt jeg lider med.

Svar 1u og 1v

Her er svaret korrekt.

Bilag N

[Andet selskab] er endnu ikke flyttet til Danica da der endnu ikke er sket de aftalte rettelser som aftalt – jeg afventer stadig.

Bilag O

Opsagt af min arbejdsgiver.

Bilag P

Jeg formoder ikke jeg skal orientere Danica i tilfælde at sygdom, formoder det i første omgang er min arbejdsgiver.

Bilag Q

Spørgsmål 3 omhandler Urinsyregigt.

Spørgsmål 4 Jeg modtager medicin som forbygger urinsyregigt og noget jeg kan tage ved smerter i denne forbindelse.

Bilag Q

Se vedlagte bilag fra ([...]) ad d, 17/3-2020 som Konkludere At min neuropati skyldes min urinsyregigt og ikke Alkohol forbrug i kort periode. Der har ikke været nogle alkohol behandling.

Bilag R

Bilag S

Korrekt at jeg måtte sygemelde mig d 18-8-2022 og dertil følgende.

Bilag T

Jeg har stadig ikke flyttet [andet selskab] til Danica da jeg ikke modtager det aftalte dækning som jeg har i [andet selskab] – Afventer Danica.

Bilag U

Afventer stadig Danica for aftalte dækning.

Bilag V

Afventer stadig Danica for aftalte dækning.

Bilag W og X

Blev oplyst fra [andet selskab] at man ikke kunne være dækket 2 steder, og på den baggrund op-sagde [dækningen i andet selskab] og orienterede mig om at Danica er der hvor jeg sidst tegnede dækninger, så det var sidstnævnte der var gældende. Se Danica skrivelse d. 17/11-23 hvori Kom-mune [2] bekræfter jeg ikke har været i jobforløb.

Bilag Y-Z Er besvaret.

Bilag Æ

Se Kommune [2] svar til Danica d. 17/11-23 bilag Å.

Bilag Ø

Se Kommune [2] svar til Danica d. 17/11-23 Bilag Å.

ANBRINGENDER:

Danica har modtaget det der er ønsket fra deres side, samt har de modtaget en samtykkeerklæ-ring om de måtte hente de oplysninger de havde brug for, samtidig i forbindelsen med oprettel-sen af aftaler er udført i samråd med Danicas pensionsrådgiver. Med hensyn til at jeg skulle have givet ukorrekte oplysninger i Bilag D og M må dette afvises og jeg må henvise til mine besvarelser i denne skrivelse som tager udgangspunkt i Bilagene AA.

Svar fra side 8

Afsnit 1 – min tidligere arbejdsulykke er ikke aktuelt mere, og har intet med min nervebetændelse at gøre.

Der har ikke været 2 længerevarende kommunale arbejders prøvninger i 2020.

Der henvises til jeres bilag Å Hvori Danica får bekræftet fra Kommune [2] om der ikke har fundet nogen jobafklaringsforløb.

Afsnit – 2 Jeg må antaget at jeg er fuld arbejdsdygtig når jeg starter på et nyt arbejde, at de så se-ner, viser sig at jeg bliver syg er her ingen der kan forudsige ej heller mig. Så jeg må på det kraftig-ste afvise jeres påstand om jeg skulle have givet urigtige oplysninger i denne forbindelse.

Afsnit 3 – Forstår ikke spørgsmålet om at jeg skulle savne troværdighed?

Da det er urinsyregigt jeg lider med, og hvad dette indebære er jeg ikke faglig nok til at svare på, men fra at kunne passe et normalt arbejde til ikke at kunne gå uden smerter mere, og dermed ik-ke kunne passe mit arbejde, er der nok opstået der giver sig i udslag her.

Med hensyn til jeres bemærkning om jeres tvivl om mit alkoholforbrug skulle være langt større end det jeg tidligere har oplyst, må jeg på det kraftigste afvise denne påstand.

Afsnit 4 – Bilag er besvaret korrekt, og ydermere er besvaret tidligere i mine svar.

Afsnit 5 – Bilag E – [andet selskab] er på dette tidspunkt ikke opsagt men ændret til privat indbetaling, dette skyldtes at forholdene ikke er som lovet i Danica endnu.

Bilag N- [andet selskab] er endnu ikke flyttet til Danica da der endnu ikke er sket de aftalte rettelser som aftalt – jeg afventer stadig.

Afsnit 6 – Jeg ser med jeres modtaget skrivelse, om dels jeres mistro og jeres udtalelser om, urigtige oplysninger, og general mistillid til mine besvarelser ingen grundlag for at Danica og [andet selskab] skal udveksle dokumenter, og dermed ikke tilkendegiver dette."

Selskabet har i brev af 1/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klagerens replik giver anledning til nedennævnte supplerende bemærkninger, idet såvel sagsfremstilling som anbringender i mit første indlæg af 1. december 2023 fastholdes.

Det spiller ingen rolle, om klagers siden 2018 progredierende nervebetændelse har sammenhæng med alkoholmisbrug eller ej. Det er alene relevant for forsikringssagen, at klager de facto har lidt af den omtalte nervebetændelse siden 2018, og at han har haft et alkoholoverforbrug. Klager har ifølge det netop fremlagte bilag med journaloplysninger fra 19. februar og 17. marts 2020 i en periode på 9 måneder i 2018 indtaget 35-42 genstande ugentligt, hvilket i sig selv ved forsikringstegning i 2022 er diskvalificerende i forhold til tegning af forsikringsdækning ved erhvervsevnetab.

Det er noteret, at klager ikke ønsker, at Danica udveksler oplysninger med [andet selskab]. Det må imidlertid få processuel skadevirkning for klageren. Selv om nævnet formentlig vil afgøre begge sager på samme nævnsmøde, er det urimeligt, at Danica afskæres fra forinden at påpege og kommentere den dokumentation i [sagen ved andet selskab], der har relevans for afgørelsen af nærværende sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af udskrift af "Min plan" fra jobcenter den 11/2 2020 fremgår bl.a.:

"Overordnet beskrivelse for plan

Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 10. februar 2020 til og med søndag d. 5. april 2020 skal deltage i forløbet [hos anden aktør].

...

Beskrivelse af forløbet

Afklarende og opkvalificerende forløb.

Forløbet er bevilliget jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 91 til brug for et særlig tilrettelagt forløb bestående af afdækning af fremadrettede muligheder på arbejdsmarkedet, praktik etablering og opfølgning af praktikforløb. Derudover løbende afrapportering og afsluttende beskrivelse af forløbet og det progression. [Anden aktør] skal udvikle dine ressourcer i relation til arbejdsmarkedet og sikre at du vil blive i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet indenfor et andet arbejdsområde. [...]

Ankenævnet for Forsikring

11.

100736

Begrundelse for afgørelsen

Formålet med forløbet er at kunne pege på arbejdsområder som du vil kunne stille sig til rådighed for i forbindelse med raskmelding. Der skal være tale om mindre fysisk belastende arbejde. Der vil ikke kunne ske en endelig afklaring af arbejdsevnen på nuværende tidspunkt da alle behandlingsmuligheder ikke er afprøvet og udtømte. [Klageren] er fortsat i et behandlingsforløb der må forventes at kunne øge hans funktionsniveau i nogen grad."

Af afsluttende status af 5/10 2020 på forløb ved anden aktør fremgår bl.a.:

"Henvísningens formål:

[Klageren] bliver henvist d. 04.02.2020 til forløb i [...] med følgende ordlyd: 'Til foreløbig et 8 ugers forløb hos [anden aktør] med afdækning af muligheder for praktik, praktiksøgning og praktik etablering. Vil gerne påbegynde en praktik 3 ½ timer 3 gange om ugen i ikke fysisk belastende arbejde. Ønsker at afdække sine muligheder for at benytte sin viden som [...] til at være [...] eller han kunne se sig selv som [...]. Ser ikke kørsel som en udfordring, kan godt lide at køre.'

OBS [Klageren] er stadig under behandling og der er ikke tale om en afklaring af arbejdsevnen på nuværende tidspunkt. Fokus er på udvikling af muligheder.'

Resume:

[Klageren] er sygemeldt og har netop fået forlænget sygedagpengeperioden jf. § 27 stk. 1 nr. 6. Han har lumbagoishias efter arbejdsulykke samt urinsyreigt.

...

[...] opsamling og vurdering:

[Klageren] har deltaget i forløb i [...] i perioden 10.02.2020-30.09.2020. Forløbet har været sat på pause pga. Coronakrisen og genoptages i juni 2020. Forløbet har bestået af samtaler med under tegnede samt søgning efter relevant praktik. [Klageren] starter i praktik hos [...] d. 17.08.2020 med 3 dage pr. uge a 2 timer. [Klageren] øger arbejdstiden med 20 minutter pr. dag fra 21.09.2020, så han arbejder 7 timer ugentligt. [Klageren] vælger at raskmelde sig d. 30.09.2020, hvorfor forløbet afbrydes."

Af journalnotat fra klagerens praktiserende læge af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"Ny patient. Nu fyret fra job. Kan søge seniorførtidspension om 1 år. Aktuelt ledig - men usikker på om han kan stå til rådighed for fuldtidsjob. Må prøve - hvis tilbud om job, han ikke kan klare, må vi tale sammen. Om andre behandlingstilbud - smertebehandles med lyrica og saroten."

Af selskabets brev af 14/7 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har oprettet din pensionsordning fra 1. juli 2022.

Derfor får du her

* et kort overblik (resume) over pensionsordningen

- * en dækningsoversigt, der uddybende beskriver, hvad pensionsordningen indeholder
- * forsikringsbetingelser og investeringsbetingelser for Danica Balance

Du kan læse om den skattemæssige behandling af indbetalinger og udbetalinger på www.danicapension.dk/skat.

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

Vi mangler dine helbredsoplysninger

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

Af selskabets brev af 14/7 2022 fremgår bl.a.:

"Du har den 14. juli 2022 gennemført rådgivningssamtale og tilpasset din pensionsordning.

...

Dækning ved tab af erhvervsevne

Forventet udbetaling før skat pr. måned 43.902 kr.

Du har tilpasset din dækning ved tab af erhvervsevne med 13.899 kroner månedligt på forsikringsnummer [...]

Du ligger inden for vores anbefaling.

Forsikringen ophører den 1. januar 2029.

Din dækning ved tab af erhvervsevne træder i kraft den 1. august 2022.

Udbetaling

I både din forventede udbetaling og vores anbefaling til, hvor meget du skal have udbetalt, hvis du bliver syg og ikke længere kan arbejde, indgår udbetalinger fra dine forsikringer hos Danica Pension og eventuelt andre selskaber samt udbetalinger fra det offentlige (førtidspension og eventuel ressourceforløbsydelse]. Vi har ikke indregnet din øvrige formue eller andre offentlige ydelser du eventuelt kan få, hvis du bliver syg.

...

Samling af dine pensioner

[Ordning ved andet selskab]

Vi overfører aftale [...] til forsikringsnummer [...]

Ved overførsel accepterer du, at

- betale et gebyr på mellem 1.400 og 1.950 kroner til [andet selskab] - Danica Pension betaler gebyret tilbage til din pensionsordning i Danica Pension, da du er med i Danske Banks kunde-program
- eventuelle forsikringsdækninger falder væk
- eventuelle værdipapirer bliver solgt inden overførslen, og at beløbet bliver indsat på din opsparing

Tidligste udbetalingstidspunkt

Når du overfører din pensionsordning til Danica Pension, bevarer vi automatisk din eventuelle ret til at få udbetalt din pension, når du fylder 60 år eller 5 år før folkepensionsalderen - jf. pensionsbeskatningsloven. I nogle tilfælde er vi dog nødt til at oprette en ekstra pensionsordning til dig, og det medfører øgede omkostninger. Du har accepteret øgede omkostninger, hvis det er nødvendigt for at bevare din ret til udbetaling fra 60 år eller 5 år før folkepensionsalderen.

Betingelse for overførsel

Din accept er betinget af, at oprettelsen i Danica Pension sker på helbreds vilkår, der ikke er ringere end i din nuværende ordning.

Ved overførsel til Danica Balance skal du være opmærksom på, at

- din pensionsopsparing bliver oprettet på et ugaranteret beregningsgrundlag
- der ikke er garanti for størrelsen af dine pensionsudbetalinger, og at eventuelle tidligere garantier falder væk
- der er mulighed for både positivt og negativt afkast på din opsparing
- der er mulighed for at tilkøbe garanti til din pensionsordning"

Af underskrevet helbredserklæring af 14/7 2022 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

14.

100736

1.	
Er du fuldstændig arbejdsdygtig? (Hvis du er fuldstændig arbejdsdygtig, kan du udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job).	Ja [X] Nej []
2.	
Sæt kryds ved "Ja", hvis du kan svare "Ja" til et eller flere af disse spørgsmål. Ellers sæt kryds ved "Nej". Er du, eller har du inden for de seneste 10 år a. været indstillet/visiteret til eller været ansat i fleksjob, eller haft påbegyndt en sag om, eller været i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb? b. været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller i ansættelse med helbredsbetingset løntilskud, eller været ansat på nedsat tid af helbredsmæssige årsager? c. været omfattet af en særlig aftale med en arbejdsgiver og det offentlige med hensyn til dagpengeforpligtelsen - § 56 (tidligere § 28) og § 58A?	Nej [X] Ja []
3.	
Er du, eller har du inden for de seneste 10 år været, indstillet til, eller får du, offentlig pension, anden pension eller invaliditetsydelse fra det offentlige på grund af dit helbred?	Nej [X] Ja []
4.	
Har du inden for de seneste 12 måneder været syg eller sygemeldt i mere end 30 dage sammenlagt?	Nej [X] Ja []
Jeg erklærer hermed, at mine besvarelser og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller ophæves, hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortællinger har fundet sted. Jeg har erklæret, at jeg har læst vejledningen vedrørende helbredsoplysninger.	

Af selskabets brev af 15/7 2022 fremgår bl.a.:

"Ændring af din Danica Balance-pension

Vi har ændret din pensionsordning fra 1. august 2022.

Det har vi gjort, fordi du har valgt at tilpasse din pension i forbindelse med vores rådgivning.

Din pensionsordning blev oprettet med nogle forbehold, som gjaldt, indtil vi modtog oplysninger om dit helbred. Vi har modtaget helbredserklæringen fra dig, og du kan se, hvordan du nu er dækket i det vedlagte.

* Din samlede dækning ved tab af erhvervsevne er forhøjet med 13.900 kroner månedligt.

* Din samlede dækning ved dødsfald er forhøjet med 481.010 kroner.

* Din dækning ved visse kritiske sygdomme er forhøjet med 134.600 kroner.

...

Dækningsoversigt

...

Hvis du mister din erhvervsevne

Årlig udbetaling (skattepligtig)

Ankenævnet for Forsikring

15.

100736

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt Procent af løn 65 , 5 Udbetaling i kroner 427.910

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til [...] (67 år).

Det er aftalt med din arbejdsgiver, at din udbetaling ved tab af erhvervsevne fra det tidspunkt, hvor din erhvervsevne er sat ned, mindst bliver pristalsreguleret. Pristalsreguleringen kan dog ikke overstige fem procent om året. Hvis din erhvervsevne var sat ned, inden aftalen om de særlige vilkår blev indgået, så gælder de særlige vilkår ikke for dig. De særlige vilkår bortfalder, hvis vi opsigger dem, eller hvis du fratræder stillingen hos din arbejdsgiver.

Dækningen er en skadeforsikring. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.

Det er aftalt med din arbejdsgiver, at hvis du opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, så gælder der særlige vilkår om, at Danica Pension udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne til din arbejdsgiver, selvom du modtager hidtidig løn.

De særlige vilkår bortfalder, hvis vi opsigger dem, eller hvis du fratræder stillingen hos din arbejdsgiver.

Vi regulerer udbetalingen ved tab af erhvervsevne, som det er aftalt i firma pensionsaftalen.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.01.2029, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.

Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til din sundhedsforsikring hos [andet selskab]."

Af selskabets brev af 26/8 2022 fremgår bl.a.:

"Du har den 26. august 2022 gennemført rådgivningssamtale og tilpasset din pensionsordning.

Vi skal vurdere din tilpasning, inden vi kan tilbyde dig at ændre pensionsordningen. Du vil derfor - efter at have underskrevet aftalen - høre fra os.

Din nuværende dækning gælder indtil din tilpasning er godkendt.

...

Dækning ved tab af erhvervsevne

Forventet udbetaling før skat pr. måned

49.404kr.

Du har tilpasset din dækning ved tab af erhvervsevne med 7.861 kroner månedligt på forsikringsnummer [...].

Ankenævnet for Forsikring

16.

100736

Du ligger over vores anbefaling.

Forsikringen ophører den 1. januar 2029.

Din dækning ved tab af erhvervsevne træder i kraft den 1. september 2022, hvis vi kan godkende dit helbred.

Udbetaling

I både din forventede udbetaling og vores anbefaling til, hvor meget du skal have udbetalt, hvis du bliver syg og ikke længere kan arbejde, indgår udbetalinger fra dine forsikringer hos Danica Pension og eventuelt andre selskaber samt udbetalinger fra det offentlige (førtidspension og eventuel ressourceforløbsydelse). Vi har ikke indregnet din øvrige formue eller andre offentlige ydelser du eventuelt kan få, hvis du bliver syg.

...

Hvad er ikke medregnet i anbefalingen?

[Ordning ved selskab 2]

For ovennævnte har vi valgt ikke at medregne din eventuelle dækning ved tab af erhvervsevne, dækning ved dødsfald og dækning ved visse kritiske sygdomme i anbefalingen, da vi forventer, at dækningerne stopper. Vi har dog medregnet den opsparede værdi fra din tidligere pensionsordning i din samlede pensionsopsparing og i din dækning ved dødsfald hos os."

Af underskrevet helbredserklæring af 27/8 2022 fremgår bl.a.:

"

1d	Har du indenfor de sidste tre år været i kontakt med læge, sygehus, hospital, speciallæge eller anden behandler for sygdomme i nervesystemet , for eksempel hovedpine eller migræne, svimmelhed, epilepsi, besvimelser eller krampesammenfald eller bevægelsesforstyrrelser, hjerneblødning eller blodprop i hjernen, følelsesforstyrrelser, dissemineret sklerose (MS)?	☒ Nej ☐ Ja
...		
1t	Har du - ud over det allerede oplyste - indenfor de sidste tre år været i kontakt med læge, sygehus, hospital, speciallæge eller anden behandler? NB: Symptomer på gonoré fra ryg, arme og ben (inklusive gigt) samt psykiske tilstande besvares ovenfor (spørgsmål 1c til 1s). Bemærk undtagelserne nævnt under spørgsmål 1.	☒ Nej ☐ Ja
1u	Drikker du øl, vin, hvidvin eller spiritus?	☐ Nej ☒ Ja
Antal genstande ugentligt (gennemsnitlig)		5
1v	Har du indenfor de seneste 10 år haft et større forbrug af øl, vin, hvidvin eller spiritus?	☐ Nej ☒ Ja
Antal genstande ugentligt (gennemsnitlig)		20

Ankenævnet for Forsikring

17.

100736

I hvilke perioder (måned/år)? 05/2020	
1w	Modtager du eller har du indenfor de seneste 10 år modtaget behandling eller rådgivning for dit alkoholforbrug? ☐ Nej ☒ Ja
I hvilke perioder (måned/år) 05/2020	
Hvilken behandling/rådgivning? AA	
2	Er du henvist til eller optaget på venteliste til undersøgelse, behandling eller indlæggelse? ☒ Nej ☐ Ja
3a	Bruger du - ud over det allerede oplyste - medicin (receptpligtig eller håndkøbsmedicin) ordineret af læge eller anden behandler? ☐ Nej ☒ Ja NB: Hormonbehandling i forbindelse med prævention, fertilitetsbehandling eller overgangsalder skal ikke medtages.
Hvilke præparater? Iprofin / gabentin	
For hvad? fodsmærter i nerver	
Hvornår senest?	Måned/år 08/2022
For hvad? fodsmærter i nerver	
3b	Har du - ud over det allerede oplyste - indenfor de sidste tre år været i medicinsk behandling mere end en måned, herunder med beroligende eller smertestillende medicin? ☐ Nej ☒ Ja NB: Hormonbehandling i forbindelse med prævention, fertilitetsbehandling eller overgangsalder skal ikke medtages.
Hvilke præparater? Iprofin / gabentin	

Ankenævnet for Forsikring

18.

100736

4	Er du fuldstændig arbejdsdygtig? (Hvis du er fuldstændig arbejdsdygtig, kan du udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job)	☒ Ja ☐ Nej
5	Besvar 'Ja', hvis du kan svare 'Ja' til et eller flere af disse spørgsmål. Ellers besvar 'Nej'. Er du, eller har du indenfor de seneste 10 år a) været indstillet/visiteret til eller været ansat i fleksjob, eller haft påbegyndt en sag om, eller været i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb? b) været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller i ansættelse med helbredsbeholdt løntilskud, eller været ansat på nedsat tid af helbredsrelaterede årsager? c) været omfattet af en særlig aftale med en arbejdsgiver og det offentlige med hensyn til dagpengeforpligtelsen - §56 (tidligere §28) og §58A?	☒ Nej ☐ Ja
6	Er du, eller har du indenfor de seneste 10 år været, indstillet til, eller får du, offentlig pension, anden pension eller invaliditetsydelse fra det offentlige på grund af dit helbred?	☒ Nej ☐ Ja
7	Har du indenfor de seneste 12 måneder været syg eller sygemeldt i mere end 30 dage sammenlagt?	☒ Nej ☐ Ja

Af klagerens opsigelse af 29/8 2022 fremgår det bl.a.:

"Idet vores kunde er nødt til at ansætte en erstatning for dig til at færdiggøre projektet, ser vi os desværre nødsaget til at opsig dig pr. dags dato, med løbende måned + en måneds varsel jf. din ansættelsesaftale.

Din sidste arbejdsdag hos os bliver således fredag den 30. september 2022. Såfremt du skulle blive raskmeldt i løbet af opsigelsesperioden, bedes du informere os herom, så vi kan allokere opgaver til dig. Du har allerede afleveret udlånte effekter såsom [...].

Du vil modtage en invitation til et online møde med vores HR Manager, hvor I sammen følger op på dit ansættelsesforløb hos os.

Vi takker for samarbejdet med dig, og håber at der bliver mulighed for at fortsætte dette i et andet regi."

Af lægeattest af 27/10 2022 fremgår det bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

19.

100736

"

3	a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Nervebetændelse		
	1. Latin: Perifer neuropati		
	2. Dansk: Urusyre gigt		
	2. Latin: Arthritis urica		
Hvad oplyser patienten om?		Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges	
	b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?	Dato: 01-10-2018 (dag/md/år)	
	c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?	Dato: 23-11-2018 (dag/md/år)	Klokken:
4	a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?	NEJ JA ✓	Hvis JA: 23-11-2018 (dag/md/år)
			Hvilken behandling? Colrefuz - senere gabapentin og pregabalin
			Hvor? Via egen læge
			(navn og adresse)
			Behandlingens forventede varighed? (uger/mdr/år)
	Besvares kun, hvis ja til 4 a)	NEJ JA ✓	Hvis NEJ, hvorfor ikke? Allopurinol og pregabalin
	b) Oplyser patienten, at behandlingen følges?		
5	a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er?	Se bilag 1	

...

Uvist - Se følgende fra neurologisk vurdering 29/10 2019:

Konklusion

Polyneuropati uden klar årsag. Alkoholforbruget kan muligvis forklare debut symptomerne, men det seneste år er der sket en forværring, har han intet drukket. Allopurinol kan i sjældne tilfælde (mindre end 1/1000) medføre paræstesier. Han må tale med egen læge om eventuel pause med behandlingen som i øvrigt har i hjulpet godt på hans arthritis urica.

Indtaster supplerende neuropati blodprøver.

7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	NEJ JA ✓	Hvis JA: 1) Fra: 18-08-2022 (dag/md/år)	Til: (dag/md/år)
			✓ På fuld tid På deltid:	(antal timer ugentlig)
			2) Fra: (dag/md/år)	Til: (dag/md/år)
			På fuld tid På deltid:	(antal timer ugentlig)
			Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges	
	b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	✓	Hvornår? (dag/md/år)	

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God	Dårlig	✓	Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ	JA	✓	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Forværring af kendt neuropati og periodevis forværring af urinsyreigt.
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ	JA	✓	Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

Af selskabets brev af 14/11 2022 fremgår bl.a.:

"Vi undersøger, om din forsikring er oprettet på de rigtig vilkår

Jeg skriver til dig, fordi jeg er ved at undersøge, om din forsikring er oprettet på de rigtige vilkår.

De nye oplysninger svarer muligvis ikke til de tidligere

Ved gennemgang af dine helbredsoplysning kan jeg se, at dine nye helbredsoplysninger muligvis ikke svarer til oplysningerne om dit helbred, som du gav os, da din pensionsordning blev oprettet den 1. juli 2022.

Din pensionsordning blev oprettet den 1. juli 2022 på baggrund af en kort helbredserklæring, som du underskrev den 14. juli 2022. Jeg vedlægger en kopi af denne erklæring, så du kan se dine svar.

Det vi undersøger er, hvor mange sygedage du samlet har haft i perioden fra den 1. juli 2021 til den 1. juli 2022 og om du har ansøgt eller været tilkendt en § 56 aftale.

Vi er kun forpligtet i det omfang og på de vilkår, vi ville have oprettet forsikringen, hvis vi havde haft de rigtige oplysninger om dit helbred. Det står i § 6 i forsikringsaftaleloven."

Af speciallægeerklæring af 13/12 2022 fremgår bl.a.:

" Tidligere sygdomme og indlæggelser

-Urinsyreigt

-Nervebetændelse (se beskrivelse nedenfor)

-Tidligere stort alkoholoverforbrug i 2018 og indlagt til alkoholafrusning x flere. Årsagen til alkoholoverforbruget var en skilsmisse

-2019, fald og efterfølgende rygsmerter med udstråling til venstre ben (arbejdsskade). MR skanning af nedre ryg viste venstresidig discusprolaps L5/S1 uden sikker rodpåvirkning.

Nuværende

[Klageren] faldt i 2019, hvor han gled på en jernplade og slog ryggen. Skaden blev anmeldt som en arbejdsskade. Han gik efterfølgende til undersøgelser på hospitalet samt træning ved fysioterapeut og var sygemeldt i 1,5 år. Han genopstartede sit job som [...] fra oktober 2020 og arbejdede som [...] sygemeldingen/opsigelsen i august/september 2022.

Derudover har han siden 2018 (dvs. før arbejdsskaden) haft gradvist tiltagende snurrende fornemmelse i fødder og lægge. Hans tæer er 'følelsesløse', og han får kramper i læggene, som sær-

ligt forværres efter fysisk aktivitet. Nu kommer disse kramper også om natten. Desuden har han smerter/brændende fornemmelse i fødderne med forværring efter fysisk aktivitet, f.eks. efter han har gået en tur. Symptomerne har været gradvist tiltagende også inden for det sidste år. Han fik lavet en nerveledningsundersøgelse i 2019, som bekræftede nervebetændelse (polyneuropati). Hans polyneuropati blodprøver var upåfaldende. Sygdommen blev tilskrevet hans tidligere alkoholoverforbrug og urinsyregigt. Han blev opstartet i gabapentin (600 mg x 2), men det blev stoppet pga. bivirkninger. Han får nu pregabalin (150 mg x 2) og amitriptylin (20 mg x 1), hvilket gør ham træt. Han kan mærke, at hans symptomer med smerter i fødder/lægge bliver markant værre, når han ikke tager sin pregabalin. [Klageren] angiver, at pregabalinen formentligt var årsagen til, at han var nødt til at sygemelde sig pga. koncentrationsbesvær.

Han angiver, at han har lyst til at stå op om morgenen, men at hans energiniveau er lavere end tidligere. Han føler sig let nedtrykt men benægter selvmordstanker. Han har siden august 2022 sovet dårligt om natten pga. tankemylder. Han har indsovningsbesvær (op til 2 timer}, hvilket er startet efter han blev sygemeldt, og han er derfor opstartet i alprox (sovemedicin) via egen læge.

Aktuelle klager:

- snurrende fornemmelse i fødder og lægge
- følelsesløshed i tæer
- kramper i læggene
- smerter/brændende fornemmelse i fødderne
- indsovnings besvær
- koncentrationsbesvær

Daglige funktionsniveau

[Klageren] har et godt netværk. Han tager sig af mange af de huslige pligter. Han går ofte tur med sin hund.

Erhvervsanamnese

... Efter arbejdsulykken i 2019, hvor han var sygemeldt i 1,5 år, kom han tilbage i arbejde som [...]. Fra omkring maj 2022 arbejdede han for [...] med blandet arbejde (skulle gå to runder dagligt og lave rapporter). Arbejdet bestod primært i stillesiddende arbejde ved computer. Han fik dog tiltagende smerter i fødderne i august 2022, hvorfor han måtte sygemelde sig en uge. Fra d. 18.08.22 sygemeldte han sig igen pga. svimmelhed og mange tastefejl i forbindelse med hans arbejdsopgaver. På dette tidspunkt tog han pregabalin. Han er nu opsagt.

[Klageren] ville gerne tilbage i arbejde, men han føler ikke, at han kan klare det.

...

Konklusion

[Klageren] sygemeldt/opsagt siden 18.08.22, henvist til vurdering af:

-diagnose og aktuelle tilstand:

[Klageren] har en kronisk polyneuropati (nervebetændelse) med symptomer i form af gradvist tiltagende snurrende fornemmelse i fødder og lægge, følelsesløshed i tæer, kramper i læggene og smerter/brændende fornemmelse i fødderne. Objektivt neurologisk findes nedsatte reflekser svarende til achilles på begge sider, nedsat følelse for berøring under fødderne, ophævet vibrationsans på benene og nedsat stillingssans på tæerne.

-behandlingsmuligheder

Symptomerne er meget generende for [Klageren], som er nødsaget til at tage amitriptylin og pregabalin for at dæmpe føleforstyrrelserne. Dette er også behandlingen. Desværre er træthed og svimmelhed velkendte bivirkninger til pregabalin, hvilket også har gjort, at [Klageren] ikke kunne overskue at arbejde. Der findes ikke nervemedicin til behandling af polyneuropati, som ikke har træthed som bivirkning.

-funktionsevnen

Se under nuværende og daglige funktionsniveau. Hans funktionsevne skønnes at være meget nedsat, primært fordi han får forværring i polyneuropati-symptomerne (snurrende fornemmelse i fødder og lægge, følelsesløshed i tæer, krampes i læggene og smerter/brændende fornemmelse i fødderne) ved fysisk aktivitet, og nervemedicinen (pregabalin) gør ham træt og svimmel.

-skånehensyn

Det er svært at komme med brugbare skånehensyn.

-prognosen

[Klagerens] polyneuropati er en kronisk tilstand, som formentligt vil forværres med tiden.

-vurderes det, at [klageren] vil kunne varetage arbejde som ikke er fysisk arbejde på nuværende tidspunkt?

Nej.

Diagnoser: kronisk polyneuropati (nervebetændelse)"

Af selskabets brev af 2/3 2023 fremgår bl.a.:

"Tak for alle dine helbredsoplysninger.

Vi har foretaget en forsikringsmedicinsk vurdering af dine helbredsoplysninger.

Jeg er glad for at kunne fortælle, at vi opretter den ønskede forhøjelse af din dækning ved død og forhøjelse af din dækning ved tab af erhvervsevne til 70 procent af din løn.

Vi kan desværre ikke tilbyde dig forhøjelse af din dækning af tab af erhvervsevne fra 70 procent af din løn til 80 procent af din løn.

Jeg giver vores skadeafdeling besked om, at vores helbreds-vurdering er afsluttet, så de kan gå videre med at behandle din skadeanmeldelse.

Følgende helbredsforhold ligger til grund for helbreds-vurderingen

I de oplysninger vi har modtaget fra dig og fra din læge står der, at du siden 2018 har haft nervebetændelse som giver gener i fødder og ben. Det er også oplyst, at du har urinsurgigt. Det har betydning for din vurdering.

I de lægeoplysninger vi har modtaget, står der også, at du har haft perioder med et overforbrug af alkohol. Det har betydning for din vurdering.

Et overforbrug af alkohol kan give både psykiske og fysiske gener. Forbruget forekommer undertiden blot i en kortere periode af livet, men kan hos nogle blive længerevarende. I andre til fælde kan det ske, at forbruget genoptages eller forværres på et senere tidspunkt i livet

Til sidst har det betydning, at du har haft langvarige rygggener, som også har medført lang syge melding. Du har oplyst, at du senest har haft gener i august 2020. Rygggener kan komme igen. forværres og i nogle tilfælde medføre nyt sygefravær.

Når vi som selskab opretter eller forhøjer forsikringsdækninger, så påtager vi os en økonomisk risiko. Vi er derfor ikke forpligtet til at oprette eller forhøje forsikringsdækninger, hvis vi vurderer, at den forsikringsmedicinske risiko er for høj."

Af selskabets brev af 1/5 2023 fremgår bl.a.:

"Ændring af din Danica Balance

Vi har ændret din pensionsordning fra 1. september 2022.

* Dækning ved tab af erhvervsevne er slettet.

Derfor får du her

* et kort overblik (resume) over pensionsordningen

* en dækningsoversigt, der uddybende beskriver, hvad pensionsordningen indeholder

...

Hvis du mister din erhvervsevne

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.01.2029, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.

Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til din sundhedsforsikring hos [...]."

Af selskabets brev af 29/9 2023 fremgår bl.a.:

"Vilkårene for din forsikring

Tak for din mail fra den 1. juli 2023.

Du beder os om at genoptage din forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, da du ikke er berettiget til udbetaling fra [andet selskab] ved dækning ved tab af erhvervsevne.

Vi har modtaget nye oplysninger fra [...] Kommune den 11. september 2023.

I de oplysninger vi har modtaget fra [...] Jobcenter er der vedlagt oplysninger fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra den 11. juni 2020. Heraf fremgår det, at du aktuelt er i jobafklaringsforløb.

Hvis vi havde haft oplysningerne om du har været i jobafklaringsforløb, da du blev optaget i pensionsordningen den 1. juli 2022 gennem arbejdsgiver [...], havde vi ikke kunne tilbyde dig at oprette forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Disse oplysninger skulle du have oplyst os om på din helbredserklæring fra den 14. juli 2022. Jeg vedlægger kopi af din helbredserklæring og brevet fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor jeg har markeret 'jobafklaringsforløb' med gul.

Vi er kun forpligtet i det omfang og på de vilkår, vi ville have oprettet forsikringen, hvis vi havde haft de rigtige oplysninger om dit helbred. Det står i § 6 i forsikringsaftaleloven.

Hvad sker der nu?

Vi ophæver derfor din fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) i din pensionsordning og vi kan desværre ikke tilbyde dig at genoptage din forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Din pensionsordning vil derfor fortsætte som en midlertidig pensionsordning uden fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) og uden forsikringer. Det betyder, at du stadig skal betale til din pensionsordning, hvis din erhvervsevne sættes ned.

Vi sender snart en ny dækningsoversigt til dig, hvor du kan se ændringerne på din pensionsordning.

Vores Skadeafdeling vil også afslutte behandlingen af din anmeldelse om sygdom, fordi din fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) er ophævet og vi ikke kan genoptage dækning ved tab af erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/7 2022 omfattet af en firmapensionsaftale hos selskabet. Den 14/7 2022 forhøjede klageren sin tab af erhvervsevnedækning fra 261.120 kr. til 427.910 kr. Det var en forudsætning for forhøjelsen, at pensionsordningen ved selskab [2] blev opsagt og overført til det indklagede selskab. Klageren udfyldte en helbredserklæring, hvori klageren svarede "ja" til spørgsmålet "Er du fuldstændig arbejdsdygtig? (Hvis du er fuldstændig arbejdsdygtig, kan du udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job)". Klageren svarede "nej" til spørgsmålet "Er du, eller har du inden for de seneste 10 år været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller i ansættelse med helbedsbetinget løntilskud, eller været ansat på nedsat tid af helbedsmæssige årsager?". Den 26/8 2022 forhøjede klageren sin dækning ved tab af erhvervsevne fra 427.910 kr. til 522.242 kr. (svarende til 80 procent af den pensionsbestemmende løn). Klageren udfyldte en helbredserklæring, hvor klageren svarede "nej" til spørgsmålet "Har du inden for de sidste tre år været i kontakt med læge, sygehus, hospital, speciallæge eller anden behandler for sygdomme i nervesystemet...". Klageren svarede "nej" til

spørgsmålet "Er du fuldstændig arbejdsdygtig? (Hvis du er fuldstændig arbejdsdygtig, kan du udføre dit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job)". Klageren svarede videre "nej" til, at han havde været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller i ansættelse på nedsat tid af helbredsmæssige årsager. Klageren oplyste desuden, at han pt. drak 5 genstande om ugen, og at han på et eller flere tidspunkter inden for de foregående 10 år havde drukket 20 genstande om ugen. Den 29/8 2022 blev klageren opsagt fra sit arbejde, og den 18/9 2022 søgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Den 1/5 2023 ophævede selskabet dækningen ved tab af erhvervsevne med virkning fra den 1/9 2022, idet dækningen ved tab af erhvervsevne i andet selskab ikke var ophørt, hvorved dækningen ved tab af erhvervsevne oversteg 80 procent af klagerens pensionsbestemmende løn. Den 29/9 2023 meddelte selskabet, at selskabet på grund af urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen ophævede den med forsikringsaftalen, tilknyttede ret til præmiefritagelse ved erhvervsevnetab.

Klageren ønsker at få tilkendt dækning ved tab af erhvervsevne på grund af konstateret kronisk polyneuropati. Han har anført, at han ikke har afgivet urigtige oplysninger. Han har henvist til at kommunen har bekræftet, at han ikke har været i jobafklaringsforløb.

Selskabet har anført, at klageren, jf. FAL §§ 4 og 6 svigagtigt, subsidiært groft eller simpelt uagtsomt har afgivet urigtige svar på de i helbredserklæringerne stillede spørgsmål. Klageren har været inde og ude af arbejdsmarkedet i årene op til tegningen, og klageren har gennemgået kommunale arbejdsprøvninger i 2020. Selskabet har anført, at hvis klageren havde besvaret de stillede helbredsspørgsmål korrekt, ville selskabet have indhentet yderligere helbredsoplysninger, og den samlede tab af erhvervsdækning – og ikke kun forhøjelsen – ville være blevet afvist. Selskabet har subsidiært anført, at dækningen ved tab af erhvervsevne (bortset fra retten til præmiefritagelse) er bortfaldet, idet klageren har en tab af erhvervsevnedækning i andet selskab, der overstiger 80 procent af klagerens pensionsbestemmende løn.

Det fremgår af udskrift af "Min plan" fra jobcenter den 11/2 2020, at klageren "i perioden fra mandag d. 10. februar 2020 til og med søndag d. 5. april 2020 skal deltage i forløbet [hos anden

aktør]... Forløbet... bestående af afdækning af fremadrettede muligheder på arbejdsmarkedet, praktik etablering og opfølgning af praktikforløb. Derudover løbende afrapportering og afsluttende beskrivelse af forløbet og det progression... Formålet med forløbet er at kunne pege på arbejdsområder som du vil kunne stille sig til rådighed for i forbindelse med raskmelding. Der skal være tale om mindre fysisk belastende arbejde. Der vil ikke kunne ske en endelig afklaring af arbejdslevnen på nuværende tidspunkt da alle behandlingsmuligheder ikke er afprøvet og udtømte. [Klageren] er fortsat i et behandlingsforløb, der må forventes at kunne øge hans funktionsniveau i nogen grad".

Det fremgår af afsluttende status af 5/10 2020 på forløb ved anden aktør, at "[Klageren] har deltaget i forløb i [...] i perioden 10.02.2020-30.09.2020. Forløbet har været sat på pause pga. Coronakrisen og genoptages i juni 2020. Forløbet har bestået af samtaler med undertegnede samt søgning efter relevant praktik. [Klageren] starter i praktik hos [...] d. 17.08.2020 med 3 dage pr. uge a 2 timer. [Klageren] øger arbejdstiden med 20 minutter pr. dag fra. 21.09.2020, så han arbejder 7 timer ugentligt. [Klageren] vælger at raskmelde sig d. 30.09.2020, hvorfor forløbet afbrydes".

Det fremgår af journalnotat af 10/5 2022, at klageren "Nu [er] fyret fra job. Kan søge seniorførtidspension om 1 år. Aktuelt ledig - men usikker på om han kan stå til rådighed for fuldtidsjob. Må prøve - hvis tilbud om job, han ikke kan klare, må vi tale sammen".

Af speciallægeerklæring af 13/12 2022 fremgår det, at klageren er kendt med urinsyregigt, og klageren i 2019 fik diagnosticeret polyneuropati (nervebetændelse) "med symptomer i form af gradvist tiltagende snurrende fornemmelse i fødder og lægge, følelsesløshed i tæer, kramper i læggene og smerter/brændende fornemmelse i fødderne. Objektivt neurologisk findes nedsatte reflekser svarende til achilles på begge sider, nedsat følelse for berøring under fødderne, ophævet vibrations-sans på benene og nedsat stillingssans på tæerne ... Erhvervsanamnese ... Efter arbejdsulykken i 2019, hvor han var sygemeldt i 1,5 år, kom han tilbage i arbejde som [...]. Fra omkring maj 2022 arbejdede han for [...] med blandet arbejde (skulle gå to runder dagligt og

Ankenævnet for Forsikring

27.

100736

lave rapporter). Arbejdet bestod primært i stillesiddende arbejde ved computer. Han fik dog tiltagende smerter i fødderne i august 2022, hvorfor han måtte sygemelde sig en uge. Fra d. 18.08.22 sygemeldte han sig igen pga. svimmelhed og mange tastefejl i forbindelse med hans arbejdsopgaver. På dette tidspunkt tog han pregabalin. Han er nu opsagt. [Klageren] ville gerne tilbage i arbejde, men han føler ikke, at han kan klare det. ... Hans funktionsevne skønnes at være meget nedsat, primært fordi han får forværring i polyneuropati-symptomerne (snurrende fornemmelse i fødder og lægge, følelsesløshed i tæer, kramper i læggene og smerter/brændende fornemmelse i fødderne) ved fysisk aktivitet, og nervemedicinen (pregabalin) gør ham træt og svimmel".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegningen og forhøjselsen af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes ham som svigagtigt. Der er sådanne uoverensstemmelser mellem oplysningerne i de lægelige og kommunale akter og klagerens oplysninger i helbredserklæringerne, at nævnet ikke har grundlag for at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med virkning fra ikrafttrædelsestidspunktet den 1/7 2022 under henvisning til forsikringsaftalelovens § 4 og på denne baggrund har afvist at udbetale helbedsbetingede ydelser.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i helbredserklæring af 14/7 2022 og 27/8 2022 har oplyst, at han var fuldt arbejdsdygtig, og at det i erklæringen er uddybet, at der med fuld arbejdsdygtighed menes, at man udfører sit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job. Videre svarede klageren "nej" til at have haft på begyndt sag om eller været i jobafklarings- eller ressourceforløb, samt været under revalidering, forrevalidering, arbejdsprøvning eller været ansat på nedsat tid af helbedsmæssige årsager.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf det fremgår, at klageren er diagnosticeret med polyneuropati (nervebetændelse) og arthritis urica

Ankenævnet for Forsikring

28.

100736

(urinsyregigt), og at klageren i 2020 blev henvist til et afklarende og opkvalificerende praktikforløb ved anden aktør med henblik på afdækning af muligheder for praktik, praktiksøgning og praktiketablering. Klageren deltog i den forbindelse i et praktikforløb i perioden 17/8 2020 til 30/9 2020, som blev afbrudt grundet klagerens raskmelding. Videre fremgår det af journalnotat af 10/5 2022, at klageren er i tvivl om, hvorvidt han kan stå til rådighed for fuldtidsjob.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren umiddelbart forud for sin sygemelding forhøjede dækningen på erhvervsevnetabsdækning to gange, og at det bl.a. fremgår af journalnotat fra klagerens praktiserende læge af 10/5 2022, at klageren "Nu [er] fyret fra job. Kan søge seniorførtidspension om 1 år. Aktuelt ledig - men usikker på om han kan stå til rådighed for fuldtidsjob. Må prøve - hvis tilbud om job, han ikke kan klare, må vi tale sammen".

Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne om, at klageren undlod at opsige erhvervsevnetabsdækningen i et andet selskab, uanset at han oplyste det modsatte til det indklagede selskab.

Herudover har nævnet lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen af 13/12 2022, hvor det fremgår, at klagerens helbredstilstand over flere år gradvist var blevet værre som følge af hans kroniske sygdomme, at han måtte sygemelde sig i august 2022, at han pr. 29/8 2022 blev opsagt, og at det bl.a. anføres, "[Klageren] ville gerne tilbage i arbejde, men han føler ikke, at han kan klare det. ... Hans funktionsevne skønnes at være meget nedsat, primært fordi han får forværring i polyneuropati-symptomerne (snurrende fornemmelse i fødder og lægge, følelsesløshed i tæer, kramper i læggene og smerter/brændende fornemmelse i fødderne) ved fysisk aktivitet, og nervemedicinen (pregabalin) gør ham træt og svimmel".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

29.

100736

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand