757/06

Den 9. oktober 2006 blev i sag nr. 68.149:

xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet gruppeinvaliderente i AP Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har annulleret forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at udbetale invaliderente.

Selskabet har annulleret forsikringen med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning i 2004, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1962, den 14/6 2004 underskrev begæring om gruppeinvaliderente omfattende årlig invaliderente på 192.120 kr. (2004).

I forbindelse med forsikringens tegning udfyldte og underskrev klageren desuden helbredserklæring. I erklæringen, som han ligeledes underskrev den 14/6 2004, svarede han bl.a. benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt han "aktuelt eller inden for de sidste 10 år" havde "haft sygdomme i eller gener (smerter eller ubehag) fra skuldre, arme, albuer, hænder, hofter, bækken ben, knæ eller fødder, herunder også led- og gigtlidelser".

På baggrund af de afgivne helbredsoplysninger blev klageren pr. 1/7 2004 optaget i forsikringsordningen på normale vilkår.

Den 26/4 2005 modtog selskabet ansøgning om invalidepension. Det fremgår af ansøgningssskemaet, at klageren den 17/12 2004 blev sygemeldt fra sit arbejde på et hestestutteri på grund af "slidgigt i begge hofteled". Ifølge det oplyste mærkede klageren noget til lidelsen første gang den 1/9 2004, og han blev behandlet af egen læge fra den 17/12 2004.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende yderligere lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**04-09-01 K Distorsio columna thoracalis**

...

Utilpas gennem et par dage med trykken i venstre side af brystet ved dyb inspiration.

...

12-05-03 K Hjernerystelse

N79 Hjernerystelse

T: Fået hestehov i hovedet i går. ...

...

18-06-04 K Utilpashed og træthed

Utilpashed og træthed (A04).

P06 Søvnforstyrrelser/søvnløshed.

Almen dårlig, pressen for brystet i et par dage, lidt hovedpine. Stresset.

...

K. Meget stresset, kommer ikke nærmere ind på, hvad det er. Sovet meget dårligt den sidste uge, vågner let, om dagen træt, der har været lidt klemmen for brystet. Bekymrer sig - og så alligevel.

Obj.: AT upåvirket, rask gang med ubesværet resp. BT 120/80. p.rgl. ca. 70. EKG er helt normalt.

Lyder som stress. Han mener selv, den stressede situation er midlertidig, snak om hvad der kan gøres. Jeg tilråder nogle dage med fast sovepille til natten, zolpidem. Hvis han ikke har det bedre i næste uge, bør han komme igen. ...

21-10-04 k Kons./Besøg

Siden april 04 ondt i hofterne, dybt bilat. Især tilstede efter få timers søvn, kan vågne af det, og efter længere tids fysisk aktivitet. Ingen mistanke om reaktiv artrit, lyder som slid. Har levet i landbrug og nu som hesteopdrætter - går meget, men nu ikke de store løft.

Obj.: dyb palp. ømhed sv. t. hofteled. Ømhed v ad- og abduktion v 90° flextion i hofteled og samtidig pres i lænderetning giver forværring.

...

07-12-04 K Hofteledsartrose sin.

L89 Hofteledsartrose sin.

07-12-04: TK: Svar på rtg. med bilat. hofteartrose."

Af journalnotat af 19/1 2005 fra ortopædkirurgisk ambulatorium, T. sygehus, fremgår bl.a.:

"42-årig mand som igennem flere år har haft tiltagende smertegener fra begge hofteled, mest det venstre. Igennem det sidste år akut forværring, hvor han har haft tiltagende smerter når han står og går. Også natlige smerter, hvor han vågner. Har forsøgt adskillige former for behandling, herunder både Ibuprofen, Panodil og Glucosamin."

Det fremgår af statusattest udfærdiget og underskrevet af klagerens egen læge den 26/1 2005, at klageren hidtil har været rask og symptomfri, men at han i løbet af 2004 udviklede smerter i begge hofter.

I statusattest af 12/9 2005 fra klagerens egen læge hedder det:

"På begæring af pt. selv udfærdiges statusattest vedr. aktuelle sygdomsperiode med slidgigt i begge hofter. I det væsentlige rask i mange år fraset ulykkestilfælde 1988 med svær beskadigelse af endetarmsområdet. Aktuelt har pågældende fået

konstateret slidgigt i begge hofter, Første lægekontakt 21.10.04, hvor der findes ømhed ved palpation af hofteled og smerter ved kraftig udadføring af benet ved hofteleddet i presselængderetning. Det er vurderet af læge i R. lægehus, som behandler med smertestillende medicin og henviser til røntgen for at sikre sig mod komplicerende lidelse. I forhold til alder og almentilstand uden overvægt fremkommer meget overraskende røntgenundersøgelsesresultat med dobbeltsidig slidgigt i hofterne. Dette er forsøgt behandlet medicinsk og uden operation med en observationsperiode på ca. 9 mdr., hvorefter det er blevet åbenbart, at operation med indsættelse af kunstig hofte vil være nødvendig. Pågældende er derfor henvist til dette. Til dokumentation er vedlagt journaludskrift fra 4.9.01 til diagnosetidspunkt 7.12.04. Der er således ikke nogen lægekontakt vedr. hoftesmerter før okt. 2004."

De modtagne oplysninger blev forelagt selskabets lægekonsulent, der fandt det godtgjort, at klagerens hoftesmerter opstod inden forsikringens tegning, og at oplysningerne herom blev fortiet ved tegningen i juli 2004. På baggrund heraf annullerede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at det er forpligtet til at opretholde den tegnede forsikring samt godkende hans ansøgning om invalidepension. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 11/11 2005 bl.a. anført:

"Klageren har et fysisk belastende arbejde, og hvis han havde hofteproblemer allerede i foråret 2004, ville han naturligvis have konsulteret sin læge og søgt hjælp. Det er fuldstændig i strid med al fornuftig handlemåde, hvis klageren først skulle få smerter i hofter, derefter tegne forsikring, derefter leve med smerter i hofter i et 1/2 år før konsultation af egen læge og derefter kontakt til sit forsikringsselskab. Udover at klageren kan erklære på tro og love, at dette ikke var tilfældet, og at han først oplevede smerter umiddelbart før, han konsulterede sin læge den 21. oktober 2004, kan klagerens egen læges udtalelse kun tages for pålydende: 'at det i forhold til

alder og almen tilstand uden overvægt var meget overraskende røntgenundersøgelsesresultater, der viste dobbeltsidet slidgigt i hofterne'.

Selskabets egen læge har intet at basere sin konklusion på. Lægen har ikke set klageren og kender intet til omstændighederne.

Selskabets læges bedømmelse er formodentlig kun baseret på en ting: at der ca. 1/2 år efter tegning af en forsikring indtræffer omstændigheder, som medfører pligt til betaling af forsikringsydelser.

Dette er ikke usædvanligt og ganske normalt i forsikringssammenhænge."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 8/1 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Det er ikke på nogen måde overladt til den forsikringssøgende at vurdere, hvilke oplysninger der har betydning for selskabet. Den forsikringssøgende skal svare korrekt på de stillede spørgsmål, hvorefter det er op til selskabets lægekonsulent at vurdere, om oplysningerne har betydning for, om forsikringen kan antages eller ej.

Såfremt AP Pension havde fået korrekte helbredsoplysninger i helbredserklæringen, ville vi ikke have taget stilling til spørgsmålet om antagelse eller ej, før situationen var oplyst, og det efterfølgende resultatet af røntgenfotograferingen ville have resulteret i afslag på optagelse i gruppeordningen med invaliderente.

De urigtige oplysninger om hoftesmerterne er efter vores opfattelse fuldt ud tilstrækkeligt til at begrunde en annullation af forsikringen, og vi er derfor ikke gået nærmere ind på de andre spørgsmål i helbredserklæringen, hvor der foreligger urigtige oplysninger.

...

Vi henleder opmærksomheden på, at konsultationen den 18.06.2004 fandt sted kun fire dage efter, at B.S. udfyldte forsikringsbegæring og helbredserklæring, og at 'dårlig søvn den sidste uge' betyder fra 3-4 dage før tegningen.

...

AP Pension er efter vores opfattelse ikke bundet af forsikringsaftalen under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, og formentlig heller ikke under henvisning til samme love § 4. Denne afgørelse fastholder vi.

Præmierne med fradrag af omkostninger er returneret til F. H. Sparekasse, som har tilbageført beløbet til B.S.s pensionskonto."

Hertil har klagerens advokat ved skrivelse af 18/1 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"Baggrunden for klagerens ønske om at tegne forsikring vedrørende gruppeinvaliderente var baseret på omlægning af driften af klagerens landbrugsejendom, hvor malkebesætning og mælkekvote blev solgt, hvorefter indtægterne fra ejendommen som stutteri blev 100 % baseret på klagerens egen personlige arbejdsindsats. Han fandt derfor, at hans økonomi var meget bundet på hans arbejdsevne, og det medførte, at han i foråret 2004, dvs. 2-3 måneder før forsikringsbegæring blev underskrevet, i samarbejde med sit pengeinstitut, F. H. Sparekasse, gik i gang med at få tegnet en sådan forsikring. Sparekassen arbejdede i første omgang med at tegne forsikringen i et andet selskab, og forsinkelsen på tegnelsen skyldtes udelukkende, at der skulle fremskaffes forskellige økonomiske oplysninger, hvilket tog lidt tid.

Baggrunden for tegningen af forsikringen har således på ingen måde været mistanke hos klageren om slidgigt i hofter eller anden sygdom i bevægeapparatet.

Det er rigtigt, at klageren før tegning af forsikringen har haft smerter i kroppen, men han har selv kun troet, at det drejede sig om for hård arbejdsindsats og har på intet tidspunkt kunnet forestille sig, at han fejlede noget alvorligt.

I den forbindelse tillader jeg mig at gøre opmærksom på, at når selv klagerens egen læge under konsultationer på intet tidspunkt diagnosticerer sygdom men blot henviser klageren til at arbejde knap så hårdt m.v., er det helt usandsynligt, at klageren selv skulle kunne forestille sig, at der var noget særligt galt med ham. Selv i oktober 2004 havde hans egen læge ikke nogen forestilling eller anelse om, at der

var tale om slidgigt i hofterne. Lægen havde heller ikke mistanke om anden svær sygdom. Først i december 2004 fremkom den særdeles overraskende diagnose.

AP Pension har formodentlig ret i, at på det tidspunkt, hvor klageren tegnede forsikringen, havde han slidgigt i hofterne, selv om dette ikke frembød særlige symptomer, men dette er ikke det afgørende i sagen. Det afgørende er, om klageren har vidst noget som helst om dette, har forudset dette eller har anet dette og derfor burde have fortalt om sin mistanke. Dette har klageren ikke haft, og at han på grund af hårdt arbejde ligesom mange andre mennesker af og til var øm i kroppen, var der ikke anledning til at oplyse nærmere om. Det tilskrev han blot sin normale dagligdag og sit arbejde.

Det må derfor fastholdes, at klageren absolut ikke har givet urigtige oplysninger."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 10. Urigtige oplysninger**

Virkningen af urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, ændring eller senere ikraftsættelse er følgende:

A) har forsikrede svigagtigt afgivet urigtige oplysninger, kan der ikke gøres krav mod AP Pension,

B) må det antages, at forsikrede hverken vidste eller burde vide, at en af vedkommende afgivet oplysning var urigtig, hæfter AP Pension, som om urigtig oplysning ikke forelå,

C) har forsikrede afgivet urigtige oplysninger, der ikke omfattes af pkt. a) eller b), hæfter AP Pension kun for en forsikring af den størrelse og det indhold, som AP Pension ville have tilbudt for den aftalte præmie, såfremt det ved tegningen havde fået rigtige oplysninger."

Nævnet udtaler:

Selskabet har med henvisning til oplysningerne om klagerens hoftesmerter gjort gældende, at klageren ved tegningen af forsikringen i juni 2004 afgav urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om hoftesmerterne, som efter selskabets opfattelse må have været til stede ved tegningen, jf. også klagerens oplysninger til egen læge den 21/10 2004.

Klageren omtalte ved lægebesøget den 18/6 2006 ikke disse hoftesmerter. Nævnet finder derfor at kunne lægge til grund, at klageren på dette tidspunkt enten ikke havde smerter eller, at smerterne af klageren blev opfattet som følger af en midlertidig arbejdsbetinget ømhed. Det er nævnets opfattelse, at en person i sidstnævnte tilfælde med rette ikke vil anse sig selv for lidende af nogen sygdom eller gener.

Det er derfor nævnets opfattelse, at klageren på tegningstidspunktet har været i god tro, jf. forsikringsaftalelovens § 5 for så vidt angår sin hoftelidelse. Nævnet finder derfor, at selskabet har været uberettiget til at annullere forsikringen med henvisning til urigtige oplysninger om klagerens hoftelidelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klageren ikke har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen om sin hoftelidelse og skal genoptage sagsbehandlingen.

J. Hermann