759/06

Den 25. oktober 2006 blev i sag nr. 68.479:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet livsforsikring i Danica Pension, klager ved A. Retshjælp over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft og således ikke udbetalt ydelser, efter at klageren har haft en blodprop.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved forsikringens tegning i 1996, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de rigtige oplysninger havde foreligget.

I forbindelse med tegning af forsikringen besvarede og underskrev klageren den 26/2 1996 helbredserklæring til brug for vurdering af, om han kunne optages i gruppelivsforsikringen. Af helbredserklæringen fremgår bl.a. følgende spørgsmål og svar:

"

1. Har De inden for de sidste 10 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus eller lignende? Ja ☒ Nej ☐	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 5 spørgsmål: For hvad? *Infiltrationer i skulder og arm.* Hvor? *Fysioterapeut* Hvornår? *Juni '95* Hvor længe? *6 gange* Følger? *Nej*
2. Har De nogensinde været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned? Ja ☐ Nej ☒	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 4 spørgsmål: Hvilken lidelse? Hvornår?

	Hvor længe? Følger?
3. Har De inden for de sidste 10 år lidt af nogen alvorlig sygdom? Ja ☐ Nej ☒	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 3 spørgsmål: Hvilken? Hvornår? Hvor længe?
4. Har De, eller har De haft, et stadigt forbrug af medicin, alkohol, stimulerende eller beroligende midler? Ja ☐ Nej ☒	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 2 spørgsmål: Hvilke? Hvilken mængde?

"

Selskabet fremsendte herefter spørgeskemaer vedrørende henholdsvis ryg- og armlidelser. Da klagerens besvarelse af disse skemaer ikke gav anledning til supplerende spørgsmål fra selskabet, blev forsikringen antaget på normale vilkår.

Ved skrivelse af 27/7 2005 anmeldte klageren, at han havde haft en blodprop i hjernen, samt at han mærkede symptomer på sygdommen første gang den 2/9 2003. Af lægeattest indstemplet af selskabet den 5/8 2005 fremgår bl.a.:

"**4.**

	Nej	Ja	
Af hvilen sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket? (Diagnosen anført bådes på dansk og latin)			*Apoplexia Cerebri = blodprop i hjernen.*
a. Er behandling påbegyndt?	☐	☐	*Han træner selv.*
b. Hvilken behandling er påbegyndt/anvendt?			
c. Behandlingens varighed?			*Livslang*
d. Følger forsikrede behandlingen?	☐	☐	*Ja.*

5.

	Nej	Ja	
a. Hvad er den formodede eller konstaterede årsag til lidelsen?			*Blodprop + rygning + alkohol.*
b. Hvornår begyndte lidelsen?			
c. Har tidligere lidelser haft indflydelse på den nuværende lidelse?	☐	☐	Hvilke? *Alkoholisme.*
d. Har andre sygdomme eller svagheder haft indflydelse på den nuværende lidelse?	☐	☐	Hvilke? *Alkoholisme..*

"

Selskabet indhentede udtalelse fra klagerens læge, som den 4/10 2005 har oplyst:

"Som svar på Deres spørgsmål, kan oplyses at jeg har set tilsendte jr. fra tidligere læge igennem. Det fremgår der, at han en enkelt gang i 1992 at han havde psykiske problemer pga. at veninden var rejst. I perioden 30.11.95-22.08.96 været hos speciallæge i psykiatri P.W. Der blev behandlet med psykoterapi. Der blev ikke givet medicin. Diagnose: disordo personalitatis anxiosus - ængstelig evasiv personlighedsstruktur. Endvidere kigget den tilsendte jr. igennem, og det fremgår deraf, at han i perioden 26.02.96 ikke har fået psykoaktive stoffer af nogen art."

Selskabet indhentede en udtalelse fra genforsikringsselskabet FE Insurance Solution dateret 31/10 2005[21], hvoraf fremgår:

"Af det tilsendte materiale fremgår det, at forsikrede forud for tegningstidspunktet har haft flere perioder med depressive symptomer, samt at han har søgt psykiater og er blevet behandlet med forskellig antidepressiv medicin. I perioden 30. november 1995 - 22. august 1996 går forsikrede hos en psykiater, hvor han behandles med psykoterapi og får stillet diagnosen 'ængstelig evasiv behandling'.

Såfremt forsikrede havde oplyst om ovenstående ved tegningen af forsikringen, ville forsikringen pr. 26. februar 1996 være blevet antaget på følgende vilkår:

D+100/IA"

Selskabet meddelte ved skrivelse af 16/11 2005 klageren, at gruppeinvaliderenten ville blive ophævet, og at selskabet på den baggrund ikke kunne udbetale ydelser til klageren.

Klageren har ved A. Retshjælp nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at forsikringen forbliver i kraft, og at han modtager ydelser som følge af den anmeldte blodprop. Til støtte herfor har A. Retshjælp i skrivelse af 21/12 2005 til nævnet bl.a. anført:"Retshjælpen finder ikke, at Danica Pension har godtgjort, at de ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt oplysningerne havde været tilvejebragt ved tegningen, idet der i brevet fra GE Insurance Solutions, som har vurderet sagen for Danica

Pension, af den 31. oktober, netop skrives, at de ville have antaget forsikringen på visse vilkår (bilag ...).

Ligeledes finder retshjælpen heller ikke, at Danica Pension har oplyst hvilken betydning, oplysningerne ville have eller har haft for selskabet om nogen betydning overhovedet, ligesom det heller ikke er godtgjort, at der er nogen sammenhæng mellem det at have psykiske problemer eller det at være i psykiatrisk behandling og senere få en blodprop.

Af rådsøgendes læges svar (bilag ...) på Danica Pensions anmodning (bilag ...) fremgår, at rådsøgende ikke blev behandlet med medicin i den periode fra 30. november 1995 til 22. august 1996, hvor han gik til psykiatrisk behandling og tegnede forsikringen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet ved skrivelse af 24/1 2006 til nævnet bl.a. anført:

"På grundlag af de nye oplysninger beder vi om responsum i GE Frankona Reinsurance, og den 31. oktober 2005 får vi svar fra GE Frankona Reinsurance med bedømmelse både for dødsfaldsrisiko (D+ 100) og invaliditetsrisiko (IA = afslag) (bilag ...).

Da vi udelukkende skal vurdere vilkårene for K.S.s gruppeinvaliderente i Danica Pension, er det kun bedømmelsen af invaliditetsrisikoen, der har betydning, og da bedømmelsen er afslag, anfægter vi efter forsikringsaftalelovens paragraf 6. Vi ophæver derfor K.S.s gruppeinvaliderente pr. tegningsdatoen og tilbagebetaler de indbetalte præmier, dog med fradrag af omkostninger og afgift til staten."

Hertil har A. Retshjælp i skrivelse af 1/2 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"Først og fremmest skal retshjælpen slå fast, at vi fastholder, at rådsøgende er berettiget til sin invaliderente, da han har tegnet en forsikring, som han er berettiget til. Dertil komme, at Danica Pension ikke har godtgjort hvilke nærmere omstændigheder omkring psykiatrisk behandling, der er årsag til, at de ikke ville have tegnet forsikringen fx om dette vedrører alle der har haft psykiske problemer.

Desuden har Danica Pension ikke oplyst, hvilken forbindelse de har til GE Frankona Reinsurance, samt hvilke oplysninger der har dannet grundlag for GE Frankona Reinsurances bedømmelse.

Subsidiært skal retshjælpen på rådsøgendes vegne for det tilfælde at Danica Pension får medhold i annullationen gøre gældende at det beløb som Danica Pension vil udbetale til rådsøgende er for lille, da det ikke er blevet forrentet gennem de år, der er gået. For det tilfælde at Danica Pension får medhold i annullationen af gruppeinvaliderenten og dermed i tilbagebetalingen, har de i flere år oppebåret de renter, der har kunnet tilskrives beløbet, hvorfor de ud fra en berigelsesbetragtning også må aflevere denne berigelse ved en tilbagebetaling. Dernæst finder retshjælpen ikke, at det pålagte ekspeditionsgebyr på 1.000 kr. er berettiget, når der er tale om en annullation og fordi beløbet ikke kan stå i rimeligt forhold til de udgifter Danica Pension har haft i forbindelse med sagen.

Endeligt gør retshjælpen gældende, at det ikke er Danica Pension, der skal fraregne 60 % i skat til staten, da der ikke er tale om en egentlig ophævelse og deraf følgende udbetaling men derimod en tilbagebetaling. Derimod skal Danica Pension udbetale det fulde beløb til rådsøgende, og der må derefter finde et opgør sted mellem rådsøgende og skattevæsenet, om hans deraf følgende uberettigede fradrag."

Hertil har selskabet i skrivelse af 21/2 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af ankenævnets kendelse 53.053, at vi som selskab er berettiget til at fratrække rimelige administrationsomkostninger i den præmie, som skal tilbagebetales, når en forsikring ophæves med tilbagevirkende kraft i henhold til forsikringsaftalelovens § 6. Beløbet skal forrentes fra forfaldstidspunktet, der i en situation som denne tidligst kan være et tidspunkt, der ligger efter det tidspunkt, hvor vi modtog de lægelige oplysninger, der satte os i stand til at se, at der var afgivet urigtige oplysninger.

Vi kan efter en fornyet gennemgang af sagen se, at vi har tilbagebetalt præmien med fradrag af omkostninger og afgift den 24. november 2005. Da vi modtog GE Frankona Reinsurances responsum den 1. november 2005, er vi derfor forpligtet til

at udbetale renter for perioden fra den 15. november 2005 til den 24. november 2005 i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Vi udbetaler naturligvis renterne, når de beder om at få en ny check i stedet for den, de har returneret. Vi gør opmærksom på, at beløbet ikke vil blive forrentet yderligere.

Vi kan oplyse, at vi ved ophævelse af en forsikring med tilbagevirkende kraft i henhold til forsikringsaftalelovens § 6 bruger pensionsbeskatningslovens regler om tilbagekøb ud fra en analogi af forsikringsaftale lovens § 101l. Det er begrundelsen for, vi trækker 60 procent i afgift af beløbet efter fradrag af omkostning."

A. Retshjælp har ved skrivelse af 8/3 2006 til nævnet bl.a. anført:
"Danica Pension henviser til, at de ifølge kendelse 53.053 er berettiget til at fratrække rimelige administrationsomkostninger. Til dette skal retshjælpen anføre, at 1.000 kr. for en annullation ikke kan anses for rimeligt, da det må antages, at der medgår meget lidt administration hertil. Retshjælpen fastholder desuden at den afgift rådsøgende er pligtig at betale er et mellemværende mellem ham og skattemyndighederne, og altså ikke et opgør mellem Danica Pension og ham.

For så vidt angår rådsøgendes krav på renter, gør retshjælpen gældende, at Danica Pension ikke har været berettiget til at oppebære renterne af rådsøgendes præmieindbetalinger i den periode, de har haft beløbet stående, da de ved en annullation har erkendt at have været uberettigede til beløbet. En almindelig berigelsesbetragtning må derfor føre til, at Danica Pension ikke samtidig med, at de ikke anser sig for berettigede til præmierne, kan oppebære de påløbne renter herfor, disse må tilfalde rådsøgende.

Med hensyn til kendelse 53.053 i sin helhed skal retshjælpen bemærke, at denne på alle afgørende punkter adskiller sig fra rådsøgendes sag. Således oplyser rådsøgende, at han hverken har været sygemeldt eller uarbejdsdygtig på grund af de psykiske problemer, han har haft. Desuden har han ikke taget antidepressiv medicin gennem en længere periode, men kun i en måned, og han gik kun til psykiater i en kort periode. Endeligt var rådsøgende ikke sygemeldt hverken på

tidspunktet for tegningen af forsikringen eller forud for dennes tegning og havde ikke tidligere haft psykiske problemer.

Retshjælpen skal tillige og principalt gøre gældende, at Danica Pension fortsat ikke har bevist, at de ikke ville have tegnet forsikringen. Således henviser Danica Pension alene til en kode fra Frankona Reinsurance, men kommer ikke med konkret dokumentation, der beviser at de ikke ville have tegnet forsikringen. I den forbindelse kan det undre, at Danica Pension ikke har haft sagen forelagt for Bedømmelsesforeningen."

Hertil har selskabet i skrivelse af 28/3 2006 bl.a. bemærket:

"Det fremgår af ankenævnets kendelse 53.053, at vi som selskab er berettiget til at fratrække rimelige administrationsomkostninger i den præmie, som skal tilbagebetales, når en forsikring ophæves med tilbagevirkende kraft i henhold til forsikringsaftalelovens § 6. Danica Pension tager et gebyr på 1.000 kr. til administrationsomkostninger, da det selskabspolitisk er besluttet at bruge samme regler for omkostninger ved ophævelse af en forsikring med tilbagevirkende kraft, som vi bruger ved genkøb."

Retshjælpen har ved skrivelse af 10/4 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"Desuden ønsker retshjælpen at gøre opmærksom på Højesterets dom af den 14. marts 2006. ...

Ligesom forsikringstager i dommen, har rådsøgende K.S. ikke handlet uagtsomt ved besvarelsen af spørgsmålene i forbindelse med tegningen af forsikringen, da disse var meget bredt formuleret. Således blev der på blanketten, som rådsøgende den 26. februar 1996 udfyldte i forbindelse med tegningen af forsikringen ..., alene spurgt til undersøgelser og behandlinger hos læge, kiropraktor, fysioterapeut, og laboratorieundersøgelser og hospitalsindlæggelser og ikke til behandling vedrørende psykiske forhold eller lignende. Spørgeskemaet lagde således op til en besvarelse vedrørende rådsøgendes fysiske helbred. Dette svarede rådsøgende på, idet han oplyste om infiltrationer i skulder og arm.

På grund af udformningen af spørgsmålet kan rådsøgende således ikke siges at have handlet uagtsomt ved ikke at oplyse om sin behandling hos psykiater. Danica Pension kan som følge heraf nu ikke påberåbe sig de manglende oplysninger, da risikoen for den manglende meddelelse af oplysningerne bør påhvile dem, som koncipist af spørgeskemaet."

Hertil har selskabet i skrivelse af 27/4 2006 bl.a. anført:

"Højesterets dom fra den 14. marts 2006 er efter Danica Pensions opfattelse konkret begrundet. Flertallet har tillagt det betydning, at forsikringstageren efter et anfald og en senere lægeundersøgelse hos egen privatpraktiserende læge, hvor der ikke blev fundet noget unormalt, var af den opfattelse, at han var rask, ved deres afgørelse af, hvorvidt han havde handlet uagtsomt ved besvarelsen af spørgsmålene. De konkrete omstændigheder er således forskellige fra denne sag, idet K.S. vidste eller burde i hvert fald vide, at han ikke var rask, da han forinden besvarelsen af spørgsmålet havde været til flere konsultationer hos en speciallæge i psykiatri."

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger til nævnet.

Af udtalelse af speciallæge J. K. den 30/8 2004 fremgår bl.a.:

"Har tidligere haft depressioner, da han var ved militæret i 1981 var han indlagt på Militærpsykiatrisk afdeling udtalt deprimeret, stille og trist med hæmmet psykomotorik, klarede op under indlæggelsen.

I 1990'erne har han i flere perioder søgt psykiatrisk speciallæge grundet tristhed og modløshed samt angstanfald og social fobi. Forsøgt behandlet med forskellige antidepressive mediciner.

Havde igennem en årrække et i perioder massivt alkoholmisbrug.

…

Vurdering:

44-årig mand der helt siden omkring 20-års alderen har haft psykiske symptomer i form af depression og senere og angstsymptomer.

9. 68.479

Udvikler i sidste halvdel af 1990'erne et periodisk meget massivt alkoholmisbrug. Er indlagt flere gange i meget dårlig almentilstand, blandt andet må han ved indlæggelse efteråret 2003 respiratorbehandles grundet respirationsstop."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren på det tidspunkt, hvor han udfyldte helbredserklæringen, var under psykiatrisk behandling. Nævnet finder på den baggrund, at klageren har besvaret helbredserklæringens spørgsmål om lægelig behandling urigtig ved at undlade at oplyse herom.

På denne baggrund, og da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have godkendt helbredsoplysningerne, således at klageren kunne optages i gruppelivsforsikringen, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for invaliditet.
Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets sagsbehandling i øvrigt.

Herefter, og idet det af A. Retshjælp i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson