761/06

Den 4. december 2006 blev i sag nr. 68.552:

xxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeinvaliderente i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har annulleret forsikringen.

Selskabet har annulleret forsikringen med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1963, den 12/4 2000 udfyldte og underskrev begæring om gruppelivsforsikring. Klageren oplyste bl.a.:

"

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, ambulatorium eller lignende? Ja ☒ Nej ☐	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 5 spørgsmål: For hvad? *Dårlig ryg.* Hvor? Hvornår? *1995* Hvor længe? *ca. 8 beh.* Følger? *Ingen.*

"

Oplysningerne om ryglidelsen i april 1995 blev uddybet i et spørgeskema om ryglidelser, som klageren udfyldte og underskrev 5/5 2000[8].

I begæring dateret 12/4 2000 oplyste klageren endvidere bl.a.:

"

2. Har De nogensinde været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned? Ja ☒ Nej ☐	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 3 spørgsmål: Hvilken lidelse? *Psykisk dårlig arbejdsmiljø.* Hvornår? *dec. 1998* Hvor længe? *ca. 3 uger.* Følger? *Ingen.*

"

Oplysningerne om sygemeldingen i 1998 blev uddybet i et spørgeskema om nervøse og psykiske lidelser, som klageren udfyldte og underskrev 5/5 2000.

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

I november 2004 søgte klageren om udbetaling af helbredsbetingede ydelser, da hun havde fået konstateret sclerose. I forbindelse med sagsbehandlingen indhentede selskabet en speciallægeerklæring fra neurolog O.K. Af erklæringen dateret 10/3 2005 fremgår om tidligere sygdomme og indlæggelser:

"1991, neurologisk speciallæge M.R. HJ blev undersøgt pga. forbigående føleforstyrrelser i venstre side af kroppen. Der blev foretaget CT-skanning, som var normal, og symptomerne svandt efter få uger."

I lægebrev dateret 6/8 1991 har speciallæge i neuromedicin M.R. anført:

"27-årig pædagog, der er uden disposition til neurologiske lidelser, og som for 1 års tid siden fik sovende paræstesier i de hø.sidige extr., ledsaget af sovende fornemmelse i ve. ansigtshalvdel samt tågesyn for ve. øje.

Der har ikke været øjensymptomer i øvrigt.

Til gengæld var der diffus pressende hovedpine.

Symptomerne forsvandt i løbet af kort tid, for at recidivere igen i jan. 91, hvor der var følelsesløshed i ve.side af ansigtet samt sv.t. munden. Symptomerne forsvandt dengang i løbet af 1 måneds tid.

3. 68.552

Siden medio juni 91 begyndte pt. at klage over snurrende fornemmelse i hø. hånd, styringsbesvær af hø. knæ, specielt under gangen, samt strammende fornemmelse omkring ve. læg og hø. arm.

Der har ikke været vandladningsproblemer. Til gengæld har pt. lagt mærke til, at hun inden for de sidste 4-5 uger ikke kan bedømme afstandene rigtigt, rammer dørkarmen flere gange, når hun går forbi.

…

Konklusion:

beskrivelsen af tilfældene kan tyde på demyeliserende proces.

Jeg får hende til evoked potentials undersøgelse, samt sender til blodprøver.

Herefter stillingtagen til yderligere udredning."

I lægebrev dateret 12/11 1991 har speciallæge i neuromedicin M.R. anført:

"Pt. har været til evoked potentials undersøgelse, der viste normale forhold.

Har været til blodprøver, der viste tendens til lav folinsyre, som hun blev sat i behandling med, uden at det har haft nogen virkning på hendes symptomer.

Derfor blev hun sendt til CT-scanning af kraniet, som viste fuldstændig normale forhold.

Dette blev pt. meget glad for at høre, angiver samtidig, at symptomerne har været aftagende, og som ikke generer hende længere.

På det foreliggende finder jeg ingen indikation for yderligere, hun er afsluttet herfra, men kan rehenvises om nødvendigt."

Selskabet har indhentet et responsum fra GE Frankona Reinsurance A/S. Af responsummet dateret 21/9 2005 fremgår bl.a.:

"Vi har gennemgået den fremsendte sag, og kan fremkomme med følgende udtalelse:

4. 68.552

Af speciallægeerklæring dateret 6. august 1991 fremgår det, at forsikrede har været undersøgt for føleforstyrrelser i højre hånd, styringsbesvær af højre knæ samt strammende fornemmelser omkring venstre læg og højre arm. Samme sted fremgår det, at disse symptomer debuterede i 1990.

Da der således er tale om to episoder med føleforstyrrelser, og idet ovenstående ikke blev oplyst af forsikrede på tegningstidspunktet, ville forsikringen pr. 12. april 2000 have fået følgende bedømmelse:

IA"

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale ydelser i henhold til den tegnede gruppelivsforsikring. Klageren har i en sagsfremstilling bilagt klageskrivelsen redegjort for sagsforløbet og har bl.a. anført, at undersøgelserne i 1991 viste normale forhold. Klagerens advokat har henvist til Højesteret dom refereret i UfR 2006 1732.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 19/1 2006 til nævnet anført:

"Dissemineret sklerose starter oftest i 20-40 års alderen med spredte symptomer, som kan være føleforstyrrelser, lammelser og synsforstyrrelser. Forløbet er varierende, men er almindeligvis præget af tilbagevendende attakker (angreb), og HBJ havde tidligere haft symptomer i 1990.

Når vi ved tegning af forsikring får oplysning om føleforstyrrelse, lammelser og synsforstyrrelser, vil vi vurdere helbredsoplysningerne ud fra retningslinierne for dissemineret sclerose, og vurderingen vil ende med afslag til tegning af invaliderente.

HBJ burde havde indset, at undersøgelsen hos M.R. i 1991 skulle have været oplyst i helbredserklæringens spørgsmål 1.

Derfor afviser vi klagen og fastholder vores ret til at ophæve gruppeinvaliderenten.

HBJ har fået tilbagebetalt den indbetalte præmie med fradrag af omkostninger og afgift."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved ikke i begæringen at oplyse, at hun i 1991 blev undersøgt af speciallæge i neuromedicin på baggrund af føleforstyrrelse og tågesyn i 1990 og 1991.

Bl.a. på baggrund af responsummet fra GE Frankona Reinsurance A/S lægger nævnet til grund, at selskabet ville have givet afslag på invalidedækning, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har afvist at udbetale invalideydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann