771/07

Den 7. maj 2007 blev i sag nr. 69.811:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invaliderente ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har ophævet invalidedækningen med tilbagevirkende kraft fra forsikringens tegning og afvist at udbetale invaliderenten under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med optagelsen i pensionsordningen.

Det fremgår af sagen, at klageren pr. 1/8 1995 skulle optages i pensionsordningen, hvorfor selskabet ved skrivelse af 18/9 1995 sendte ham en helbredserklæring, som han blev anmodet om at returnere i udfyldt og underskrevet stand. Ved skrivelse af 11/10 1995 rykkede selskabet for erklæringen, som klageren herefter sendte retur i udfyldt stand. Erklæringen er underskrevet den 12/10 1995 og modtaget af selskabet den 18/10 1995. I erklæringen har klageren besvaret benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt han inden for de sidste tre år har været undersøgt og/ellers behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt, undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l. Som svar på spørgsmålene om, hvorvidt han var fuldstændig rask og fuldt arbejdsdygtig, har han sat kryds i "ja" rubrikken.

Den 28/11 2005 indgav klageren "Anmeldelse om helbredsmæssige forhold". Han har angivet diagnosen sclerose og oplyst, at diagnosticeringen skete i 1992, og at han årligt siden har været til kontrolbesøg i S. og H., neurologisk afdelingen.

Selskabet har til brug for sagsbehandlingen indhentet diverse lægelige oplysninger, herunder neurologisk speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i neurologi J.G. den 20/10 2003, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "**Aktuelt**
> Første gang set i 1988 pga. symptomer i hø. arm på neurologisk afdeling i S. Inden da havde pt. i 1983 en overgang føleforstyrrelser i begge ben og arme. På det tidspunkt var der ingen smerter og ingen lammelser og ingen usikkerhed af arme eller ben. Symptomerne forsvandt, bortset fra lidt sovende fornemmelse i hænderne. Ved den neurologiske vurdering i 1988 oplevede pt., at hø. arm fungerede dårligt og havde svært ved at styre den og havde svært ved at vurdere afstande. Der var problemer, når han skulle svejse i sit arbejde som rørlægger. Der blev foretaget CT-skanning af cerebrum, uden at der blev påvist noget abnormt. I 1991 havde pt. kontakt til egen læge. På det tidspunkt klager over symptomer fra ve. overekstremitet og ve. brysthalvdel. Blev sat i steroidbehandling. Herefter i september måned 1992 set på mistanke om dissemineret sklerose pga. styringsbesvær af ve. ben, men ingen klager i øvrigt. Den gang fandt man livlige egale, dybe reflekser og atypiske plantarreflekser og let trunkulær instabilitet. Der blev fundet forhøjet IgG-indeks på 1,25. Ved VEP og SEP fandtes der udbredt affektion af nervesystemet, dels synsbane og dels de sensoriske baner på medulla cervicalis til cortex og forlænget nerveledningshastighed for plexus sacralis til medulla lumbalis. Diagnosen blev dissemineret sklerose. Siden har pt. været fulgt i neurologisk ambulatorium fra 1999, hvor pt. i de mellemliggende 7 år har oplevet en tilbagegang med tiltagende snurren i ve. hånd og periodevis snurren i ve. ben. Svært ved at få ve. ben til at lystre og benene kunne føles slaskede. Kunne gå et par kilometer med enkelte pauser og kunne passe sit job som hidtil. Diagnosen i 2000 var attakvis sklerose gående over i en sekundær progressiv form og på denne baggrund blev pt. ikke sat i betainterferonbehandling. Siden fulgt en gang om året med fortsatte klager over smerter i ve. ben samt spasmer. Sat i behandling med Baclofen 15 mg x 3.
> …
> **Resumé og konklusion**
> 49-årig mand med flere attakker i forbindelse med dissemineret sklerose fra 1983. Fra 1992 ingen egentlige attakker, men gradvis progression i pt.s sygdom med især nedsat funktion i de ve.sidige ekstremiteter."

Selskabet har ved skrivelse af 6/3 2006 meddelt klageren, at forsikringen ophævedes med tilbagevirkende kraft under henvisning til forsikringsaftalelovens §§ 4 og 6.

Klageren har gjort indsigelse, hvorefter selskabet har indhentet supplerende helbredsoplysninger til vurdering af, hvorvidt det skulle fastholde afgørelsen.

I følgeskrivelse vedlagt klagerens journal fra egen læge vedrørende perioden august 1992 til december 1994 har lægen oplyst følgende:

> "12.10.1992 - 12.10.1995. Der har i denne periode kun været 2 lægekontakter, se medsendte fotokopi af håndskrevne notater fra disse.
> E.S. havde ikke kontakt eller kontrol på neurologisk afdeling eller hos praktiserende neurolog i perioden august 1992 - 1999, hvor han siden er blevet kontrolleret pga. udtalt forværring i den dissemineret sclerose."

I journalen er i august 1992 noteret, at klageren har styringsbesvær med venstre under ekstremitet m.m. Den 27/12 1993 er noteret, at sclerose er konstateret, besvær med potensen, og at han vil kontakte scleroseforeningen angående hjælpemidler. Den 12/4 1994 har klageren igen opsøgt læge, men journalen er ikke læselig, hvad angår årsagen hertil.

I journalen fra Sygehuset i S. er den 22/9 1992 noteret:

> "1992
> 22.09 INDLÆGGELSE NEUROMEDICINSK AFDELING d. 22.09.92
> 38-årig mand, som henvises af e.l. under diagnosen dissemineret sklerose, observatio pro.
> I henvisningsbrevet står:
> At patienten har i årevis haft paræstesier i hænderne og har fortsat dette. Har desuden haft paræstesier over abdomen og i fødderne, som er remitteret. Igennem en uge styringsbevær af ve. UE, føler at benet svinger lidt frit fremad.
> Pt. oplyser, at han gennem år har haft diffuse symptomer, f.eks. har han haft dobbeltsyn i en kort periode, føleforstyrrelse i ve hånd og ve. ben. Desuden styringsbesvær af ve. ben. Pt. er i dag generet af, især styringsbesværet af benet, hvor pt. skal koncentrere sig om at styre det, og sikre sig, at han ikke falder over noget, når han går.
> Pt. er normalt ikke forstyrret af hovedpine, ingen kvalme eller opkastninger, ikke specielt træt, måske lidt mere trætbar, men har daglig hårdt arbejde med svejsning af fjernvarme."

Den 9/11 1992 er i journalen fra sygehuset noteret:

> "9.11.92 Neuromed. ambl.:
> Kommer til samtale, er selv forberedt på at det kunne dreje sig om D.S.

> Indleder med at sige at vi har fundet frem til at pt. lider af en diffus nervebetændelse som vi ikke har nogen egentlig behandling for udover hvis han får hurtigt udviklende symptomer, kan da behandles med binyrebarkhormon.
> Pt. spørger så direkte om det drejer sig om D.S. og jeg svarer ja, han var forberedt på dette svar og har diskuteret problemet igennem hjemme i familien.
> Har fortsat de samme symptomer."

I skrivelse af 3/7 2006 har selskabet meddelt klageren, at det fastholder annulleringen af invaliditetsdækningen.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet med påstand om dækning ved invaliditet. I skrivelse af 16/8 2006 har klageren til støtte herfor anført:

> "Når man i flere år ikke mærker nogen helbredsmæssige forstyrrelser og ikke har kontakt til sygehusvæsenet kan man i min terminologi kun antage at sygdommen er gået i sig selv og man er fuldstændig rask og fuldt arbejdsdygtig.
> …
> Når man er startet i et nyt og meget anderledes job er der meget presserende og nyt stof der fylder hverdagen, så derfor betragtes PFA's vurdering som lidt af en uartighed."

Selskabet har i svarskrivelse af 2/8 2006 anført:

> "Vi mener fortsat, at der ved forsikringens tegning er afgivet urigtige helbredsoplysninger:
> - Klageren burde have svaret 'Ja' ved besvarelsen af spørgsmål 2 i bilag …: 'Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt og/eller behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt, undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.?', fordi besøget på Neurologisk Ambulatorium den 9. november 1992 må antages at falde inden for spørgsmålets rammer, da mødet indeholdt konklusionen på prøverne fra og dermed afslutningen på indlæggelsen fra den 22. september 1992, jf. forsikringsaftalelovens § 6.
> - Klageren burde med en så alvorlig diagnose som dissemineret sklerose, stillet inden for de sidste tre år, ikke have svaret 'Ja' til spørgsmålet: 'Er De fuldstændig rask?' - især ikke, når der derefter stilles spørgsmålet: 'Er de fuldt arbejdsdygtig?'. Herved er det netop præciseret, at man udmærket kan være fuldt arbejdsdygtig, mens man ikke er fuldstændig rask, og at svaret på de to spørgsmål udmærket kan være forskelligt. Også hér henvises til forsikringsaftalelovens § 6.
> - Selv om det måtte antages, at klageren ikke har givet urigtige oplysninger efter forsikringsaftalelovens § 6 - og altså ikke har svaret forkert på de stillede spørgsmål i helbredserklæringen …, gøres det gældende, at klageren har afgivet urigtige oplysninger efter forsikringsaftalelovens § 7, jf. § 6, idet klageren burde have været klar over, at sklerosen var af betydning for PFA Pension og derfor burde have været oplyst, og idet hans forhold må tilregnes ham som grov uagtsomhed.

Ved vurdering af alle tre anbringender må følgende forhold fremhæves:

- Diagnosen dissemineret sklerose er en meget alvorlig belastning for enhver patient en diagnose, som behersker bevidstheden, og som ikke glemmes, når talen falder på helbredsoplysninger.
- Helbredserklæringen blev fremsendt til klageren den 18. september 1995; men den blev ikke udfyldt før den 12. oktober 1995 og først afsendt, så den blev modtaget den 18. oktober 1995, efter at PFA Pension havde rykket for erklæringen den 11. oktober 1995. I mellemtiden blev indlæggelsen den 22. september 1992 'forældet' i forhold til de tre år, som der spørges til, hvilket klageren er meget opmærksom på i bilag …
- I bilag … erindrer klageren forkert, når han angiver, at diagnosen blev stillet den 23. september 1992, da det med stor klarhed og ganske detailleret anføres i journalen, at diagnosen blev stillet den 4. november 1992 og meddelt klageren den 9. november 1992.
- På denne baggrund bør klagerens manglende oplysning om diagnosen dissemineret sklerose tilregnes klageren som groft uagtsomt, både i relation til forsikringsaftalelovens § 6 og § 7, jf. § 6.

Konklusion:
Vi må således fastholde,

- at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning,
- at hans forhold må tilregnes ham som forsæt eller grov uagtsomhed, subsidiært simpel uagtsomhed,
- at PFA Pension ikke ville have tegnet invaliderenteforsikringen, hvis vi havde kendt de korrekte forhold, og
- at PFA Pension har handlet korrekt ved at afvise dækningen i det konkrete skadetilfælde og ved at fjerne hele forsikringsdækningen ved invaliditet fra forsikringen med tilbagevirkende kraft fra forsikringens tegning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 3. Urigtige oplysninger**
> Er der afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger i nogen af de i § 2, stk. 1 nævnte dokumenter, gælder reglerne i lov om forsikringsaftaler, hvorefter forsikringsdækningen kan bortfalde helt eller delvist."

Nævnet udtaler:

Klageren udfyldte og underskrev helbredserklæringen den 12/10 1995, og selskabet modtog erklæringen den 18/10 1995. Den 9/11 1992 blev klageren informeret om, at han led af sclerose.

Da de besvarede helbredsspørgsmål ikke indeholder oplysninger om, at han har fået stillet diagnosen sclerose, finder nævnet, at der objektivt er afgivet klart urigtige oplysninger.

Efter nævnet opfattelse kan klagerens forsømmelse mindst tilregnes ham som uagtsomt, og da det må antages, at selskabet ville have afvist at tegne dækning for invaliditet, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget, er selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 berettiget til at annullere forsikringsdækningen herfor og afvise at udbetale invaliderente.

Nævnet skal dog bemærke, at klageren har krav på, at præmien for invaliditetsdækningen tilbagebetales eller anvendes til anden dækning på pensionsordningen.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand