782/07

Den 5. november 2007 blev i sag nr. 70.882:

xxxx xxxxx xxxx
xxxx xxxx xxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet gruppelivsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale ydelse i forbindelse med tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 3/3 2004 udfyldte og underskrev bestillingskupon. I den i bestillingskuponen indeholdte helbredserklæring har klageren bl.a. oplyst:

"Det er vigtigt, at alle spørgsmål, herunder delspørgsmål, besvaret.
1. Har du inden for de seneste 10 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, eller fået foretaget laboratorieundersøgelser? Ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde undtages.
☐ Nej ☒ Ja
Hvis ja: Hvilken lidelse, hvornår, hvor længe? *Ca 3 - 5 år siden*
1 dag
Hvilke følger? *ryggener.*"

Den 18/3 2004 udfyldte og underskrev klageren et spørgeskema om nakke- og ryglidelser. Klageren har i skemaet oplyst:

"

5 Har De eller har De haft ondt i **ryggen** eller haft gener fra ryggen i fx balde, hofte eller ben?	**NEJ JA** ☐ ☒	☐ Muskelspændinger/træthed i ryggen, over taljen ☐ Muskelspændinger/træthed i ryggen, under taljen ☐ Smerter med udstråling til ben (iskias) ☐ Hold i ryggen (lumbago)

Hvis De svarer NEJ, gå videre til spørgsmål 9		☐ Diskusprolaps ☒ Andet: *skævhed i venstre side* Hvornår var første periode? *19 03 98* Hvornår var sidste periode?
6 Har De haft **ryggener:** For mere end 7 år siden? Fra 4 til og med 7 år siden? Fra 1 til og med 3 år siden? Indenfor det sidste år? *NB: Alle spørgsmål skal besvares med NEJ/JA.*	**NEJ JA** ☒ ☐ ☐ ☒ ☒ ☐ ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes her. Hvor mange perioder i alt? Hvor mange perioder i alt? *19 03 98* Hvor mange perioder i alt? Hvor mange perioder i alt?
7 Har De været uarbejdsdygtig på grund af **ryggener?**	**NEJ JA** ☒ ☐	…
8 a. Er De påvirket af ryggener i det daglige arbejde?	**NEJ JA** ☒ ☐	…
b. Har De i forbindelse med ryggener haft brug for smertestillende medicin?	☒ ☐	
c. Har De stadig gener fra ryggen?	☒ ☐	
9 a. Er De blevet behandlet/undersøgt for **nakke-** eller **ryggener** hos egen læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler?	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes her. Hos hvem? *Egen læge* *røntgen*

"

Selskabet indhentede oplysninger om røntgenundersøgelsen, og forsikringen blev herefter antaget. Af journaludskrift fra røntgenafdelingen på H. hospital dateret 19/3 1998 fremgår:

"**Col. thoracolumbalis.**
Der er netop antydning af en S-formet skoliose, der er antydningsvis dekstrokonveks nedadtil thorakalt og let sinistrokonveks nedadtil lumbalt. Der kan være tale om lumbalisering af 1. sacralhvirvel, andet påfaldende i øvrigt er ikke påvist.

R.d.: Scoliosis col. thoracolumbalis 1.gr.
lumbalisering af S. I?"

Den 23/2 2005 søgte klageren om helbredsbetingede ydelser. I lægeattesten har klagerens læge oplyst, at klageren lider af Belastningssyndrom af bevægeapparat, skulder og nakke, Osteoporose, og at lidelsen startede "Sommer 2004. (Symptomdebut for flere år siden)". Lægen har supplerende oplyst:

> "Vedvarende smerter fra bevægeapparat gennem mange år på grund af hårdt fysisk arbejde. Symptomdebut 2004, hvor pt. samtidig har fået konstateret knogleskørhed (osteoporose)."

I journaludskrift fra Arbejds- og miljømedicinsk afdeling på V. sygehus er den 30/3 1998 angivet:

> "**Foreløbig konklusion**:
> Det er en 49 årig træt og udslidt kvinde, gift med tidl. alkoholiker, med mangeårigt slidsomt arbejdsliv og familieliv med tempopræget, ikke kraftbetonet, oplagt EGA-arbejde gennem en årrække, inddragende begge O.E. samt fleksion/extensionsbevægelser i albuen. Præsenterer sig nu med et par års varende universelt, diffust prægede symptomer samt forsænket stemningsleje."

Af udskrift fra egen læges journal fremgår den 11/3 2002:

> "Har ikke helt god effekt af Voltaren mere. Skifter til Todolac."

Af erklæring dateret 13/5 2005 fra speciallæge i rheumatologi og fysiurgi E.G. fremgår bl.a.:

> "**Tidligere sygdomme:** har for det meste altid været rask, 3 normale fødsler. Eneste hospitalsophold var i 1998, hvor LLS blev indlagt med blindtarmsbetændelse, men blev kureret uden operation. Har fået konstateret osteoporose (ved knogletæthedsmåling) i oktober 2004 og herefter sat i behandling med Fosamax. I øvrigt ingen symptomer fra indre organsystemer. Ingen symptomer fra hjerte-lunge eller mavetarmkanal. Normal afføring og vandladning. Menopause 2001.
>
> **Medicin:** får Fosamax 70 mg en gang om ugen for knogleafkalkning. 2 tbl med Kalk + D vit. daglig. For smerter tager hun Codypar 10-12 tbl i døgnet, Albyl 1 tbl x 3. Endvidere Glucosamin 3 tbl dagligt.
>
> **Aktuelle:** kardinalsymptomerne i dagligdagen er
> 1: smerter i den nederste del af ryggen, lænden og ud over ballerne, smerterne er der, hele tiden, men ikke af samme intensitet, idet denne er noget afhængig af belastning.
> 2: smerter i de store led i arme og ben (skulder, albuer, håndled, knæ, ankler) smerterne er der ikke hele tiden, men forværres i forbindelse med belastning.
> 3: træthed, nedsat energi, uoverkommelighedsfornemmelse.
>
> Ad 1: smerterne i ryggen startede for 5 -10 år siden. Hun har altid tidligere haft tendens til ondt i ryggen, hvis hun skulle løfte på tunge sække, men mere konstante blev smerterne i den periode. For et år siden tiltog smerterne mere generelt og det blev værre og værre selv

ved dagligdags almindeligt arbejde og almindelige huslige gøremål. Måtte til sidst sygemeldes i oktober 2004.

Ad 2: har haft ondt i sine led de sidste 5 -10 år, men helt galt blev det i løbet af 2004. Har aldrig bemærket hævelser af leddene, det har udelukkende drejet sig om smerter. Smerterne blev værre, når hun bruger leddene både når hun står og går, samt ved manuelle manøvrer på arbejde eller i hjemmet. Til sidst blev hun så langsom til sit arbejde og var så smerteforpint, at hun måtte sygemeldes i oktober 2004."

Af erklæring dateret 15/9 2005 fra overlæge C.B. fremgår bl.a.:

"**Aktuelle lidelse**
Passet sit arbejde indtil oktober 2004, men har gennem 7 - 10 år haft betydelige dgl. gener fra nakke, skuldre og ryg. Har dog altid passet sit arbejde og har ikke haft egl. længere sygeperioder. Har de sidste 25 år arbejdet i samme virksomhed, hvor forsikrede har foretaget mange løft under arbejde ved transportbånd - dels i bageri - dels i pakkeri.
I september 2004 var symptomerne så udtalte, at forsikrede havde svært ved at gå på arbejde. Havde smerter både i ryg, skuldre og ben.
Gik til egen læge. Forsøgte at arbejde videre trods egen læges råd om at sygemelde sig. Kontaktede ligeledes sin fagforening, der fandt, at forsikrede med indtagelse af betydelig mængde smertestillende medicin burde sygemelde sig. Fik herefter henvisning til K. Sygehus, hvor man konstaterede osteoporose i ryg og hofteled. Blev sat i behandling. Der var ingen sammenfald efter forsikredes opfattelse.
…
Resumé
Nu 56-årig, kvinde, der tidligere har været relativ rask indtil 2004, hvor hun får tiltagende klager fra ryg, skuldre og nakke, arme og ben. Får stillet diagnosen fibromyalgi og osteoporose.
Tiltagende vanskeligt ved at klare sig i det følgende trekvarte år. Har nu udviklet tiltagende gangproblemer, og kan kun bevæge sig med én krykkestok."

Klageren blev tilkendt førtidspension med virkning fra 1/8 2005.

Selskabet har indhentet en udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Af udtalelsen dateret 17/11 2005 fremgår:

"De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 18-03-2004 til:

Dødelighed: DO Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen

Vurderingen er en samlet vurdering på baggrund af oplysninger om ryg- og ledgener.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læge, speciallæge i reumatologi og Arbejdsmedicinsk afdeling V. sygehus. Heraf fremgår det, at forsikrede i 1998 konsulterede egen læge pga. tiltagende smerter i ryggen og problemer med venstre knæ og blev henvist til Arbejdsmedicinsk afdeling pga. nedslidt tilstand.

> Af speciallægeattest fra reumatolog i 2005 fremgår det endvidere, at forsikrede igennem 5 - 10 år har haft gener fra ryggen og har haft ondt i sine led medførende følelsen af træthed og uoverkommelighed. Egen læge oplyser i marts 2002, at der ikke er god effekt af den smertestillende medicin mere."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet nedlagt påstand om, at klageren har krav på helbredsbetingede ydelser, og at der ikke er afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Af klageskrivelse dateret 18/12 2006 fremgår:

> "Som anført i speciallægeerklæringen har min klient fået konstateret såvel knogleskørhed som fibromyalgi. Disse lidelser er kendetegnene ved, at de udvikles over tid, og for særligt fibromyalgis vedkommende ved at sygdommen er vanskelig at diagnosticere. I den forbindelse henvises til Arbejds- og Miljømedicinsk afdelings journaludskrift af 30.3.1998, hvoraf det fremgår, at min klient da klagede over udkørthed og smerter forskellige steder i kroppen. Der blev ikke stillet nogen diagnose af behandlende læge, som ej heller konstaterer, at min klient havde rygproblemer. Min klient kunne således ikke ud fra denne undersøgelse antages at have haft kendskab til sin efterfølgende lidelsers beståen.
>
> Ved besvarelse af spørgeskemaets pkt. 5 angiver min klient, at hun har haft ondt i ryggen eller haft gener fra ryggen i f.eks. balde, hofte eller ben. Ved bekræftende besvarelse af spørgsmål 5 skal min klient anføre, hvilket ryggener hun har haft. Da ingen af de fortrykte sygdomsbilleder passer på min klients gener anfører hun under andet, at hun har en skævhed i ryggen.
>
> I den forbindelse bemærkes, at hun først langt senere i forløbet for stillet ovennævnte diagnoser.
>
> Min klient har overfor speciallæge E.G. oplyst, at hun fik tiltagende smerter i ca. 1 år forud for hans undersøgelse af hende, det vil sige maj 2004. Disse smerter tog til hen over sommeren, og medførte uarbejdsdygtighed for min klient oktober 2004.
>
> På baggrund af ovenstående gøres det gældende, at min klient ved at oplyse selskabet, at hun havde haft de i spørgeskemaets pkt. 6 nævnte gener, har givet korrekte oplysninger ud fra forholdene på tegningstidspunktet.
>
> Hertil kommer, at min klient har meddelt Topdanmark tilladelse til at indhente oplysninger omkring hendes helbredsmæssige forhold. I henhold til betingelsernes pkt. 1 tegnes dækningen på grundlag af forsikringstagerens egne oplysninger afgivet i en begæring eller på anden måde. I henhold til betingelserne åbnes der således mulighed for, at selskabet kan udbede sig yderligere oplysninger om sikredes helbredsforhold.
>
> Da selskabet ved tegningen blev gjort opmærksom på, at min klient havde haft ryggener i en længere periode, og at hun havde fået konstateret skæv ryg allerede i 1999, må selskabet anses for at have accepteret risikoen for, at hun efterfølgende blev uarbejdsdygtig på grund af bl.a. gener fra ryg og bevægelsesapparat. Det faktum, at selskabet blev gjort bekendt med, at min klient dagligt udførte rygbelastende arbejde styrker dette synspunkt, idet selskabet dermed har accepteret, at der bestod en sådan risiko."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 8/2 2007 til nævnet anført:

> "Topdanmark må konstatere, at L.L.S. tegnede Gruppe tab af erhvervsevne forsikring den 1. maj 2004, og at L.L.S. blev sygemeldt den 25. oktober 2004, og at der derfor kun er gået ca. 7 måneder mellem tegning og sygemelding.
>
> På baggrund af L.L.S.' oplysning på helbredserklæringen af den 9. marts 2004 (bilag …) om 1 dags ryggener for 3-5 år siden, blev L.L.S. bedt om at udfylde et nakke- og rygskema (bilag …).
>
> I nakke- og rygskemaet (bilag …) må L.L.S., anses for at have svaret urigtigt i spørgsmål 5, 6 og 8.
>
> I spørgsmål 5 i nakke- og rygskemaet svarede L.L.S. ja til ryggener i form af en skævhed i ryggen den 19. marts 1998, mens det i speciallægeerklæringen af E.M.G. (bilag …) fremgår at ryggenerne har stået på i 5-10 år og det af oplysningerne fra egen læge, M.J. (bilag …) fremgår at der er blevet givet smertestillende medicin uden effekt.
>
> I spørgsmål 6 svarede L.L.S., at hun kun havde haft ryggener den ene dag (19. marts 1998). Dette stemmer ikke overens med oplysningerne fra speciallæge E.M.G., egen læge M.J. og oplysningerne fra H. Kommune (bilag …). Af disse oplysninger fremgår det at L.L.S. har haft ryggener både før og efter denne ene dag.
>
> I spørgsmål 8 svarede L.L.S., at hun ikke var påvirket af ryggener i det daglige arbejde, at hun ikke havde haft brug for smertestillende medicin og at hun ikke stadig havde gener fra ryggen. Ifølge oplysningerne fra speciallæge E.M.G., egen læge M.J., vurderingen fra Arbejdsmedicinsk klinik (bilag …) og oplysningerne fra H. Kommune (bilag …) havde generne fra ryggen stået på i flere år, ligesom L.L.S. har modtaget smertestillende medicin og at hun var nedslidt.
>
> Svarene i de ovennævnte spørgsmål, stemmer ikke overens med blandt andet speciallægeerklæringen af E.M.G. (bilag …), hvori det oplyses at L.L.S. har haft ryg- og ledgener i de sidste 5-10 år dvs. i en periode der ligger forud for tegning af forsikringen.
>
> Det fremgår også af punkt 5b i lægeattest af den 23. februar 2005 (bilag …), udfyldt af læge M.J, at lidelsen begyndte i sommeren 2004, men at der var symptomdebut flere år tidligere. Endvidere fremgår det af punkt 14, at der har været vedvarende smerter fra bevægeapparatet gennem mange år på grund af hårdt fysisk arbejde.
> …
> Selvom L.L.S.' svar i spørgsmål 15 kunne opfattes som en opfordring for Topdanmark til at indhente yderligere oplysninger, så er det Topdanmarks opfattelse at der alligevel ikke har været grundlag for yderligere indhentelse af helbredsoplysninger, idet L.L.S. i spørgsmål 8 i nakke og rygskemaet har svaret nej til at være plaget af ryggener i sit daglige arbejde og nej til stadig at have gener fra ryggen."

Nævnet udtaler:
Nævnet bemærker, at klageren den 18/3 2004 udfyldte og underskrev spørgeskema om nakke- og ryglidelser, hvori hun oplyste, at hun i et enkeltstående tilfælde i 1998 havde haft ryggener, og at hun havde fået konstateret skævhed i venstre side. Nævnet bemærker videre, at klageren har svaret benægtende på at have haft ryggener indenfor de seneste 3 år, at være påvirket af ryggener og at have haft brug for smertestillende medicin.

Nævnet lægger efter sin gennemgang af sagen, herunder lægeattest dateret 23/2 2005 og de indhentede speciallægeerklæringer, til grund, at klageren i flere år forud for tegningen havde ryggener, jf. herved også, at det af journal fra egen læge fremgår, at klageren i marts 2002 fik ordineret skift af smertestillende medicin.

Nævnet finder på den baggrund, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen, og nævnet finder det - bl.a. med henvisning til udtalelsen dateret 17/11 2005 fra Videncenter for Helbred og Forsikring - godtgjort, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt de rigtige oplysninger havde foreligget.

Nævnet finder, at de af klageren afgivne oplysninger alene gav selskabet anledning til at undersøge hændelsen i 1998, og at selskabet indhentede oplysninger om røntgenundersøgelsen. Nævnet finder, at klagerens oplysninger ikke gav selskabet anledning til at tro, at der på tegningstidspunktet forelå yderligere relevante forhold.

Som følge af det anførte kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har annulleret forsikringen som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann