782/07

Den 5. november 2007 blev i sag nr. 71.061:

xxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin bank har haft gruppelivsordning med dækning for tab af erhvervsevne, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension grundet et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist udbetaling og opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger/fortiet helbredsgener i forbindelse med tegning af forsikringen den 19/11 1997.

Klageren, der er født i 1950, har anmeldt et erhvervsevnetab den 25/3 2006 og anmodet om udbetaling af invalidepension. I anmeldelsen var årsagen til erhvervsevnetabet angivet som depressioner siden 21/6 2004. Det fremgik endvidere, at hun var blevet bevilget førtidspension pr. 1/4 2006. Kommunalt materiale var vedlagt anmeldelsen, og det fremgik bl.a. heraf:

> "Allerede i 1983 blev ansøgeren indlagt første gang med et nervøst sammenbrud. 10 år senere fik hun en svær depression og kom efter en kortere indlæggelse i medicinsk behandling. Siden da har ansøgeren haft tilbagevendende depressioner og har i 2004 forsøgt selvmord. Herefter kom hun i samtale- og medicinsk behandling hos en psykiater. Ansøgerens tilstand er fortsat meget svingende.
> ...
> Ansøgeren er diagnosticeret som havende tilbagevendende depressioner samt uspecifik personlighedsforstyrrelse. Den helbredsmæssige situation anses for værende varig og uden for yderligere behandlingsrækkevidde.

På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderes ansøgerens arbejdsevne for nedsat i pensionsgivende grad."

I forbindelse med tegningen af forsikringen i 1997 udfyldte klageren en helbredserklæring, hvoraf det bl.a. fremgik:

"**1**	Har De været undersøgt og/eller behandlet af læge(herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge inden for de sidste 10 år?	**NEJ** ☐	**JA** ☒	Hvis JA: For hvad? *Ømhed i hofte* Hos hvem? *Læge S., S., Kiropraktor N.A., S.* Hvornår? *1995 + 97* Hvor længe? *3 mdr.* *6 uger* Er der følger/gener ☒ Nej ☐ Ja Hvilke?
2	Har De været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium el. lign., herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik inden for de sidste 10 år?	**NEJ** ☒	**JA** ☐	
...				
6	...			
	b. Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler gennem længere tid (mere end en måned)?"	**NEJ** ☒	**JA** ☐	

På baggrund af de indkomne oplysninger fra kommunen sammenholdt med oplysninger på helbredserklæringen udbad selskabet sig fuldmagt fra klageren til indhentelse af yderligere lægeligt materiale, der lå 10 år før 1997.

Det fremgik af det herefter indkomne materiale bl.a.:

"CENTRALSYGEHUSET S.
31,7,1988
Epikrise: 2. indlæggelse af 37-årig kvinde, der indlægges med nervesammenbrud. Har været udsat for et stort pres i julen i forbindelse med, at børnenes fader, tidligere æf., fra Italien skulle være sammen med børnene. Har inden for det sidste år haft flere tilfælde, hvor hun er brudt helt sammen og har været voldsomt skrigende. Er imidlertid som denne gang altid faldet til ro i løbet af et døgn. Har nu, allerede inden indlæggelsen, etableret kontakt med psykiater L.M. for behandling der. Ved samtale med æf. virker han meget forstående og som en god støtte."

Klageren blev indlagt og udskrevet samme dag.

Af egen læges journaludskrift fremgik, at hun i 1988 og 1990 gennem måneder havde fået ordineret psykofarmaka, ligesom det fremgik, at hun havde fået henvisninger til psykiater.

Ved skrivelse af 4/9 2006 ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet med henvisning til, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Klageren var utilfredsfreds med denne afgørelse og har i skrivelse af 19/9 2006 til selskabet anført bl.a.:

> "Jeg har i 1997 tegnet en PFA forsikring gennem ... Bank om tildeling af førtidspension ved sygdom. Jeg har netop modtaget et afslag på dette, med henvisning til at mine helbreds oplysninger ikke var i orden ved afgivelsen af denne erklæring, hvor jeg dog havde givet PFA tilladelse til indsigt i min lægejournal dengang. ... Siden er jeg blevet opfordret til af PFA endnu engang at give dem denne indsigt i min journal fra før tegningsperioden...
> Nu har jeg fra en lægebekendt fået oplyst at dette ikke er lovligt af PFA at indhente disse oplysninger en gang til, idet de på tegningstidspunktet har accepteret og godkendt min helbredserklæring for 10 år før tegningsdatoen med deres underskrift. Altså bør PFA hæfte for deres underskrift i denne forbindelse. Dette synes jeg De burde have vidst, og ikke uophørligt presset mig til at udlevere de, fra før tegningsperioden, følsomme oplysninger.
> Jeg klager hermed over at min pension kan blive opsagt med 9 års forsinkelse på et ikke lovligt grundlag."

Selskabet fastholdt imidlertid sin afgørelse i skrivelse af 22/9 2006 og har for så vidt den fornyede indhentelse af samtykke anført:

> "Da du anmeldte skaden, var der imidlertid forhold i din anmeldelse, der tydede på, at du havde afgivet urigtige oplysninger, da du tegnede forsikringen.
>
> Derfor måtte vi undersøge forholdene nærmere og bad om dit samtykke hertil. Vi kunne nemlig ikke bare nøjes med det samtykke, du oprindeligt havde afgivet. Det skyldes, at et samtykke til udlevering af hospitalsjournaler bliver forældet og ikke kan bruges efter et år, jf. patientretsstillingslovens § 27. Det er ikke ulovligt at bede om dit samtykke på ny.
>
> Da du afgav samtykket, kunne vi foretage undersøgelsen, og resultatet heraf blev, at vi ophævede din forsikring."

Over for nævnet har klageren i klage af 16/1 2007 påstået principalt, at selskabet skal udbetale invalidepensionen, subsidiært, at selskabet skal tilbagebetale det beløb, klageren har indbetalt til forsikringen.

Til støtte for sin påstand har klageren anført:

"Siden d. 19. september 06 har jeg intet hørt fra PFA, men jeg indbetaler stadig mdr. gebyr!?

Min daværende mand var til stadighed aggressiv over for mig og dette var årsagen til nervepillerne. Indlæggelsen tvang han mig til mod min vilje. Oven i al dette vil PFA nu ikke give mig pensionen og jeg har været meget ked af (mangel på?) sagsbehandlingen siden sep. 06."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 7/2 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Det er PFA Pensions holdning, at der ikke bør gives forsikringstageren medhold i klagens primære påstand, fordi PFA Pension med rette har ophævet forsikringen med virkning fra tegningen på grund af urigtige oplysninger (fortielse) i forbindelse med tegningen.

Heller ikke den subsidiære påstand bør der gives klageren medhold i. Det skyldes, at PFA Pension allerede har tilbagebetalt den præmie, som klageren har betalt for forsikringen med 24.302,80 kr.

Desværre er udbetalingen ved en fejl først sket den 22. januar 2007, hvilket vi beklager.
...
I denne forbindelse må det påpeges, at der ved forsikringstegningen forelå objektivt urigtige oplysninger i helbredserklæringen fra 1997 ...,

- Når A.G.-K. ikke i spørgsmål 1 oplyste om undersøgelser hos speciallæger i psykiatri, når sandheden var, at A.G.-K. i februar 1988 og i april 1990 havde været til undersøgelser hos to forskellige speciallæger i psykiatri, henvist af egen læge
- når A.G.-K. svarede NEJ til spørgsmål 2 om, hvorvidt hun inden for de sidste 10 år havde været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende, når sandheden var, at A.G.-K. havde været indlagt med nervesammenbrud på S. Centralsygehus i januar 1988 ..., og
- når A.G.-K. svarede NEJ til spørgsmål 6 b om, hvorvidt hun tidligere havde brugt receptpligtige lægemidler gennem længere tid (mere end en måned), når sandheden var, at A.G.-K. i perioden januar-marts 1988 flere gange havde konsulteret sin læge F.S., som havde henvist til psykiater og ordineret antidepressiv medicin dels i den angivne periode og dels i perioden januar-februar 1990.

Der forelå altså objektivt urigtige oplysninger om (fortielse af) forhold, som var til stede ved forsikringens tegning, og som PFA Pension ikke på anden måde kunne være bekendt med. Fortielsen var af relevante for PFA Pension ved antagelsen af forsikringen.

Det må bebrejdes forsikringstageren, at vi ikke fik de relevante oplysninger, og det må tilregnes A.G.-K. som i det mindste uagtsomt, at oplysningerne blev fortiet.

Hvis vi havde fået de rigtige oplysninger, ville vi have afslået at tegne forsikringsdækningen Tab af erhvervsevne. Derfor er vi i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, fri for ansvar."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at klageren ved tegningen af forsikringen har fortiet helbredsoplysninger. Efter nævnets opfattelse kan undladelsen med rette bebrejdes klageren, og da nævnet må lægge til grund, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, hvis de rigtige oplysninger var givet ved tegningen, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist klagerens principale påstand. Det bemærkes, at der efter nævnets opfattelse intet er at bebrejde selskabet for, at det ved tegningen ikke foretog nærmere undersøgelser af klagerens sygehistorie, da klagerens besvarelser netop ikke gav anledning hertil.

Selskabet har angiveligt foretaget udbetaling i henhold til klagerens subsidiære påstand, men dette er først sket den 22/1 2007, hvilket selskabet har beklaget ved skrivelse af 7/2 2007. Idet nævnet forudsætter, at selskabet har udbetalt rente af beløbet,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann