809/08

Den 15. december 2008 blev i sag nr. 73.777:

xxxxx xxxxxx xxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet Gruppeinvaliderente og Gruppelivsforsikring i AP Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har ophævet forsikringernes invaliditetsdækninger med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har ophævet invaliditetsdækningerne med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringernes tegning, og at selskabet ville have afslået at tegne forsikringerne, såfremt oplysningerne om klagerens nakke- og ryglidelse havde foreligget på tegningstidspunktet, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Over for nævnet har selskabet subsidiært gjort gældende, at det ikke findes sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at hun allerede derfor - selvom ophævelse af invaliditetsdækningerne ikke havde fundet sted - ikke er berettiget til forsikringsdækning.

Klageren, der er født i 1969 og uddannet pædagog, udfyldte og underskrev i forbindelse med forsikringernes tegning to helbredserklæringer.

I "Helbredserklæring" dateret 1/7 2002, der blev udfyldt til brug for antagelsesvurderingen vedrørende gruppeinvaliderenten, svarede klageren bl.a. bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt hun inden for de sidste ti år havde konsulteret, været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge. Ved besvarelsen af spørgsmålet oplyste hun udelukkende, at hun i 2000 og 2001 havde konsulteret hudlæge vedrørende håndeksem. I erklæringen blev hun endvidere spurgt om, hvorvidt hun inden for de sidste ti år havde haft gener (smerter eller ubehag) i nakke, ryg eller lænd, diskusprolaps eller anden ryglidelse. Dette spørgsmål blev af klageren besvaret med et kryds i rubrikken "Nej".

I "Begæring/Helbredserklæring" dateret 2/7 2002, der blev udfyldt til brug for antagelsesvurderingen vedrørende gruppelivsforsikringen, svarede klageren benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt hun inden for de sidste tre år havde været undersøgt/behandlet af bl.a. læge eller kiropraktor.

Forsikringerne blev på baggrund af det oplyste umiddelbart herefter antaget på normale vilkår.

I forbindelse med udførelsen af sit arbejde som børnehavepædagog beskadigede klageren den 28/10 2003 sin ryg.

Rygskaden resulterede i nedsat erhvervsevne, og klageren ansøgte derfor efterfølgende om ydelser fra de af hende tegnede forsikringer i det indklagede selskab.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter diverse lægelige og kommunale oplysninger m.v.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> ”091194: Klager over smerter øverst i nakke/skulderåget. Har oplagte facetsyndromer såvel cervikalt som thorakalt som artikuleres let. Har en masse muskelinfiltrationer. Anbefaler massage.
> …

160595: Hold i nakken. Forsøger ledfrigøring med stræk og forsigtig rotation, men kommer ikke rigtig igennem. Anlægger blokade sv.t. ve. Super spinatus, hvor der er udtalt sekundær kyfose.
…
Dato: 07 06 2000 …
Suturfjernelse, thorakal facetsydrom.
Har et højt Th 2 facetsyndrom som manipuleres rygliggende flexion. Sut. Fjernet, cicatricen pæn og reaktionsløs. Der var ikke noget der var malignt hvilket beroliger hende meget. Har faktisk været meget angst herfor. Cyt.skrab også normalt. …
…
Dato: 08 08 2001 …
Thoracalt dysfunktion omkring TH 8 hvor der er toppunkt og kyfosering findes positiv springtest, fjedringstest og hudrulletest på højre side. Manipuleres rygliggende flexion. …
…
Dato: 29 04 2002 …
Dysfunktion i lænd.
Har en lav L4 dysfunktion med smerter i ve. Side. Der er ingen udstråling til UE. Jeg tror det er lidt af en blandingstilstand, hun kommer ikke gående spec. foroverbøjet og der er mest ømhed ved flexion. Behandles med MET-behandling som en ERS og det har bestemt haft effekt, men om det nok vil vise sig. Ellers ringer hun igen. …

Dato: 30 04 2002 …
Ryg, iskias.
Stadigvæk sovende fornemmelse ned i ve. UE. Det viser sig at hun har et tydeligvis periformis syndrom. Anvises udspændingsøvelser. Der er egentlig ikke noget at finde lumbalt, så jeg synes vi skal afvente et par dages forløb, men jeg ser hende til ktr. onsdag og har sygemeldt hende hele ugen. I øvrigt havde hun en lille thorakal dysfunktion Th 8 der er manipuleret. …

Dato: 02 05 2002 …
Ryg.
Hun går ikke foroverbøjet men hun har stadigvæk ondt i ryggen. Hun er god til at lave udspændinger af sin piriformis. Den bedste måde hun kan gøre det på det er siddende hen over låret.
Ved undersøgelse i dag ved bækkenuret så er der ikke noget at finde. Der er to thorakale dysfunktioner som er manipuleret. Anviser øvelser hvor hun skal lave KAT øvelse og HUND øvelse. …

Dato: 06 05 2002 Initial: PD
L5 dysfunktion piriformis.
Starter med at lave CS-behanding af hendes piriformis på venstre side og derefter CS-behandling af hendes L5 ligeledes på venstre side. Det har hjulpet prompte. Ser hende til kontrol om 2 dage. …

Dato: 08 05 2002 Initial: PD
Kontrol af ryg
Går utvunget nu. Ikke foroverbøjet. Ikke låst i E-eller F-stilling. Har været på lejrskole med børnene og har siddet jorden på et tæppe, det har gjort det lidt værre. Ved objektivt undersøgelse finder TP sv.t. AL 2 og sv.t. piriformis på venstre side. Behandles med CS. Endeligt er der lavet FR-behandling på den lave det af lumbalområdet. Beder hende ringe til mig på fredag mhp hvordan det går. …

Dato: 10 05 2002 Initial: PD
Opblusen ryg, lumbal.
I går var det fantastisk godt, det fik hende til at gå i haven og slå græsplæne og gøre ved, således at hun i dag er helt ødelagt og har ondt i ryggen igen. Startede i nat.
Objt: samme igen ve.sidig dysfunktion ERS. Behandles med MET-udspænding, MFR og CA og så ser jeg hende igen mandag. …
…
Dato: 27 05 2002 …
Høj thorakal dysfunktion.
Hun mener det var nakken, men jeg kan ikke finde noget i columna cervikalis udover ømhed i nakkefæster og der anviser jeg udspændingsøvelser til. Til gengæld så har hun dysfunktion sv.t. Th 2. Den manipuleres."

På baggrund af de modtagne oplysninger ophævede selskabet invaliditetsdækningerne, hvilket blev meddelt klageren primo 2008.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun rettede henvendelse til advokat, som den 14/3 2008 tilskrev selskabet. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

" Når man gennemgår erklæringen fra min klients privatpraktiserende læge, P.D. af 14. juni 2006 kan man i perioden fra 1. juli 1999 til 1. juli 2002 konstatere, at min klient har været hos lægen den 7. juni 2000 med TH 2 dysfunktion. Der er manipuleret med god effekt. Mere end et år efter, den 8. august 2001, har min klient været ved lægen med TH 8 dysfunktion, som igen er manipuleret med god virkning.

I 2002 har min klient været hos lægen den 29. og 30. april samt 2., 6. og 8. maj i forbindelse med at hun har haft hold i lænden. Den 27. maj 2002 var min klient ved lægen med TH 2 dysfunktion, som blev manipuleret.

Yderligere skal der henvises til den afgørelse, som Arbejdsskadestyrelsen traf den 12. marts 2007 vedrørende min klients mén som følge af skaden den 28. oktober 2003.

I denne forbindelse blev méngraden ansat til 8 %. Forudbestående ryglidelse er ansat af Arbejdsskadestyrelsen til blot 2 %.

Jeg har derfor svært ved at se at De er berettiget til at afslå dækning da den forudbestående ryglidelse har været af helt bagatelagtig karakter.

På denne baggrund skal jeg meddele, at min klient ønsker Deres afslag vurderet og bedømt i relation hertil."

Ved skrivelse af 18/3 2008 til klagerens advokat fastholdt selskabet sin afgørelse, og sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at ophæve invaliditetsdækningerne med tilbagevirkende kraft som sket, og at det derfor er forpligtet til at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor henvises der i klageskemaet bl.a. til den af advokaten til selskabet fremsendte skrivelse af 14/3 2008.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 25/4 2008 bl.a. anført:

> ”Fortielse af oplysninger
> …
> B.S.B. burde ved besvarelsen af helbredserklæringerne have oplyst om de mangeårige nakke- samt rygsmerter, som havde ført til hyppige lægebesøg og behandlinger senest i tiden op til tegning af forsikringerne. De oplysninger, som B.S.B. afgav på tegningstidspunktet, og som har dannet grundlag for, at AP pension har antaget forsikringerne på normale vilkår, er således ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold.
>
> AP Pensions lægekonsulent har vurderet, at hvis oplysningerne om nakke- og ryglidelse havde foreligget på tegningstidspunktet, ville AP Pension have afvist at tegne Gruppeinvaliderente og Gruppeinvalidesum. Med henvisning hertil fastholder vi, at vi har været berettiget til at gøre reglerne om urigtige oplysninger i forsikringsaftalelovens § 6 gældende, og dermed berettiget til at annullere Gruppeinvaliderenten samt Gruppelivsforsikringens invaliditetsdækninger. Dødsfaldsdækningerne fortsætter uændret.
>
> Helbredsforhold
> …
> Vi finder det på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen, og navnlig de ovennævnte oplysninger ikke dokumenteret, at B.S.B. s generelle erhvervsevne er nedsat med 1/2 eller mere. Der er i de akter, vi har modtaget alene taget stilling til klagers erhvervsevne som børnehavepædagog, og B.S.B. har selv peget på en overbygning, som både hun, Vesthimmerlands jobcenter og sagsbehandleren ved kommunen har fundet egnet.
>
> Vi fastholder derfor også af denne grund, at B.S.B. ikke er berettiget til udbetaling fra Gruppeinvaliderente og Gruppeinvalidesum.”

Af de for gruppeinvaliderenten gældende forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

> ”**3. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?**
> Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente, når den forsikredes generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med 1/2 eller derover af den fulde erhvervsevne.
>
> En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede efter AP Pensions skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end 1/2 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer på samme egn og med lignende uddannelser og alder.
> …
> **§ 10. URIGTIGE OPLYSNINGER**
> Virkningen af urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, ændring eller senere ikraftsættelse er følgende:
>
> A) har forsikrede svigagtigt afgivet urigtige oplysninger, kan der ikke gøres krav mod AP Pension,
> B) må det antages, at forsikrede hverken vidste eller burde vide, at en af vedkommende afgivet oplysning var urigtig, hæfter AP Pension, som om urigtig oplysning ikke forelå,

C) har forsikrede afgivet urigtige oplysninger, der ikke omfattes af pkt. a) eller b), hæfter AP Pension kun for en forsikring af den størrelse og det indhold, som AP Pension ville have tilbudt for den aftalte præmie, såfremt det ved tegningen havde fået rigtige oplysninger."

Af de for gruppelivsforsikringen gældende forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**§ 3. INVALIDESUM**
Omfatter gruppelivsforsikringen invalidesum, vil retten til udbetaling indtræde, når forsikredes generelle erhvervsevne - efter datoen for optagelse i gruppelivsforsikringen, men inden udgangen af det kalenderår, hvori forsikrede fylder 65 år - på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt er nedsat med mindst 2/3.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede efter AP Pensions skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer på samme egn og med lignende uddannelse og alder. Udbetaling sker til den forsikrede. Inden udbetaling kan finde sted, må der forevises en sådan dokumentation, som AP Pension finder nødvendig."

Nævnet udtaler:

Klageren har ved besvarelsen af helbredsspørgsmålene ikke oplyst om sine flerårige nakke- og rygproblemer. Nævnet finder, at klageren ved at undlade at oplyse herom har afgivet urigtige helbredsoplysninger, og at dette kan tilregnes hende som uagtsomt. Da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringerne, såfremt oplysningen om nakke- og rygproblemerne var tilgået selskabet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringernes invaliditetsdækninger med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet det af klagerens advokat 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.

J. Hermann