813/09

Den 16. februar 2009 blev i sag nr. 74.149:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der havde gruppeinvaliderente i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets ophævelse af forsikringen med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6.

Selskabet henviser til, at der, såfremt klageren havde afgivet korrekte helbredsoplysninger ved indtegningen, ville være givet afslag på tegning af en gruppeinvaliderente. At der er afgivet urigtige oplysninger, har selskabet konstateret i forbindelse med ansøgning om udbetaling af gruppeinvaliderenter i 2007 i forbindelse med psykisk lidelse.

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/1 1994 udfyldte en helbredserklæring til brug for tegning af en gruppeinvaliderente. Klageren anførte i denne helbredserklæring:

"

1. Har De været indlagt på hospital, sanatorium eller lignende?	Nej ☒ Ja ☐
2. Er De blevet undersøgt eller behandlet på hospital, af alment praktiserende læge, speciallæge, laboratorium eller kiropraktor?	Nej ☒ Ja ☐
3. Har De i øvrigt været syg eller er De i øvrigt kommet til skade?	Nej ☒ Ja ☐
4. Har De, eller har De haft, et stadig forbrug af medicin, stimulerende eller beroligende midler?	Nej ☒ Ja ☐
…	…
6. Har De legemsfejl eller anden helbredsmæssig svaghed?	Nej ☒ Ja ☐

7. Er De fuldstændig rask og arbejdsdygtig?	Nej ☒	Ja ☐

"

Af tidligere journal af 12/10 1990 fra klagerens egen læge fremgår:

"Er begyndt som tjenerelev på hotel R., men har store problemer med sine fødder. Hun har en kort fod med høj vrist og flad forfod og har nu trædepuder under forfoden. Henvises til dr. D."

Speciallæge i ortopædkirurgi T.D. anførte i journal af 19/11 1990:

"Har nu altid haft en meget kort og bred fod med høj svang, og da hun nu er begyndt som tjenerelev på 3. måned, går og står hun jo meget og det giver svære smerter og hævelse i fødderne, specielt forfødderne i løbet af dagen og aftenen.

Objektivt: begge fødder er ret korte og brede fortil med høj svang, helt affladede tværbuer og hammertåtendens af alle tæerne.
Det rettes dog ud ved løft under forfødderne, så jeg tror, vi kan løse hendes problemer ved at give hende et sæt starflex indlæg med kraftig svang- og forfodsstøtte til anvendelse i almindeligt fodtøj. Det er nok ikke så svært, at finde fodtøj der er bredt nok."

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

"05.02.92 K.
Har fået bronchit med purulent expec. i efterforløbet af febril forkølelse.
…
?0.08.93 K
Smerter i ve. fod, ligner begyndende hammertæer. Har været hos D. og fået indlæg som hun ikke bruger. Anbefales at bruge disse.
Ondt i ryggen.
Obj. måske fixeringer i lænden, ønsker selv kiropraktor, dette OK.
…
30.09.93 K
Cystitsymp0. Urin: ++ leuc., pos. nitrit. + blod.

1.10.93 K
Sløj. Febril? Smerter i ve. flanke. Udviklet rødt kløende udslæt overvejende på UE., men også begyndende på OE.
Udslættet startet efter lucosil.
Utvivlsomt urinvejsinfektion. Efter konf. med mikrobiologerne."

Af epikrise af 5/10 1993 fra med.-nefrologisk afdeling på A. Sygehus fremgår:

"23-årig kvinde indlægges på mistanke om ve. sidig cystopyelit. Tidligere rask. Blev i 1983 behandlet for nyrebækkenbetændelse med Pondocillin og fik udslæt heraf. Den 30.09. febril med smerter i venstre flanke. Påbegyndt Lucocilbehandling, men udviklede udslæt heraf. Indlægges nu højfebril. Der er ingen leukocytose, normal CRP, normal kreatinin, carbamid og albumin. Urinstix-undersøgelse negativ. Der tages fra til urindyrkning og venyler. Der foreligger ikke positiv svar herpå. Pt. sættes i behandling med Zinacef. Den følgende dag

afebril og velbefindende. Udskrives til hjemmet i behandling med Zinacef 750 mg x 3 i 5 dage. Indkaldes til amb. ultralydskanning af urinveje."

Klageren søgte ved anmeldelse af 7/9 2007 til selskabet af sygdom om udbetaling af gruppeinvaliderente. Af denne anmeldelse fremgår:

" **1.**

Første sygedag?	Dato *19-4-2002*

2.

Hvad hedder sygdommen/lidelsen eller hvilke helbredsmæssige gener giver sygdommen/lidelsen dig?	Bl. Dissociative Tilstande Forstyrret Personlighedsstruktur - fysiske gener i form af kramper og nedsat funktionsvene i muskulatur.

"

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 24/10 2007 til klageren:

"Jeg har modtaget dine papirer fra vores skadeafdeling med henblik på vurdering af antagelsesvilkårene på din Gruppeinvaliderente.

Årsagen er, at vi i forbindelse med din anmeldelse af sygdom har modtaget oplysninger fra din læge og Aa. kommune. Af oplysningerne fremgår det, at du har haft flere tilfælde af nyre- bækkenbetændelse med seneste tilfælde i 1993 og at du har haft ryggener umiddelbart før tegning af din Gruppeinvaliderente.

Som du kan se af vedlagte kopi, svarer det desværre ikke til de helbredsoplysninger, du gav til Danica Pension, da du oprettede Gruppeinvaliderente den 24. januar 1994.

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 6 er vi alene forpligtet i det omfang og på de vilkår, vi havde antaget forsikringen, hvis de rette helbredsforhold havde været oplyst.

Videncenter for Helbred og Forsikring anførte i skrivelse af 28/11 2007 til selskabet:

"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. 24-01-1994 til:

Dødelighed: D1 Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen
Vurderingen er baseret på oplysningen om nyrebækkenbetændelse samt smerter i ryg og fødder.

Baggrunden for vurderingen, er oplysningen fra ortopædkirurg og egen læge. Det fremgår heraf, at forsikrede i november 1990 blev undersøgt af ortopædkirurg pga. svære smerter og hævelse i fødderne i forbindelse med at være startet som tjenerelev. Forsikrede konsulteret herefter egen læge i august 1993 pga. fortsatte smerter i venstre fod.

Det fremgår endvidere, at forsikrede konsulterede egen læge i august 1993 pga. smerter i ryggen. Forsikrede ønskede i den forbindelse, at blive behandlet af kiropraktor.

Endeligt fremgår det af sygehusoplysninger, at forsikrede i oktober 1993 blev indlagt på mistanke om venstresidig cystopyelit, hvor det også fremgår, at forsikrede i 1983 blev behandlet for nyrebækkenbetændelse."

Efterfølgende er der foretaget revurdering af Videncenter for Helbred og Forsikring. I vurderingen af 19/12 2007 er tilføjet:

"Der er ikke mulighed for klausulering eller tilsagn om revurdering."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 10/1 2008 til klageren:

"Jeg har fået svar fra Videncenter for Helbred og Forsikring.

De har gennemgået dine helbredsoplysninger og er kommet med følgende udtalelse:

Af oplysningerne fra sygehusjournaler og din læge fremgår det, at du i november 1990 blev undersøgt af ortopædkirurg pga. svære smerter og hævelse i fødderne i forbindelse med at være startet som tjenerelev. Du konsulteret herefter din egen læge i august 1993 pga. fortsatte smerter i venstre fod.

Det fremgår endvidere, at du konsulterede din læge i august 1993 pga. smerter i ryggen og du ønskede i den forbindelse, at blive behandlet af kiropraktor.

Endeligt fremgår det af sygehusoplysninger, at du i oktober 1993 blev indlagt på mistanke om venstresidig cystopyelit, hvor det også fremgår, at du i 1983 blev behandlet for nyrebækkenbetændelse.

Ifølge Forsikringslovens § 6 er vi alene forpligtet i det omfang og på de vilkår, vi havde antaget forsikringen, hvis de rette helbredsforhold havde været oplyst.

Såfremt du havde oplyst ovenstående ved tegningen af forsikringen den 24. januar 1994, ville vi ikke have kunne tilbyde dig at tegne Gruppeinvaliderenten og vi har derfor ophævet forsikringen. De indbetalte præmier med fradrag af omkostninger vil blive returneret snarest muligt.

Da forsikringen er bortfaldet, vil der ikke kunne finde udbetaling sted i forbindelse med din skadeanmeldelse. Jeg har derfor henlagt skadesagen."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 18/6 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren ikke afgav urigtige oplysninger ved indtegning og følgelig behandle ansøgning om udbetaling af gruppeinvaliderente. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Danica Pension har ved brev af 10. januar 2008 meddelt min kunde, at man ophæver forsikringen med den begrundelse, at min kunde skulle have afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegning af forsikring den 24. januar 1994.

Der er i Danica Pensions brev af 10. januar 2008 anført, at min kunde havde smerter og hævelse i fødderne i november 1990. Min kunde blev behandlet herfor og derefter raskmeldt. Der er nu gået ca. 18 år, og min kunde har siden ikke haft problemer med fødderne. Min kunde står derfor uforstående overfor Danica Pensions bemærkninger omkring dette.

Danica Pension har herudover i omtalt brev anført, at min kunde i 1993 henvendte sig til lægen i forbindelse med smerter i ryggen. Hertil kan det oplyses, at min kunde faldt og fik nogle beskedne smerter i ryggen, som hun gik til lægen med. Hun modtog kiropraktisk behandling til det konkrete tilfælde og har siden ikke haft problemer med ryggen.

Man har i brevet ligeledes anført, at min kunde i 1993 blev indlagt. Hertil skal bemærkes, at indlæggelsen alene var med henblik på at finde ud af, hvilken slags medicin min kunde ikke var allergisk overfor og kunne tåle.

Det skal for god orden skyld bemærkes, at min kunde alene er blevet undersøgt for disse lidelser, uden at der er konstateret en specifik sygdom.

Nyrebækkenbetændelsen i 1983, som Danica Pension har refereret til, var på det tidspunkt min kunde var i en alder af 13 år, og min kunde har efterfølgende kun haft enkelte tilfælde med nyrebækkenbetændelse.

Danica Pension har oplyst, at man ikke ville have tilbudt min kunde at tegne Gruppeinvaliderente, såfremt man var bekendt med disse oplysninger.

Hertil kan jeg oplyse, at det efter min opfattelse ikke er korrekt, at Danica Pension ikke ville have tilbudt min kunde at tegne Gruppeinvaliderente, såfremt de var bekendt med oplysningerne, idet personer med en evt. sygdom kan tegne Gruppeinvaliderente men med undtagelse af dækning, såfremt man senere måtte blive uarbejdsdygtig på grund af netop denne forud bestående sygdom. Det er herefter min opfattelse, at Danica Pension ikke er berettiget til at ophæve forsikringen.

Min kunde bør således kunne tegne forsikring og være omfattet af forsikringen med undtagelse af dækning, såfremt der måtte optræde uarbejdsdygtighed på grund af de gener, hun havde ved tegning af forsikringen i januar 1994.

Endvidere kan jeg oplyse, at min kunde er blevet tilkendt førtidspension på grund af psykiske gener. Min kunde bør således være dækket af forsikringen, idet hun på grund af psykiske gener ikke kan påtage sig sit arbejde, og disse gener var ikke til stede i 1994, hvor hun tegnede forsikring.

Danica Pension har således uberettiget ophævet forsikringen, hvorfor nærværende klage er nødvendiggjort."

Selskabet har ved skrivelse af 8/7 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"I helbredserklæringens spørgsmål har K.H.V. svaret nej til samtlige spørgsmål om indlæggelse på hospital, sanatorium eller lignende samt undersøgelser/behandling, nej til at have været syg/kommet til skade, nej til tidligere at have været i medicinsk behandling mere end 1 måned., herunder med beroligende eller smertestillende medicin, og nej til at have le-

gemsfejl eller anden helbredsmæssig svaghed. K.H.V. svarer ja til at være fuldstændig rask og arbejdsdygtig.

I september 2007 modtager vi K.H.V.'s ansøgning om udbetaling af Gruppeinvaliderenten (bilag …), og efterfølgende modtager vi Å. Kommunes lægelige oplysninger, afgørelse om førtidspension samt ressourceprofil/visitationsjournal (bilag …).

Af oplysningerne i journalkopierne fremgår det, at K.H.V. indtil den 30. september 1993, hvor hun blev indlagt med nyrebækkenbetændelse, har haft flere nyrebækkenbetændelser, og dette burde være oplyst i helbredserklæringens spørgsmål 1.

Det fremgår endvidere, at hun har lidt af dissociativ lidelse (svær forstyrrelse i integrationen af identitet, hukommelse, sansning og vilje) med bulima nervosa (spiseforstyrrelse) og forstyrret personlighedsstruktur siden 1987, dette burde være oplyst i helbredserklæringens spørgsmål 3.

Yderligere har vi fået oplyst, at hun siden 1990 har haft gener fra begge fødder, og at hun bl.a. den 12. oktober 1990 har været undersøgt for dette hos speciallæge i ortopædi-kirurgi samt efterfølgende gået til kontrol. Det burde have fremgået af helbredserklæringens spørgsmål 2

Vi bad Videncenter for Helbred og Forsikring om responsum pr. 16. november 2007, og Helbred og Forsikrings afgørelse var, at hvis vi havde de korrekte helbredsoplysninger ved tegningen, så ville der være givet afslag på invaliditetssiden, hvilket er lig med afslag til tegning af Gruppeinvaliderente (bilag …). Kunden blev oplyst om afgørelsen den 10. januar 2008, og blev samtidig oplyst om, at Gruppeinvaliderenten var ophævet, og at indbetalte præmier, fratrukket omkostninger og afgift ville blive tilbagebetalt (bilag …).

Den 21. januar 2008 ankede kunden over afgørelsen (bilag …), og på baggrund af kundens brev, svarer vi K.H.V. den 19. marts 2008, at vurderingen af helbredsforholdende ikke kunne ændres (bilag …).

K.H.V. burde, efter vores vurdering, have oplyst om de nævnte indlæggelser/behandlinger samt sygdomme (nyrebækkenbetændelse, gener fra fødderne, bulima nervosa og forstyrret personlighedsstruktur).

Vi afviser derfor klagen og fastholder vores ret til at ophæve Gruppeinvaliderenten."

Klagerens advokat anførte som følge heraf i skrivelse af 14/8 2008 til nævnet:

"Danica anførte, at min kunde har lidt af dissociativ lidelse med bulima nervosa og forstyrret personlighedsstruktur siden 1987, hvilket burde være oplyst i helbredserklæringens spørgsmål 3.

Hertil kan jeg oplyse, at min kunde først har fået stillet diagnoserne inden for de seneste år, hvorfor det selvfølgelig ikke kunne oplyses i helbredserklæringer i 1993.

Danica Pension har endvidere anført, at de har fået oplyst, at min kunde siden 1990 har haft gener fra begge fødder, og at hun blandt andet den 12. oktober 1990 har været undersøgt hos en speciallæge i ortopædi-kirurgi samt efterfølgende gået til kontrol, hvilket ligeledes burde have fremgået af helbredserklæringens spørgsmål 2. Hertil kan jeg oplyse, at min

kunde har haft gener fra fødderne, men ikke gener som har givet anledning til yderligere behandlinger, ligesom hun ikke har haft gener i den efterfølgende tid.

Vedrørende nyrebækkenbetændelse kan jeg oplyse, at det er korrekt, at min kunde havde nyrebækkenbetændelse, men der er dog kun tale om et enkelt tilfælde i 1983. Min kunde har udfyldt skemaet til Danica Pension sammen med sin daværende bankrådgiver som oplyste, at det ikke var relevant at nævne denne sygdom, idet min kunde i 1993 ikke havde sygdommen.

Danica Pension har således påberåbt sig, at min kunde burde have oplyst om disse sygdomme. Jeg kan oplyse, at det kun var nyrebækkenbetændelsessygdomme samt gener fra fødderne, som min kunde var klar over hun havde. Hun fejlede således ikke yderligere på tidspunktet for udfyldelsen af skemaet til Danica Pension, hvorfor hun selvfølgelig ikke kan anføre senere tilkomne sygdomme.

Vedrørende Bulima Nervosa kan jeg oplyse, at der for denne sygdom ikke foreligger lægelig diagnosticering.

Endvidere kan jeg oplyse, at min kunde ikke har haft psykiske gener eller bevidsthed herom ved oprettelse af forsikringen.

Som tidligere anført, ville disse sygdomme således ikke have medført, at min kunde ikke ville have mulighed for at tegne forsikringen, men alene vil man have taget forbehold for så vidt angår uarbejdsdygtighed som følge af disse sygdomme."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 21/8 2008 til nævnet:

"Af advokatens brev fremgår det, at K.H.V. ikke skulle oplyse i helbredserklæringen, at hun siden 1987 har haft bulima nervosa og forstyrret personlighedsstruktur, når diagnosen først bliver stillet senere.

Dette er vi ikke enige i, idet K.H.V. burde have oplyst i helbredserklæringen, at hun i en periode på ca. 15 år fra hun var 17 til 33 år har lidt af spiseforstyrrelser, hvor hun har kastet op efter måltiderne, uden det dog var forudgået af overmåden fødeindtagelse.

K.H.V. burde også have oplyst om generne i sine fødder, idet det fremgår af oplysninger både fra ortopædkirurg og hendes egen læge, at hun i november 1990 blev undersøgt på grund af svære smerter og hævelse i fødderne i forbindelse med, at hun var startet som tjenerelev. K.H.V. konsulterede herefter egen læge i august 1993 på grund af fortsatte smerter i venstre fod.

Omkring nyrebækkenbetændelse burde K.H.V. i helbredserklæringen have oplyst, at hun i 1983 blev behandlet for dette, samt at hun i oktober 1993 var indlagt på mistanke om venstresidig cystopyelit (akut nyrebækkenbetændelse).

Vi har haft kontakt til Danske Banks rådgiver, der dog ikke kan huske den konkrete vurdering i 1994. Det er dog bankens opfattelse, at rådgiveren har fulgt bankens regler på området, hvilket vil sige, at der ikke vejledes om afgivelse af helbredsoplysninger."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 3/9 2008 til nævnet:

"Danica bemærkninger vedrørende bulima nervosa er ikke korrekte, idet personer med spiseforstyrrelser ikke er bevidste om deres sygdom. Man regner jo netop ikke sig selv for syg, når man har spiseforstyrrelser. Min kunde kunne som følge heraf ikke selv ved udfyldelse af helbredserklæringen oplyse noget om spiseforstyrrelser.

Det må igen påpeges, at årstallet 1987 ikke er lægedokumenteret men er et skøn fra min kunde selv i forbindelse med pensionssagen.

Jeg skal således endnu en gang påberåbe mig, at min kunde altså ikke har fået diagnosticeret lidelsen.

Min kundes psykiske lidelse påvirker hende i en sådan grad, at hun ofte afsøger forskellige forklaringer til hendes helbredsmæssige situation. Min kunde vurderer selv, at hun omkring 2004 har vurderet, at hun måske har haft spiseforstyrrelser tilbage til 1987, men det skal dog igen påpeges, at det ikke er lægeligt dokumenteret.

Endvidere skal jeg henlede opmærksomheden på, at min kunde på intet tidspunkt har været uarbejdsdygtig grundet spiseforstyrrelser, ligesom det samme gør sig gældende for så vidt angår nyrebækkenbetændelse og lidelse i fødderne."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 15/9 2008 til nævnet:

"Vi skal hermed oplyse, at det vi har anfægtet sagen på ikke er bulima nervosa (spiseforstyrrelse), men nyrebækkenbetændelsen og gener fra begge fødder.

Som oplyst i vores brev af 8. juli 2008 og 21. august 2008 burde K.H.V. have oplyst i helbredserklæringen, at hun i 1983 blev behandlet for nyrebækkenbetændelse, samt at hun i 1993 var indlagt på mistanke om venstresidig cystopyelit (akut nyrebækkenbetændelse). Yderligere burde hun have oplyst, at hun i november 1990 var blevet undersøgt af ortopædkirurg, og at hun i august 1993 konsulterede egen læge på grund af fortsatte smerter i venstre fod.

Henvendelsen til egen læge i august 1993 på grund af smerter i ryggen, burde som tidligere nævnt, også have været oplyst."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring, finder nævnet, at selskabet, såfremt det havde modtaget korrekte helbredsoplysninger ved indtegningen, ville have givet afslag på tegning af gruppeinvalideren-ten, og at der ikke var mulighed for klausulering eller revurdering. Det kan herefter ikke kritiseres, at selskabet har ophævet gruppeinvaliderenten med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann