819/09

Den 11. maj 2009 blev i sag nr. 74.689:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx xxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft gruppeinvaliderente i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/7 2007.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden 2/4 til 1/7 2007. Herefter har selskabet ophævet forsikringen med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt det havde modtaget de korrekte oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Klageren, der er født i 1957, blev udlært kok i 1977 og var herefter soldat i 1978. Fra 1978 til 1999 arbejdede han som butiksslagter og slagtermester tre forskellige steder. I 1999 påbegyndte han egen virksomhed (vinhandel). Samtidig med sin opstart som selvstændig erhvervsdrivende tegnede han den i nærværende sag omhandlede gruppeinvaliderente. I forbindelse hermed blev han af selskabet anmodet om at afgive diverse helbredsoplysninger. I helbredserklæring af 29/7 1999 svarede han bl.a. benægtende på spørgsmål 1, der lyder således: ”Har De inden for de sidste 10 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget

laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende?". Eftersom ingen af besvarelserne i helbredserklæringen gav anledning til yderligere undersøgelser, blev gruppeinvaliderenten herefter oprettet på normale vilkår.

Den 16/3 2007 modtog selskabet en af klageren udfyldt og underskrevet anmeldelse af sygdom/ulykkestilfælde. I anmeldelsesblanketten oplyste han bl.a., at han siden den 2/1 2007 havde været sygemeldt fra sit arbejde som selvstændig vinhandler grundet "nedslidning + demens pga. organiske opløsningsmidler".

Til brug for sagens behandling modtog selskabet diverse lægelige og kommunale oplysninger m.v., hvoraf nogle gengives/omtales i det følgende.

Det fremgår af sagens akter, at klageren - efter henvisning fra egen læge på grund af rygsmerter - blev undersøgt af speciallæge i fysiurgi den 18/1 1978. Ifølge et af speciallægen udarbejdet notat oplyste klageren i forbindelse med undersøgelsen, at han havde haft rygsmerter siden et fald som 10-årig.

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

> "**Dato: 26 09 1994**
> Rygsmerter. Tiltagende rygsmerter gn. et par mdr., tungt fysisk arbejde.
> Obj. Ømhed af lændemunk., normal bevæg., ingen udfaldssympt. i UE. Tilrådes varme, rygstyrkende øvelser, evt. fysioterapi.
> …
> Den lille datter M. har netop fået konstateret børneledegigt og er i beh herfor.
> Han har ondt i led og muskler, har SR 9,IgmRF <8, neg AST-ASH, der er ingen synlige ledforandringer. Han har aldrig fejlet noget psykisk, men måske kan det være en reaktion ovenpå datterens sygdom. Han vil gerne us."

I lægebrev af 21/10 1996 fra speciallæge i reumatologi/fysiurgi J.M. hedder det:

> "21.10.96
> Pt.s datter har en juvenil reumatoid artrit. Pt. har inden for det sidste år haft tendens til ledsmerter især i højre skulder, men også i de ulnare fingre på højre hånd og intermitterende i venstre knæ, hvor der også kan være hævelse. Der er ingen morgenstivhed, der er ingen vedvarende hævelser. Pt. generes i dagligdagen af højre skulder.
>
> Objektivt:
> Columna cervicalis:
> Bevaret cervikallordose. Bevæger fuldt ud.
> OE:

Skulderrundingen naturlig. Der er ikke oplagt smertebue, men han når knap yderstillinger i højre skulder. Albueled, håndled, fingerled naturlige uden kapselsvulste, ingen pareser eller refleksudfald.
Columna thoracolumbalis:
Bevarede krumninger. Bevæger fuldt ud.
UE:
Lasegue neg./neg. Bevæger frit i hofte, knæ og fodled
Ingen synovit.

Konklusion :
Umiddelbart ingen holdepunkt for reumatoid artrit. Pt. er også seronegativ med normal SR. Der er en rotator cuff irritation på højre side, og jeg har tilbudt blokadebehandling, men det ønsker han ikke. Jeg har henvist til røntgen af højre skulder mhp. kalkudfældninger. Tak for henvisningen. Yderligere vil følge, når pt. afsluttes."

I lægebrev af 10/1 1997 fra samme speciallæge hedder det:

"10.01.97

Røntgen af højre skulder viste helt normale forhold uden kalkudfældninger. Jeg anbefalede blokadebehandling, men det har pt. ikke ønsket. Jeg aftalte, at han måtte henvende sig ved behov. Dette er ikke sket, hvorfor han afsluttes."

Af journalnotat af 25/4 2006 fra Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, OUH, fremgår bl.a.:

"Resumé
Det drejer sig om en 48-årig tidligere slagter, nu vinhandler, henvises af egen læge med henblik på vurdering af smerter i højre skulder, lænd og hofte i relation til arbejdet som slagter samt vurdering af CNS-symptomer i relation til udsættelse for rengøringsmidler som slagter.
Har arbejdet som butiksslagter igennem 21 år, hvor han har foretaget udskæring 90% af arbejdstiden de første 11 år og de 10 år cirka 70% af arbejdstiden. Der har været statisk belastning af skulder og arm i forbindelse med håndtering af kniv. Der har desuden været tunge løft af halve grisekroppe og okse fjerdinger med en samlet løftemængde anslået til mellem to og tre tons dagligt. Har som slagter foretaget rengøring med kaustisk soda og klorin og et andet ætsende rengøringsmiddel. Har ikke oplevet utilpas i forbindelse hermed. Har igennem de sidste 15-20 år haft problemer med tiltagende smerter i højre skulder, håndled samt nedadtil i lænderyg strålende ud i højre balle og hofte. Gennem de sidste fire-fem år tiltagende problemer med koncentrationsevne og hukommelse og irritabilitet og ind imellem grådlabilitet.
Objektivt finder jeg tegn på højresidig rotatorcuffsyndrom, muskulær paravertebral ømhed i lænderyg nedover højre balle. Umiddelbart ingen tegn på demens. Der er normal stetoskopi af hjerter og lunger og over halskar.
Patienten har ikke på nogen måder kunne pådrage sig en hjerneskade ved brug af de nævnte rengøringsmidler. Disse er ætsende og lokalt irriterende på slimhinde og hud, men udgør ikke nogen risiko for nervevæv. Der er en sammenhæng mellem det skulderarmbelastende arbejde som slagter og udvikling af smerterne i højre skulder og arm og lænderygsmerterne med tunge løft.
Der foretages anmeldelse af ryg- og skulderlidelse til Arbejdsskadestyrelsen. Patienten cerebrale symptomer kunne være tegn på en begyndende demens. Patienten henvises derfor til Neurologisk Afdeling med henblik på udredning for tidligt begyndende demens. Jeg har oplyst patienten om kommunale støttemuligheder i forbindelse med fortsat at kunne drive vinhandlen."

I en af Arbejdsskadestyrelsen indhentet arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 11/12 2006 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
Skadelidte vurderes - trods den nylige negative reumatologiske udredning - at være suspekt for en muskelgigtlidelse. Ved vurderingen er der især lagt vægt på den kraftige generelle diffuse muskelømhed med adskillige triggerpunkter. På baggrund af netop muskelsmerternes generelle karakter stiller jeg mig noget tvivlende overfor en eventuel arbejdsmæssig årsagssammenhæng. Men der er selvfølgelig ingen tvivl om at de arbejdsrelaterede fysiske belastninger i sagens natur har virket forværrende på de generelle muskelsmerter. Især skadelidtes ryggener kan, vurderet ud fra sygehistorien, føres helt tilbage til begyndelsen af 198o'erne, hvor skadelidte kun har haft nogle få års arbejdsmæssig rygbelastning. En rygbelastning som tillige må betegnes som værende af forholdsvis moderat omfang. Med hensyn til skadelidtes svigtende hukommelse og koncentration finder jeg det ikke særligt sandsynligt, at disse symptomer skulle være arbejdsbetingede. Rengøringsmidler - selv de stærkeste af slagsen - indeholder ikke organiske opløsningsmidler i betydende omfang.

Samlet set skønnes skadelidtes fysiske og psykiske funktionsevne at være varigt reduceret til det ubetydelige, og jeg mener ikke at der kan være meget tvivl om det fremtidige forsørgelsesgrundlag."

Af notat af 17/4 2007 i kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a., at klageren i 1999 måtte opgive sit arbejde som slagter, da hans håndled var så forpint, at han ikke kunne holde på en kniv uden at have hånden i varmt vand i længere tid. Derudover var han meget forpint i ryg/lænd samt i højre skulder. Endvidere fremgår det, at han i 1999, hvor hans krop ikke længere kunne holde til det fysiske arbejde, blev selvstændig med salg af vine.

Ved afgørelse af 23/5 2007 fik klageren af M. Kommune tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/6 2007.

Af en af speciallæge i fysiurgi og reumatologi udarbejdet speciallægeerklæring af 3/8 2007 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**
Det drejer sig om en 50-årig mand, tidligere slagter, senest vinhandler, der er sygemeldt fra 1. januar 2007 og som pr. 1. juni 2007 er tildelt førtidspension.
Klienten klager over svær hukommelsesinsufficiens og smerter overalt i bevægeapparatet. Klienten har i 21 år været slagter og har de første 15 år arbejdet i særdeles dårligt indeklima under den daglige rengøring med betydelige mængder organiske opløsningsmidler af mere eller mindre ukendt art.
Hertil kommer at arbejdsbetingelserne har været yderst belastende med mange tunge løft og mange gentagne belastende arbejdsgreb, især hvad angår højre skulder, arm og hånd.

Klienten har i over 20 år haft tunge løft og gentagne belastninger med arbejdstid fra 50-80 timer ugentlig. Der har i over 15 år været tunge løft med samlet løft 3-5 tons pr dag.

Klienten har i de sidste 15 år udviklet smerter i nakke skuldre og højre arm og hånd og smerter over lænd. De sidste år smerter overalt i bevægeapparatet. Det har taget tid at diagnostisere klientens symptomer, da klienten har psoriasis, og en overgang mistænkte man psoriasisgigt. Dette er afkræftet.

MR-scanning har vist slidgigt i højre skulder, højre hånd, slidgigt i lænd og begge forfødder.

Klinisk findes, at klienten har kroniske muskel/senesmerter i nakke ryg og arme og beskadigelse af rotator cuff i begge skuldre, ømhed og indskrænket bevægelighed i skuldre, højre hånd og lænd.
Sekundært til disse kroniske smerter - slidgigt og kroniske muskel/senesmerter og rotatorcufflæsion - har klienten udviklet udtalt fibromyalgi, hvilket er beskrevet i videnskabelig litteratur som en ofte set konsekvens af kroniske smerter.

Med de løftebelastninger og repetative belastninger, som klienten har været udsat for i mange år, og som er beskrevet ovenfor, finder jeg det overbevisende, at årsagen til klientens smerter er klientens tidligere arbejdssituation.

Hertil kommer, at klienten igennem de seneste år har udviklet demens, som er totalt erhvervshindrende.
Klienten er udredt af neurologer og reumatologer og gentagne neuropsykologiske undersøgelser, der konkluderer, at klientens demens mest sandsynligt skyldes klientens eksposition for organiske opløsningsmidler og kemikalier."

I skrivelse af 26/9 2007 fra selskabets genforsikringsselskab (Swiss Re) til selskabet hedder det:

"Vi har gennemgået den fremsendte sag og kan fremkomme med følgende udtalelse:

Såfremt forsikrede ved udfyldelsen af helbredserklæringen af 29 juli 1999 havde oplyst om rygsmerter siden barndommen, for hvilke han har konsulteret læge siden 1978 samt ledsmerter i højre skulder, de ulnare fingre på højre hånd og intermitterende i venstre knæ, hvor der også kunne være hævelse, for hvilke forsikrede konsulterede speciallæge i Reumatologi og Fysiurgi i oktober 1996, ville disse forhold have bevirket, at forsikringen var blevet antaget på følgende vilkår:

IA

som følge af for mange kontakter med sundhedsvæsenet og for mange ledgener, der hver i sær ville have bevirket klausulering."

I en af klagerens advokat fra læge K.S. indhentet udtalelse af 10/4 2008 hedder det bl.a.:

"Der er anmodet om udtalelse på ovennævnte patient vedrørende kontakt angående bevægeapparatet tilbage i starten af midten 1990'eme.
Anmodningen er stilet til Læge B.K., som på daværende tidspunkt var patientens læge.

> Undertegnede udtaler mig på Lægehusets vegne, da B.K. er ophørt med at være praktiserende læge.
> Baggrunden for udtalelsen er medbragt journalmateriale for den periode, det drejer sig om. Det er hustruen, som medbringer journalen.
> …
> Konklusivt må siges, at undersøgelserne på daværende tidspunkt ikke tydede på udvikling af en kronisk lidelse.
> Rygsymptomerne var fremkommet pga tungt fysisk arbejde.
> Smerterne i højre skulderled er normalt udløst af overbelastning, som kan skyldes mange årsager, men den type smerter udvikler sig yderst sjældent kronisk.
>
> Der er ikke oplysninger om, at der herfra blev foretaget yderligere - dvs. der er ikke oplysning om evt. henvisning til yderligere udredning hos speciallæge eller på sygehus.
>
> Som tidligere oplyst er denne lægeerklæring skrevet af undertegnede, da læge B.K. er ophørt som praktiserende læge.
>
> Det skal endnu engang understreges, at lægeerklæringen er udfærdiget på baggrund af medbragt journalmateriale fra patientens hustru.
> Hvis der skulle foreligge yderligere journaloplysninger, er jeg derfor ikke bekendt med disse."

På baggrund af de modtagne oplysninger ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. De af klageren foretagne indbetalinger blev i forbindelse hermed tilbagebetalt med fradrag af omkostninger og afgifter. Ophævelsen blev begrundet med, at selskabet ikke ville have tilbudt gruppeinvaliderente, såfremt det havde modtaget de korrekte helbredsoplysninger. Dette skyldes, at en gruppeinvaliderente maksimalt kan tilbydes med to klausuler, og i klagerens tilfælde ville der blive tale om mere end to klausuler.

Indvendinger fra klagerens advokat resulterede ikke i ændring af afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for nævnet.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at ophæve forsikringen som sket, og at det derfor skal fortsætte udbetalingen efter den 1/7 2007. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 18/9 2008 bl.a. anført:

> "I forbindelse med opstart som selvstændig erhvervsdrivende tegner min klient en erhvervsudygtighedsforsikring. I forbindelse med udfyldelse af helbredsoplysninger er min klient naturligvis bekendt med, at han ikke har levet et helt liv uden lægekontakt overhovedet, men da min klient ikke på noget tidspunkt har haft svære smerter eller gener fra noget sted

på kroppen, og stort set aldrig har haft en sygedag, udfyldes disse helbredsdokumenter helt i overensstemmelse med sandheden.

Det er dog korrekt, at min klient som Danica oplyser, i 1990'erne har kontaktet læge i forbindelse med nogle muskelsmerter. Min klient får dog aldrig behandling herfor og min klients læge oplyser ikke på noget tidspunkt, at min klient skulle have en sygdom, der skulle diagnosticeres.

Derfor passerer dette blot i min klients regi som et almindeligt generelt lægebesøg.

Det er derfor med stor undren, at jeg nu på min klients vegne ser, at forsikringen er ophævet på baggrund af, at der skulle være afgivet urigtige oplysninger.

Det er på ingen måde tilfældet. Det vil dog også være helt ualmindeligt, hvis man skulle have levet et fuldstændig sygdomsfrit liv indtil en evt. erhvervsudygtighedsforsikring tegnes.

Der skal derfor være forbindelse mellem de gener / helbredsmæssige problemer man har haft og det, der gør én uarbejdsdygtig, såfremt en forsikring skal kunne ophæves på baggrund af, at der har været givet forkerte helbredsoplysninger.

Af bilag … af 5. oktober 2007 ses Danica Pensions brev til min klient, hvori de beskriver, at min klient har oplyst, at han har haft rygsmerter siden barndommen til sin egen læge, for hvilke han har konsulteret sin egen læge siden 1978 samt øvrige andre skader, som min klient har konsulteret sin læge for.

Det er på ingen måde korrekt, at min klient har haft rygsmerter siden barndommen. Min klient ville slet ikke være i stand til at gennemføre, dels sin soldatertid, dels uddannelsen til kok i 1977 og dels at arbejde som slagter i 25 år, såfremt min klient havde rygproblemer, så dette stemmer på ingen måde overens med sandheden.

At min klient har haft nogle småproblemer hist og her er vel fuldstændig normalt, når man nærmer sig de 50 år.

Jeg er ikke bekendt med, at nogen mennesker går igennem deres første 50 leveår, uden at haft enkelte smårifter, måske et brækket ben, en klemt lillefinger m.v.

Jeg kan derfor på ingen måde acceptere på min klients vegne, at man afviser tegningen af forsikringen på baggrund af urigtige helbredsoplysninger.

Det skal i denne forbindelse understreges, at det der gør min klient uarbejdsdygtig er min klients begyndende demens, som gør, at min klient har så svære hukommelsessvigt, at min klient ikke længere er i stand til at passe sit job, som ejer af tre vinhandelforretninger.
…
Alle læger har samstemmende beskrevet og vurderet, at min klient tidligere har været fuldstændig rask og fuldt arbejdsdygtig.

Det undrer mig derfor i særdeleshed, hvordan Danica Pension kan oplyse, at min klient har haft betydelige gener igennem en lang år række og i hvert fald forud for gruppelivsrentens tegning den 29/7-1999.

Min klient startede, samtidig med han opsagde sit job som slagter, tre vinforretninger, som er bygget op helt fra bunden. Dette har betydet en særdeles krævende arbejdsindsats fra min klients side og dette har han mestret at gøre og haft tre fornuftige virksomheder.

Det er derfor ganske svært at forholde sig til Danica Pensions påstand om, at min klient allerede skulle have været uarbejdsdygtig før tegningen af forsikringen i 1999.

Med henvisning til bilag … beskrives det af Danica Pension, at min klient er undersøgt af speciallæge J.M. i 1996, som efterfølgende giver udtryk for, at hun har mistanke om diagnosen rotatorcuff.

Dette er min klient aldrig blevet gjort opmærksom på.

Hvis min klient på nogen måde havde haft nogen som helst idé om, at der var tale om en lidelse af den karakter, havde min klient naturligvis omgående meldt dette til Arbejdsskadestyrelsen, da dette kun kunne være arbejdsbetinget.
…
Den absolutte årsag til min klients manglende arbejdsevne er min klients demenssymptomer.

Der er således ikke basis for Danica Pensions argumentation om, at forsikringen ikke ville have været tegnet på baggrund af de helbredsoplysninger, der foreligger ved forsikringens tegning.
…
Baggrunden for, at min klient stoppede i sit erhverv som slagter skyldes, at min klient ikke ønskede at deltage i den yderligere administrative del i det arbejde min klient havde som slagter i slutningen af 1990'erne."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 15/10 2008 bl.a. anført:

"Det er vores opfattelse, at E.K. i spørgsmål 1 i helbredserklæringen, burde have oplyst om konsultation hos læge med rygsmerter den 26. september 1994, ondt i led og muskler den 29. august 1996, undersøgelse hos speciallæge J.M. den 21. oktober 1996 og den 10. januar 1997 med rotar coff (skuldersmerter med udstråling til arm eller fingre). Det er ligeledes vores opfattelse at der er årsagssammenhæng mellem fortiet oplysninger om muskelsmerter ved tegning af gruppeinvaliderenten i 1999, og E.K's muskelsmerter i dag. Vi mener således, at såvel generne i bevægeapparatet samt demensen har indvirkning på erhvervsevnen, hvilket også klart fremgår af bilag … [Kommunens arbejdsevnevurderingsjournal]. Herudover har E.K. selv angivet i skadeanmeldelsen (bilag …) 'nedslidning og demens' som lidelse.

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. Hvis de rette helbredsforhold havde været oplyst, ville vi ikke have oprettet gruppeinvaliderenten, jævnfør Swiss Re vurdering af 26. september 2007 (bilag …). Da gruppeinvaliderenten ikke ville have været tegnet, hvis vi havde modtaget de rette helbredsoplysninger, er det vores opfattelse, at det ikke er af afgørende betydning, om der er årsagssammenhæng mellem de tilbageholdte oplysninger og den lidelse, der nu forårsager erhvervsevnetabet.

Af noter til Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 3 fremgår det, at selvom der ikke måtte være årsagssammenhæng mellem det uoplyste forhold og forsikringsbegivenhedens indtræden, taler dette ikke i sig selv særligt for at anvende lempelsesreglen. Hertil kommer det, at der er fortiet oplysninger om undersøgelser få år før gruppeinvaliderentens indtrædelse i 1999.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om ophævelse af gruppeinvaliderenten."

Hertil har klagerens advokat i telefax af 3/11 2008 til nævnet bl.a. bemærket:

"At det i 2007 fremgår af nogle lægeattester, at min klients smerter er startet tilbage 1990'erne, er ikke ensbetydende med, at disse smerter var kendte på dette tidspunkt. Min klients egen læge har hele tiden sagt, at der ingen sygdom eller muskellidelser var. Dette bekræftes af bilag …, vores tidligere fremsendte fra læge K.S., som skriver, at han har gennemgået min klients journal frem til 2005, og ikke fundet tegn på, at min klient fejlede noget, der kunne udvikle sig til kroniske smerter, og man har ikke fundet anledning til yderligere undersøgelser frem til 2005.

Vedrørende oplysningerne fra OUH, Arbejdsmedicinsk Klinik, kan det igen kun understreges, at det først er, da min klient bliver spurgt efter det, at han begynder at sætte ord på sine smerter, og han kan se, at disse smerter har været der igennem mange år, da han bliver spurgt ind til dette.

Når det i papirerne fra M. Kommune i forbindelse med ansøgning om førtidspension er anført, at det har været en medvirkende årsag til, at han stoppede med at arbejde, er det et udtryk for, at min klient, når han ser bagud, kan se, at smerterne har været medvirkende årsag til den nedsatte arbejdskraft, men dette var på ingen måde tilfældet i 1999, da min klient starter to vinhandlerbutikker op. Hvis min klient havde været syg og svækket, havde han ikke købt to butikker og selv indrettet disse butikker, samtidig med at han arbejdede mange timer ugentligt i begge butikker. Dette arbejde med at opstarte vinhandlerforretninger er mindst ligeså fysisk anstrengende som at være slagter. Min klient bar ca. 500 flasker vin og 2 paller øl ind fra gaden hver uge.

Det er også væsentligt her at fokusere på, at min klient startede sin sidste vinhandlerforretning mindre end et halvt år før, han blev sygemeldt. Dette ville ingen mennesker, der har voldsomme helbredsproblemer gøre. Det skal understreges, at når der i pensionsansøgningen er anført, at min klient havde så ondt, at han ikke kunne holde på en kniv, så drejer det sig om et enkeltstående tilfælde mange år før 1999, og dette gik i sig selv uden lægebesøg eller behandling.

Kommunen skriver det givet vis for at synliggøre, at det ikke var nødvendigt med jobtræning, og ønskede, at ansøgningen om førtidspension skulle fremstå, som om min klient var afprøvet via sin egen forretning.
…
Som det fremgår af læge K.S's udtalelse, ville lægen ikke i 1999 have fundet nogen sygdom. Derfor ville man heller ikke fra Danicas side kunne have afvist at antage min klient under denne forsikring.

Konkluderende skal det anføres, at der er intet der taler for, at min klient i 1999 kunne vide, at han blev syg i 2006 og der er intet i de lægelige oplysninger der tilsiger, at Danica ville kunne have nægtet at tegne forsikringen for min klient i 1999.

> Det bør være fuldstændig klart for enhver, at ingen mand ville opstarte 3 vinforretninger for herefter at afhænde disse og miste en årsindtægt på hen ved kr. 800.000,00 for at blive førtidspensionist med Suduko, som eneste udfordring, men vigtigst er det dog, at se på, hvorledes situationen var for min klient i 1999, hvorvidt Danica ville have tegnet forsikringen for min klient med de oplysninger, der forelå på daværende tidspunkt fra min klients egen læge.
>
> Det er min klare overbevisning, at Danica ikke ville have haft grundlag for at afvise en tegning af denne forsikring."

Efterfølgende er klagerens advokat fremkommet med yderligere kommentarer i telefax af 17/2 2009 til nævnet.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at kunne lægge til grund, at klageren ved tegningen har svaret urigtigt på spørgsmål om lægebesøg m.m. inden for de sidste 10 år. Nævnet finder, at klageren ved uagtsomhed har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om lægekonsultationerne, herunder undersøgelsen hos speciallæge J.M., i årene forud for forsikringens tegning. Herved har selskabet ikke haft fornøden anledning til at undersøge forholdet nærmere og da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet - kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/7 2007. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3, findes ikke i den foreliggende situation at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann