818/09

Den 4. maj 2009 blev i sag nr. 74.708:

xxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Hustruen til nu afdøde forsikrede, der via sin bank havde tegnet kundeforholdsforsikring (gruppelivsforsikring med tilknyttet gruppeulykkesforsikring) i AP 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 i anledning af forsikredes død i april 2008.

Selskabet har ophævet forsikringen med henvisning til, at forsikrede afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt det havde modtaget de korrekte oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Af en af afdøde i forbindelse med forsikringens tegning den 4/1 2008 udfyldt og underskrevet helbredserklæring fremgår bl.a.:

"

1. Har du inden for de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom? ☒ Nej ☐ Ja	Hvis Ja: …
2. Har du inden for de sidste 3 år været undersøg/ behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende? ☐ Nej ☒ Ja	Hvis ja: Hos Hvem? K. Sygehus For hvad? Navlebrok Hvornår? Juli 07 Hvor længe? 3 dage Er der følger? Nej
3. Har du nogensinde været syg eller sygemelde i læn-	Hvis ja:

gere tid end 1 måned? ☐ Nej ☒ Ja	Hvilken lidelse? Depression Hvornår? aug. 2005 Hvor længe? 3 måneder Er der følger? Nej
4. Er du for tiden fuldstændig rask? ☐ Ja ☒ Nej	Hvis nej: Hvad fejler du? Slidgigt Urinsyregigt.

"

Forsikringen blev på baggrund af det oplyste antaget på normale vilkår og trådte herefter i kraft i februar 2008.

Forsikrede er født i 1958. Den 13/4 2008 afgik han ved døden. Klageren gav herefter samtykke/fuldmagt til, at selskabet kunne indhente oplysninger om afdødes helbredsforhold. I forbindelse hermed oplyste hun, at forsikrede var død som følge af en blodprop.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende journaloplysninger fra forsikredes egen læge og Sygehus V.

Af journaludskriften fra forsikredes egen læge fremgår bl.a.:

"**22-12-2005 Boldtryksforhøjelse af ukendt årsag**
Diagnoser
K86 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (i10)
Kontakt tekst
BT 125/85 på corodil 10 mg dagl 3 mdr kontorl
…
22-03-2006 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag
Diagnoser
K86 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (i10)
Kontakt tekst
Alt vel BT 120/80 reducerer corodil 5 mg dagl.
…
31-03-2006 Hud
Diagnoser
Hud
Kontakt tekst
Bemærket hævelse af ve hånd hvor der også ses i hyperkeratos Har meget tastearbejde.
BT 125/90 obs tendinitis
…
22-05-2006 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag
Diagnoser
K 86 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (i10)
Kontakt tekst
BT 110/75 Har fortsat lette smerter i leddene. Er under udregning for sakoidose.

…

19-01-2007 … Lungemed. amb. …

Diagnoser

Kontakt tekst **Ambulantepikrise …**

Afsender

Sygehus V.

…

Henvisningsdato: 08-12-2006 **Første besøg:** 19-01-2007 07:45

Seneste besøg: 19-01-2007 13:00

Henvisningsdiagnose

Sarkoidose

Epikrise:

Lungeambulatoriet

Henvist fra egen læge obs. sarkoidose …

Der er tale om en it-specialist, som har røget tobak i store mængder frem til 1999, hvor han ophørte helt. Han har siden været i behandling for depression, men det er nu ophørt.

Problemet aktuelt opstod for nogle år siden, hvor han begyndte at få ondt i leddene, han er blevet undersøgt på mange måder, mest hos reumatolog, som ikke har kunnet stille nogen nøjagtig diagnose. Var gennem et halvt år i Prednisolon-behandling og hans i forvejen store overvægt blev endnu værre, så han kom op på maksimale 137 kilo. Han er 184 centimeter-høj. Han vejer nu 135 kilo. Det sidder mest på abdomen og det kunne godt forklare hans svedtendens, åndenød og træthed? Der er taget røntgen af thorax i dag og i maj måned, begge normale.

Vi har også lavet lungefunktionsundersøgelse i dag, som er let nedsat og det kunne meget vel skyldes det store abdomen og kraftige overvægt. Han klager lidt over åndenød ved anstrengelse. Der har tidligere været normal lungefunktion.

Jeg kan forstå, at man har overvejet sarkoidose som årsag til hans artralgier, men hans røntgenbillede af thorax viser to gange ingen som helst tegn på dette. Jeg mener at grundlaget for videreundersøgelse for sarkoidose er for tyndt. Der findes ikke umiddelbart nogle andre tegn på lungelidelse.

AFSLUTTES

…

08-06-2007 Hjerte-karsystem

Diagnoser

Hjerte-karsystem ()

Kontakt tekst

Har fået konstateret forhøjet BT igen Måles i dag til BT: 150/100

TAB Corodil 10 mg 100,00

½ tablet daglig, for blodtrykket

…

02-07-2007 K., Kir. Gast. afd 02.07.-04.07.07

Diagnoser

Kontakt tekst

Udskrivingsepikrise

…

Afsender

Sygehus V.

…

Henvisningsdato: 08-06-2007 **Indlagt:** 02-07-2007 09:10

Udskrevet: 04-07-2007 14:42

Henvisningsdiagnose

Navlebrok

Aktionsdiagnose
DK 429 Hernia umbilicalis u ileus eller gangræn
Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
DE660C Svær fedme, BMI 35-39,9
…
Epikrise:
49-årig mand kendt med hypertension og overvægt og også nu irreponibelt navlebrok indlægges til elektiv operation. Ovenstående indgreb udføres. Umiddelbart ukompliceret forløb og pt. hjemskrives godt smertepallieret. BT har ligget i overkanten (omkring 169/110) herinde, og han er derfor tilrådet at få kontrolleret det hos e.l. i forbindelse med suturfjernelsen omkring 10. dagen.
…
15-08-2007 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag
Diagnoser
K86 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (i10)
Kontakt tekst
BT: 170/100 Skifter fra corodil 10 mg til Rp Olmetec 20/25 mg 1 dgl.
…
10-09-2007 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag
Diagnoser
K86 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (i10)
Kontakt tekst
BT 150/95 skal fortsætte med olmetec 20/25
Øget i dolol retard tol 2 x 4 dgl
…
18-09-2007 Hjerte-karsystem
Diagnoser
Hjerte-karsystem ()
Kontakt tekst
Tiltagende gener fra svedtendens og hjertebanken. Træthed
EKG viser sinustachycardi frekvens 92
BT: 130/80 Vælger Rp T sotoalol 40 mg x 2 dgl
kontorl 2 uger
…
27-09-2007 Hjerte-karsystem
Diagnoser
Hjerte-karsystem ()
Kontakt tekst
Har det uændret EKG viser sr frekvens 88 BT 130/80 kontrol 1 mdr …
…
22-10-2007 Hjerte-karsystem
Diagnoser
Hjerte-karsystem ()
Kontakt tekst
BT 115/70 Kan være lidt svimmel og usikker spec ved stillingsændring.
Er motiveret for vægtreduktion. Kostændring Livsstilsændring
…
19-11-2007 Hjerte-karsystem
Diagnoser
Hjerte-karsystem ()
Kontakt tekst
Har fået det bedre i sidste mdr, men følt tilbagefald med depression til følge, stresset.

Vælger at genoptage cipramil behandlingen
BT: 130/80 ophøre med sotalol da reglm rytme.
…
20-12-2007 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag
Diagnoser
K86 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (i10)
Kontakt tekst
BT: 140/80 Har ikke haft hjertebanken.
…
02-01-2008 Alment og uspecificeret
Diagnoser
Alment og uspecificeret ()
Kontakt tekst
Haft flere tilfælde med balanceusikkerhed og krampe i fod og håndled.
Der er normal neurologiske forhold samt pulsforhold, normale pulsforhold i begge ben
BT 160/100 faldet til bt: 120/90
For sifrol og olmetec plus Rp T Siirol 0,18 2 nocte, He bnv"

Af journalnotat af 19/6 2007 fra Sygehus V. fremgår bl.a.:

"OBJEKTIVT
Overvægt, ingen kardiopulmonale inkompentationstegn i hvile.
BT 160/104 Puls regelsmæssig 122 BMI 36 Højde 184 cm Vægt 122 kg."

På baggrund af de modtagne oplysninger ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft og afviste som konsekvens heraf at yde forsikringsdækning. Klageren modtog meddelelse herom ved skrivelse af 4/8 2008.

I en herefter af klagerens advokat til selskabet fremsendt skrivelse af 26/8 2008 hedder det:

"På vegne af [klageren] skal jeg hermed påklage AP Pensions afslag på dækning.

AP Pension har begrundet afslaget med, at K.H. ikke har oplyst at lide af forhøjet blodtryk.

Til grund for klagen bemærkes følgende:

1. Det fremgår ikke ganske klart af 'helbredserklæring', at forhøjet blodtryk skal anføres. Hvis der havde været spørgsmål om for eksempel medicinering eller lignende, ville dette have været oplyst. Sådan som spørgsmålet er formuleret, har K.H. ganske utvivlsomt ikke betragtet forhøjet blodtryk som værende en særskilt sygdom.

2. Der er på helbredserklæringen anført navlebrok, depression og slidgigt/urinsyregigt, uden at dette har medført nogen former for forbehold. Det findes derfor usandsynligt, at for højt blodtryk - som sagtens kan være en konsekvens af en af de andre tre ting - særskilt skulle have medført afslag på forsikringen.

3. Dødsfaldet er uden sammenhæng med det forhøjede blodtryk.

4. Henset til at 10% af den danske befolkning lider af forhøjet blodtryk, er det ikke sandsynligt, at det i sig selv skulle have medført, at man ikke ville tegne forsikringen.

Ved skrivelse af 5/9 2008 til klagerens advokat fastholdt selskabet sin afgørelse, hvorefter sagen 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. Selskabet skal derfor anerkende sin dækningsforpligtelse og udbetale forsikringssummen. Til støtte herfor har advokaten bl.a. henvist til, at den af forsikrede udfyldte helbredserklæring ikke lægger op til, at der skal afgives oplysning om forhøjet blodtryk.

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 10/10 2008 til nævnet bl.a. anført:

"**AP Pensions holdning**
AP Pension fastholder annulleringen af forsikringen og dermed afslaget på udbetaling af dødsfaldsdækning, idet K.H. har afgivet urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Begrundelse
…
AP Pension finder ikke, at spørgsmål 2 er fyldestgørende besvaret. Dette er på baggrund af det kendskab AP Pension har fået til K.H.s helbredsoplysninger i forbindelse med K.H.s dødsfald den 13. april 2008.
…
K.H. har således haft forhøjet blodtryk siden 2005, og har på den baggrund regelmæssigt konsulteret egen læge. K.H. er ligeledes blevet medicineret på grund af forhøjet blodtryk. Hverken undersøgelserne eller behandlingerne fremgår imidlertid af helbredserklæringen, hvilket skulle være oplyst ved besvarelsen af spørgsmål 2 i helbredserklæringen.
…
AP Pension finder ikke, at spørgsmål 4 er fyldestgørende besvaret. Ved besvarelsen af spørgsmål 4 burde K.H. have oplyst om, at han havde forhøjet blodtryk.

Såfremt K.H. havde afgivet korrekte og fyldestgørende oplysninger om, at han havde forhøjet blodtryk ville AP Pension have tilsendt K.H. en blodtryksattest (bilag ..) til brug for AP Pensions antagelsesvurdering.

En blodtryksattest skal udfyldes af egen læge og spørgsmål 3 lyder som følger: 'Patienten bedes målt og vejet Højde uden sko cm Vægt i alm. tøj kg.'

Såfremt K.H.s egen læge havde besvaret dette spørgsmål ville det fremgå heraf, at K.H. led af svær fedme, …
…
AP Pension har ladet antagelsesvilkårene ved korrekte og fyldestgørende oplysninger vurdere af AP Pensions lægekonsulent. Såfremt oplysningerne om K.H.s overvægt i kombina-

tion med forhøjet blodtryk havde foreligget på tegningstidspunktet, ville AP Pension alene af den årsag have afvist at tegne forsikringen."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 15/10 2008 til nævnet bemærket:

"Sagens kerne er som anført af AP Pension spørgsmålet om, hvorvidt der er givet urigtige oplysninger om helbredstilstanden.

Afgørende for Ankenævnet for Forsikring må være, om man vurderer, at den helbredsattest, der skal udfyldes, er tilstrækkelig uddybende og på præcis måde angiver, at også forhøjet blodtryk er at betragte som værende "undersøgelse/behandling...".

Udgangspunktet er, at 'forhøjet blodtryk' vist ikke generelt betragtes som en 'sygdom', hvorfor en henvendelse til lægen vedrørende forhøjet blodtryk som udgangspunkt heller ikke opfattes som en 'undersøgelse', og blodtryksmedicin sandsynligvis ej heller opfattes som 'behandling'.

Det er ud fra disse præmisser, K.H. har udfyldt helbredsoplysningerne.

Risikoen for sådanne misforståelser påhviler alene forsikringsselskabet, idet det er disse, der vælger, at der alene skal udfyldes et kortfattet skema og ikke for eksempel indsendes lægejournal eller lægeattest.

Hvis man sørgede for at stille krav om lægejournal eller lægeattest, ville sådanne misforståelser ikke kunne opstå.

Ankenævnet skal i den forbindelse tillægge det vægt, at ansøger ikke har nogen som helst faglige forudsætninger for at vurdere spørgsmålene og derfor alene kan svare ud fra almindelig lægmandsvurdering af hans kontakt med lægeverdenen."

Efterfølgende er selskabet og klagerens advokat fremkommet med yderligere kommentarer i flere skrivelser til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**GRUPPELIVSFORSIKRING**
§ 1 INDTRÆDELSE
Optagelse i gruppelivsforsikringen er betinget af, at der gives - efter AP Pensions skøn - tilfredsstillende risikooplysninger, herunder oplysning om helbredsforhold.
…
Er der ved tegningen, eller senere af gruppemedlemmet eller tredjemand, givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er retsvirkningerne som foreskrevet i forsikringsaftalelovens §§ 4-10."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om sit forhøjede blodtryk og medicineringen heraf. Nævnet finder tillige, at undladelsen af at give selskabet oplysning herom kan tilregnes afdøde som uagtsomt.

Da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger var tilgået selskabet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

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.

Poul Sørensen
formand