831/09

Den 16. november 2009 blev i sag nr. 75.683:

xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en privattegnet pensionsordning i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter 1/1 2009.

Selskabet har ophævet invalidedækningen med tilbagevirkende kraft fra forsikringens tegning og afvist at forlænge de helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens antagelse.

I forbindelse med pensionsordningens oprettelse udfyldte klageren en helbredserklæring, som hun ved sin underskrift af 27/6 2005 returnerede til selskabet. I erklæringen svarede klageren bl.a. benægtende på spørgsmålene, om hun inden for de sidste 10 år havde konsulteret, været undersøgt eller behandlet hos bl.a. egen læge, om hun tidligere havde været i medicinsk behandling mere end 1 måned, og om hun inden for de sidste 10 år havde været syg eller uarbejdsdygtig i en sammenhængende periode på mindst 1 måned.

Selskabet fremsendte herefter et spørgeskema vedrørende gigt, led- og bløddelsgener, som klageren udfyldte og underskrev den 27/6 2005. Her svarede klageren bl.a. be-

nægtende på spørgsmålene, om hun tidligere havde haft gener fra hånd eller andet, samt om hun havde været uarbejdsdygtig på grund af gener.

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

I sin anmeldelse af 20/8 2008 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser som følge af diskusprolaps og tennisalbue i højre arm. Klageren anførte heri bl.a., at generne var opstået for ca. 1 år siden.

Selskabet bevilgede herefter i skrivelse af 27/10 2008 klageren præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb pr. 30/6 2008 og foreløbig indtil 1/1 2009.

I forbindelse med sagens genoptagelse indhentede selskabet akter fra kommunen og klagerens egen læge. Akter blev modtaget i henholdsvis november og december 2008. På baggrund af oplysningerne forelagde selskabet sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, som i skrivelse af 21/1 2009 fremkom med følgende vurdering:

> "Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 27-06-2005 til:
>
> Dødelighed: D1 Invaliditet: Afslag
>
> **Begrundelse for vurderingen**
>
> Vurderingen er baseret på oplysningen om psykiske symptomer og gener fra bevægeapparatet i kombination med et fysisk krævende erhverv.
>
> Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra centersygeplejersken/lægen i …. Heraf fremgår det, at forsikrede i 1994/95 og 2004 havde symptomer på nedtrykthed, der blev behandlet med antidepressiv medicin.
>
> I perioden 2001 til oktober 2003 har der været nakke-ryggener, der er behandlet med smertestillende, manipulation og øvelser.
>
> Oplysningen om seneskedehindebetændelse i højre arm i 2001 og tennisalbue i marts 2004, der medførte uarbejdsdygtighed har også betydning for den samlede vurdering."

I skrivelse af 24/1 2009 til klageren ændrede selskabet pensionsordningen, som herefter fortsatte uden ret til præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren har i tillæg til klageskema dateret 19/2 2009 til nævnet bl.a. anført:

"1. Jeg fik denne medicin to gange (1994/95 og 2004), fordi jeg måske har klaget til lægen om, at jeg ikke kunne sove, og det var det hele. Jeg er aldrig nogensinde blevet henvist til en psykiater eller blevet behandlet af en psykiater, hvilket kan bekræftes i min helbredsjournal. Jeg har aldrig været uarbejdsdygtig pga. dette. Derfor holder dette argumenter fra Danica Pension ikke.
2. Jeg vil gerne have, at perioden 2001-okt. 2003 analyseres i min helbredsjournal, da jeg mener, at det er normalt, at nogen der arbejder længe i en fiskefabrik på et sådan hårdt fysisk job en gang imellem mærker smerte. Jeg vil gerne have, at der undersøges, hvor mange gange jeg fik medicinen, og hvor længe jeg brugte denne. Jeg kan ikke mindes at have klaget over smerte i nakke og ryg. Jeg har aldrig været uarbejdsdygtig pga. dette, hvilket ligeledes kan bekræftes i min journal.
3. I spørgeskemaet fra 2005 (som er vedlagt her som bilag …) skrev jeg, at jeg havde haft smerter i højre albue. Danica Pension spørger nu, hvorfor jeg ikke dengang skrev, at jeg havde været uarbejdsdygtig. Da jeg udfyldte spørgeskemaet dengang, kendte jeg kun til begrebet 'sygemeldt', og jeg havde været sygemeldt i et par uger, men efter dette fortsatte jeg med at arbejde på fuldtid indtil den. 9.maj 2008, da jeg blev fyret fra V. pga. min operation af diskusprolaps. Men jeg gentager; jeg skrev 'ja' til at have haft smerter i højre albue, og Danica Pension havde da mulighed for at tjekke min helbredsjournal og få flere informationer om dette. Hvis der var noget problematisk, hvorfor kontaktede de mig så ikke dengang? Det virker for mig påfaldende, at noget bliver problematisk i det øjeblik, jeg får brug for forsikringen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 26/3 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"I december 2008 har vi modtaget kopi af patientjournal (bilag …), hvor [klageren] den 31. august 1994 har konsulteret … og er blevet behandlet med angst- og antidepressiv medicin (Cipral og Alopam) på grund af nedtrykthed. Er løbende i behandling med angst- og antidepressiv medicin indtil den 26. april 1995. Den 23. januar 2001 har hun konsulteret egen læge for seneskedehindebetændelse i højre hånd og er sygemeldt i 1 uge. Ved konsultationen den 13. august 2001 er hun øm i ryggen. Ved konsultationen den 12. december 2001 har hun i 3 måneder haft smerter bag i højre balle, og behandles medicinsk med Ibutemin (smertestillende). Den 29. april 2003 har i gennem 2 dage haft smerter i ryggen. Den 18. juni 2003 har hun i 10 dage haft smerter i nakken og hovedpine og behandles medicinsk med Voltaren rapid (smertestillende). Den 12. september 2003 har hun haft smerter foran i brystet, og som er afløst af smerter i ryggen i venstre side. Den 23. oktober 2003 har hun haft et facetsyndrom (ryggener). Den 15. marts 2004 har hun fået smerter svarende til venstre arm, og hun bør sygemeldes i 1-2 uger. Den 30. marts 2004 er armen blevet bedre, men sygemeldes fortsat 2 uger. Den 5.april 2004 konsulteret for tennisalbue og atter sygemeldt. Den 26. april 2004 har hun været sygemeldt siden 16. marts 2004 på grund af begyndende tennisalbue, stramninger i skulder- nakkeregionen som følge af overanstrengelse ved arbejde som filetskærer. Den 6. august 2004 er hun begyndt at arbejde igen.

Vi anmodede Videncenter for Helbred og Forsikring om responsum pr. 27. juni 2005 (bilag …). Hvis vi havde fået oplysningerne om, at hun havde konsulteret centersygeplejersken/lægen i … i 1994/1995 og 2004 på grund af symptomer på nedtrykthed, der blev behandlet med antidepressiv medicin, i perioden 2001 til oktober 2003 havde konsulteret egen læge på grund af nakke-ryggener, der blev behandlet med smertestillende medicin, manipulation og øvelser, samt oplyst om seneskedehindebetændelse i højre arm i 2001 og tennis-

albue i marts 2004, der medførte uarbejdsdygtighed, ville Videncenter for Helbred og Forsikring have givet afslag til dækning ved tab af erhvervsevne og ret til præmiefritagelse.

Som det fremgår af vores brev af 24. januar 2009 (bilag …) kan forsikringen kun fortsætte uden dækning ved tab af erhvervsevne og ret til præmiefritagelse i henhold til paragraf 6 i Forsikringsaftaleloven. Vi har derfor stoppet udbetalingen af dækning ved tab af erhvervsevnen og retten til præmiefritagelse. De penge, som hun allerede har fået udbetalt, vil vi ikke kræve tilbage. De indbetalte præmier til dækning af tab af erhvervsvene vil blive tilbagebetalt.

Den 25. februar 2009 (bilag …) har vi tilbagebetalt 2.014 kroner (fratrukket ekspeditionsgebyr og omkostninger på 3.000 kroner)."

Klageren har i skrivelse modtaget i nævnet den 6/4 2009 hertil bemærket:

"Selskabets svar indeholder følgende oplysninger, som jeg ikke er enig i, og som jeg ikke har kommenteret før.

1. '*I december 2008 har vi modtaget kopi af patientjournal […], hvor [klageren] den 31. august 1994 har konsulteret … og er blevet behandlet med angst- og antidepressiv medicin (Cipral og Alopam) på grund af nedtrykthed. Er løbende i behandling med angst- og antidepressiv medicin indtil den 26. april 1995.'* (side 2, linje 3-6)

I 1994 boede jeg på asylcenter, og på dette tidspunkt var der krig i Bosnien. Min mand på dette tidspunkt i Bosnien som soldat i den bosniske hær. Hele min familie var også i Bosnien. Selvfølgelig var jeg pga. alt dette bekymret. På asylcentret fik vi besøg af en læge, der gav os nogle beroligende piller, som jeg tog et par gange. Jeg kan ikke se, hvad der er unormalt her. At jeg tog disse piller et par gange betyder ikke, at jeg var depressiv. Det er ikke rigtigt, at jeg brugte dem i et år.

2. '*Ved konsultationen den 13. august 2001 er hun øm i ryggen. Ved konsultationen den 12. december 2001 har hun i 3 måneder haft smerter bag i højre balle, og behandles medicinsk med Ibutemin (smertestillende).'* (side 2, linje 7-9)

Jeg havde ikke i smerte i 3 måneder, idet jeg som mine lønsedler viser (vedlagt som bilag …) arbejdede på fuldtid i den tid.

3. '*Den 26. april 2004 har hun været sygemeldt siden 16. marts 2004 på grund af begyndende tennisalbue, stramninger i skuldernakkeregionen som følge af overanstrengelse ved arbejde som filetskærer. Den 6. august er hun begyndt at arbejde igen.'* (side 2, linje 15-18)

Det er ikke rigtigt, at jeg begyndte at arbejde igen fra den 6. august. Mine lønsedler (vedlagt som bilag …) viser, at jeg begyndte at arbejde igen den 5. maj på fuldtid, og dermed ikke den 6. august. Fra den 5. maj og frem arbejdede jeg på fuldtid uden stop."

Selskabet har i skrivelse af 21/4 2009 til nævnet kommenteret klagerens skrivelse således:

"I patientjournalen fra …(bilag …), er der oplyst ved konsultationen den 31. august 1994, at hun blev behandlet medicinsk med Cipramil og Alopam på grund af, at hun var grædende,

opgivende, kunne ikke styre tankerne, svært ved at klare børnene. [klageren] er blevet medicinsk behandlet efterfølgende den 7. og 21. september 1994, 5. og 12. oktober 1994, 22. november 1994, 25. januar 1995, 9., 15. og 22. februar 1995, 1., 9., 15., 16., 24., og 29. marts 1995 samt 3., 7. og 20. april 1995.
…
I patientjournalen fra … (bilag …), er der oplyst ved konsultationen den 13. august 2001, at hun er øm i ryggen, og ved konsultationen den 12. december 2001, er der oplyst, at hun i 3 måneder har haft smerter bag i højre balle, de sidste 10 dage forværret med soven ned i hele højre ben. Hun skal sidde på den venstre balle. Hun har stående arbejde som filetskærer. Bliver behandlet med smertestillende medicin (Ibumetin). Vi har ikke i vores skrivelse til Ankenævnet, nævnt noget om uarbejdsdygtighed.
…
I patientjournalen fra … (bilag …), er det oplyst, at hun har været sygemeldt siden 16. marts 2004 på grund af begyndende tennisalbue, stramninger i skuldernakkeregionen som følge af overanstrengelse ved arbejde som filetskærer. Ved konsultationen den 6. august 2004, er det oplyst, at hun er begyndt at arbejde igen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om, dels sit medicinforbrug i form af Cipramil og Alopam, dels sine lægekonsultationer i 2001 og 2003 på grund af hånd-, ryg- og nakkegener, dels sin sygemelding i 2004 som følge af overanstrengelse i højre hånd- og albueled.

Da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger var tilgået selskabet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand