831/09

Den 16. november 2009 blev i sag nr. 75.701:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har via sin tidligere ansættelse har en firmapensionsordning i PFA Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse ved erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har fortiet nogle oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, og har i konsekvens heraf indsat klausul med tilbagevirkende kraft.

Den tegnede forsikring giver ret til invalideydelse og præmiefritagelse, såfremt sikrede mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne grundet sygdom eller ulykke, og halve ydelser og halv præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnetabet udgør mindst halvdelen. Der er en karenstid på 3 måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren i forbindelse med sin underskrift på helbredserklæring den 22/1 2003 på spørgsmålet om, hvorvidt hun inden for de sidste 2 år har været undersøgt og/eller behandlet hos læge, på sygehus, i ambulatorium, hos kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler har svaret "ja", og har nærmere redegjort herfor således:

"Hvis Ja, for hvad? *Forvredet ankel.*
Hvor? *Sygehus og fysioterapeut*

Hvornår/hvor længe? *Maj 2002 -*
Hvornår har der sidst været følger? *Stadig smerter i ankel.*"

Hun har endvidere svaret "ja" til, at hun er fuldstændig rask og fuldt arbejdsdygtig.

Klageren har foretaget anmeldelse om helbredsmæssige forhold den 11/9 2008 og har her om diagnoser skrevet piskesmæld. Hun har desuden angivet at have været sygemeldt fra 24/4 2008.

Af egen læges journal fremgår bl.a.:

"05/03/02
haft lidt smerter i brystet ryggen især. …

27/06/02
beg attest. If. sad stille ved rødt signal, påkørt bagfra. Nakkesmerter i en uge. nu ok."

Af anmeldelse til andet selskab har klageren den d11/6 2002 bl.a. anført:

"Hvori består skaden? Ryggen.
…
15. Hvordan skete ulykkestilfældet?
…
Jeg holdt for rødt lys, da modpart kørte op bag i min bil, blev presset frem i sædet og skubbet tilbage pga. min sikkerhedssele. Slog nakken da jeg blev skubbet tilbage."

Af sygehusets anamnese af 30/4 2002 fremgår bl.a.:

"Columna cerv.: Direkte ømhed ved palp. af C4-C5. Indirekte ømhed ved kompression af columna. Neg. foramen kompressionstest. Smerter ved fleksion og ekstension. Ingen paræstesier i OE.
…
DIAGNOSER:
A DS134 Distorsio columnae cervicalis."

Af neurologisk speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge dr.med. K.H. den 23/9 2004 fremgår bl.a.:

"**Problemstilling**
30.04.02 udsat for trafik UT med whiplash-traume. Pt. har siden haft herfor typiske symptomer, som især er tiltaget siden juni 04.
…
Tidligere
I det væsentlige rask, specielt ingen hovedpine, ryg- eller bevægeapparatsanamnese.
Kun 3 uger efter aktuelle UT er pt. udsat for en rideulykke med fald fra hest, hvorved hun pådrog sig en luksation af ve. ankel, der krævede gips og ingen belastning i 5 uger. Som

følge heraf er der fortsat belastningssmerter i ve. ankel. Ifølge pt. var der i forbindelse med rideulykken intet hovedtraume.
…
38-årig kvinde rask indtil trafik UT med whiplash traume for knap 2½ år siden. Intet hovedtraume. Efterfølgende har der været moderate, men siden juni 04 mere betydende typiske gener med hovedpine/nakkesmerter, ukarakteristisk svimmelhed og vekslende sensoriske fornemmelser fra begge OE. D.d. findes en fuldstændig normal klinisk neurologisk undersøgelse inkl. columnaforhold. Væsentligste fund er svære myogene forandringer både sv.t. perikraniet, nakke og paraspinalmuskulatur. Ud over nævnte er der således ingen andre påviselige objektive traumefølger og dermed primært tale om et smertemén. I betragtning af at der ikke er foretaget målrettet behandlingsforsøg og hendes positive indstilling mhp. at forblive i fuldt arbejde bør hun anbefales målrettet behandlingsforsøg med relevant fysioterapi, evt. på S. Sanatoriets Whiplash hold samt psykologisk assistance, hvor jeg har anbefalet hende cand.psych. G.Ø.
Inden endelig forsikringsmæssig afgørelse i sagen, foreslås denne udskudt 6-12 mdr. indtil ovennævnte tiltag er forsøgt. Hvorvidt pt.'s rideulykke også kan bidrage til forværring af symptombilledet kan ikke afgøres. Pt.'s erhvervsevne er p.t. ikke væsentligt påvirket."

Selskabet har i skrivelse af 17/12 2008 og igen den 22/12 2008 afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens helbredsoplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen ikke var rigtige. Selskabet har derfor indsat følgende forbehold med tilbagevirkende kraft til den 1/10 2002:

"Det betyder, at du ikke er dækket, hvis din erhvervsevne bliver nedsat på grund af:

- en lidelse i ryggen (fra nakke til haleben). Lidelser i ryggens muskler, sener eller nerver, der giver symptomer i hoved, nakke, ryg, arme eller ben, er heller ikke dækket."

Klageren var meget utilfreds med selskabets afgørelse og har i skrivelse til selskabet af 6/1 2009 tilkendegivet at ville indbringe sagen for nævnet.

Klageren har den 22/2 2009 indsendt klage til nævnet med påstand om udbetaling af invalideydelser ved tab af erhvervsevne og har til støtte herfor vedlagt uddybende redegørelse. Det fremgår bl.a. heraf:

"Efter talrige undersøgelser har man den 21/6-2004 konstateret at jeg har pådraget mig et piskesmæld og at det desværre er følgevirkninger fra et biluheld fra april 2002. Nu mener PFA, at jeg i forbindelse med underskrivelse af helbredserklæring den 22/1-2003 har svigagtigt fortiet sandheden da jeg underskrev helbredserklæringen. Jeg husker tydeligt, at jeg i forbindelse med underskrivelsen af helbredserklæringen nævnte for PFA's pensionsrådgiver S.C., at jeg havde været involveret i et biluheld. Efter forklaringen, blev jeg vejledt om, at det ikke havde nogen relevans i sagen, da jeg jo på daværende ikke havde nogen mén og formentlig ikke vil få nogle og at der på daværende tidspunkt ikke var fremsat en diagnose om at jeg havde et piskesmæld. Jeg fortæller også, at jeg 19. maj 2002 har været udsat for et rideuheld, hvor jeg kommer til skade med min ankel/fod og at jeg 22/1-2003 stadig er i genoptræning efter rideuheldet.

…
Jeg er af den overbevisning, at forsikringsaftalelovens § 5 burde træde i kraft her. Ifølge forsikringsaftalelovens § 5 burde selskabet hæfte, da jeg på underskrifttidspunktet, altså ved forsikringens tegning ikke vidste eller burde vide, at jeg gav oplysninger som var urigtige. Den 22/1-2003 gik jeg lykkelig rundt og forstillende mig en flyvende karriere inden for mit fag. Jeg vidste på daværende tidspunkt ikke, at jeg i år 2004 ville få stillet en diagnose der hed piskesmæld efter et biluheld tilbage i 2002 og at dette ville sætte en stoppe på min karriere. Jeg var på skadestuen efter uheldet (se vedlagte rapport fra G. sygehus) og der fik jeg af vide, at der ikke var sket noget, hvilket også står i min journal. Så jeg var i den overbevisning at jeg var sund og rask, som jeg altid havde været.

PFA skriver, at de vil opsige en del af min forsikring. Dette må betyde, at PFA ville have tegnet policen med mig med begrænsninger eller forbehold oprindeligt. I den forbindelse finder jeg det meget betænkeligt, at PFA ikke har tegnet min police med forbehold i forhold til min alvorlige ankel skade efter rideuheld. PFA har fuldt ud fået alt oplyst i den forbindelse og trods det, har de tegnet policen uden forbehold i den relation. Jeg finder det som nævnt stærkt betænkeligt og lidet sandsynligt, at PFA ville have forholdt sig anderledes såfremt de også skriftligt havde fået oplyst, at jeg havde været undersøgt på skadestue i forbindelse med biluheldet og specielt da resultatet af undersøgelsen var, at der ikke var noget galt.

PFA's behandling af mig og min sag er efter min klare opfattelse stærkt kritisabel. På trods af min meget klare og let overskuelige beskrivelse af mit sagsforløb har PFA blandet mit rideuheld (ankelskade) og mit trafikuheld (nakkeskade) sammen. Dette fremgår også af midterste og næstsidste afsnit på side 3 i mit brev af 21. december 2008 til PFA (kopi vedlagt)."

Selskabet har over for nævnet i skrivelse af 27/3 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Begrundelse for at fastholde beslutningen**
I forbindelse med at … blev omfattet af pensionsordningen i PFA Pension underskrev hun den 22. januar 2003 en *Pensionserklæring/Helbredserklæring* (bilag …).

På Helbredserklæringen stilles bl.a. disse spørgsmål:

Har De inden for de sidste 2 år været undersøgt og/eller behandlet hos læge, på sygehus, i ambulatorium, hos kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler?

… undlader her at angive, at hun:
- ca. 9 mdr. før har været undersøgt på … Sygehus G. i forbindelse med påkørslen bagfra (bilag …)

- ca. 1/2 år tidligere har været hos sin praktiserende læge i forbindelse med anmeldelsen til *If*--forsikring inkl. drøftelse af nakkesmerter i ugen efter ulykken (bilag …)

…
Endelig bemærkes det, at … den 11. juni 2002 har udfyldt skadeanmeldelse til *If*- forsikring, hvor hun angiver ryggen som skadet og at hun har slået nakken (bilag …). Dette er altså også inden hun den 22. januar 2003 underskrev *Pensionserklæring/Helbredserklæring* (bilag …) til PFA Pension og undlod at angive det ovenfor anførte.

Det må som minimum tilregnes … som simpelt uagtsomt ikke at oplyse om forholdene vedr. sin ulykke i april 2002 i sin erklæring overfor PFA Pension, hvorfor FAL § 5 ikke finder anvendelse.

Hvis … havde oplyst PFA Pension om ovenstående, ville hendes pensionsordning ikke være blevet accepteret på normale vilkår.

Det er vores lægekonsulents vurdering, at ordningen da havde fået følgende forbehold (jf. også bilag …):

(Al) *Forsikringen dækker ikke ved tab af erhvervsevne, som følge af en lidelse i ryggen (fra nakke til haleben). Lidelser i ryggens muskler, sener eller nerver, der giver symptomer i hoved, nakke, ryg, arme eller ben, er heller ikke dækket.*

Det er PFA Pensions opfattelse, at selskabet kun hæfter i et omfang svarende til en police med ovenstående forbehold (jf. FAL § 6, stk. 2) og at der ikke foreligger formildende omstændigheder, der kan føre til et andet resultat, (jf. FAL § 6, stk. 3).

Det er under hensyn til ovenstående forbehold vores lægekonsulents vurdering, at …'s erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat i dækningsberettiget grad.

Det bemærkes yderligere, at det er vores lægekonsulents vurdering, at hendes erhvervsevne ej heller kan anses for at være nedsat i dækningsberettiget grad selv uden ovenstående forbehold.

I den forbindelse bemærkes, at der ikke findes objektive kliniske fund, der begrunder en nedsat erhvervsevne og at … efter ulykken i 2002 i lange perioder har kunnet passe et arbejde.

PFA Pension afviser på baggrund af ovenstående at skulle udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse til ..."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Urigtige oplysninger**
Er der afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger i nogen af de i § 2, stk. 1 nævnte dokumenter, gælder reglerne i lov om forsikringsaftaler, hvorefter forsikringsdækningen kan bortfalde helt eller delvist."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at klageren ved tegning af forsikringen har afgivet klart urigtige helbredsoplysninger. Efter nævnets opfattelse kan undladelsen med rette bebrejdes klageren, og da nævnet må lægge til grund, at selskabet kun ville have tegnet forsikringen omfattende invalidedækning med den omtalte klausul, hvis de rigtige oplysninger var givet ved tegningen, kan

nævnet ikke kritisere, at selskabet efterfølgende har indsat klausulen med virkning fra tegningstidspunktet.

Når der herefter bortses fra den undtagne lidelse, finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand