839/10

Den 15. marts 2010 blev i sag nr. 76.291:

xxxxx xx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i StK:Pension, klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser og indsættelsen af 3 klausuler med tilbagevirkende kraft.

Ved optagelsen i pensionsordningen i 2005 oplyste klageren, at hun ikke havde lidt af andet end almindelige forkølelses- og influenzasygdomme i de seneste 10 år. Selskabet udstedte på denne baggrund en pensionsordning på normale vilkår til klageren.

I forbindelse med at klageren ansøgte om helbredsbetingede ydelser i 2008, undersøgte selskabet klagerens helbredsforhold og indsatte på denne baggrund 3 klausuler med tilbagevirkende kraft i klagerens forsikring med henvisning til, at klageren ved forsikringstegningen havde afgivet urigtige risikooplysninger om sine helbredsforhold.

Klageren er født i 1963 og har 3 1/2 års skoleuddannelse fra Thailand. Hun kom til Danmark i 1988, har i 10 år gået til danskundervisning og har haft forskelligt ufaglært arbejde

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

"Der er hos Sampension søgt dækning for erhvervsevnetab, hvilket afvises af forsikringsselskabet. På denne foranledning har Sampension begæret ændring i forsikringspolicen med det formål at undgå udbetaling.
Begrundelsen er at oplysningerne ved oprettelsen ikke var fyldestgørende. Der var begæret oplysninger for perioden 1995-2005, hvilket er givet. Der har været nogle undersøgelser i perioden, der ikke var medtaget fordi resultatet udviste at der ikke var noget unormalt. Desuden var der er fald på arbejdspladsen i 2002, der medførte skadestuebesøg som ikke dengang udviste noget af betydning. Nævnte mangler i oplysning, kan sidestilles med betydningsløse hændelser som forkølelser eller influenza der heller ikke ville have medført klausulering i police. Det kan oplyses til Ankenævnet at det i forbindelse med udbetaling af sygedagpenge, har været nødvendigt at udtage stævning mod … kommune, ved Retten i ..."

Ved skrivelse af 25/6 2009 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"Ved optagelsen i pensionsordningen skal forsikrede afgive helbredsoplysninger. Medfører forsikredes helbredstilstand efter selskabets vurdering en forhøjet risiko for erhvervsevnetab, bliver ordningen oprettet med en tidsbegrænset klausul. Som udgangspunkt for denne helbredsvurdering bruger SAMPENSION de vejledende retningslinjer fra Videncentret for Helbred og Forsikring. Det er SAMPENSION, der tager endeligt stilling til, om helbredsoplysningerne er tilfredsstillende, eller om der skal gives klausul.

En klausul betyder, at forsikrede i tilfælde af erhvervsevnetab i klausulperioden ikke kan opnå præmiefritagelse eller invalidepension, hvis der er årsagssammenhæng til de lidelser, der medførte klausulen.

En klausul gælder ikke gruppelivsforsikringen.

Sagsfremstilling
[Klageren] blev optaget i pensionsordningen den 1. september 2005. I den forbindelse fremsendte selskabet velkomstmateriale, herunder helbredserklæring samt vejledning til afgivelse af helbredsoplysninger.

[Klageren] skulle nu oplyse om alle helbredsgener inden for de sidste ti år, på nær almindelig forkølelse og influenza. Det fremgik udtrykkeligt af vejledningen, at der skulle oplyses om alle helbredsforhold, også i tilfælde, hvor forsikrede ikke selv mente, at det ville have betydning for pensionsordningen.

[Klageren] underskrev og returnerede helbredserklæringerne i november 2005. På erklæringerne blev der ikke oplyst om nogen helbredsmæssige gener overhovedet. Tværtimod skrev forsikrede under på, at hun de seneste ti år ikke havde været undersøgt eller behandlet for andre lidelser end almindelig forkølelse og influenza.

Pensionsordningen blev således oprettet på normale vilkår, altså uden klausuler.

[Klageren] fratrådte sit pensionsgivende job den 1. oktober 2007. Gruppelivsforsikringen ophørte et år efter, altså den 1. oktober 2008, jf. § 3 i gruppelivsaftalen.

Baggrund for anfægtelse af forsikringsvilkårene
Den 27. august 2008 modtog vi forsikredes ansøgning om dækning som følge af erhvervsevnetab. I den forbindelse indhentede vi sagsakter fra … Kommune, Arbejdsskadestyrelsen samt oplysninger fra forsikredes praktiserende læge.

Det fremgik nu, at forsikrede havde været ude for en arbejdsskade den 26. december 2002, hvor hun faldt ned ad en trappe. Hun vred om på den venstre ankel og fik i efterforløbet hævelser og smerter i det venstre knæ. Generne fortog sig ikke, men blev værre, og forsikrede havde kontakt til lægen flere gange forud for, at hun den 1. september 2005 blev optaget i pensionsordningen.

Derudover var forsikrede i 1994 blevet opereret for et højresidigt karpaltunnelsyndrom ifølge lægens journal (syndromet er afklemning af en nerve til hånden). I 2004 vendte symptomerne tilbage, idet forsikrede havde sovende fornemmelser samt stikken/prikken i den højre hånd.

Endelig er det nu oplyst i sluterklæringen fra Reva …, at forsikrede i mange år har lidt af nakke-/rygsmerter, der medfører halvsidig hovedpine og opkastninger.

Alle disse helbredsforhold skulle forsikrede have oplyst ved oprettelsen af pensionsordningen. Hvis vi havde fået oplysningerne på det tidspunkt, ville ordningen fra start have været omfattet af en klausul for følger efter ulykkestilfældet den 26. december 2002, en klausul for karpaltunnelsyndrom og en klausul for nakke-/rygsmerter.

Derfor har vi den 23. marts 2009 meddelt forsikrede, at pensionsordningen bliver omfattet af de tre klausuler med tilbagevirkende kraft til optagelsestidspunktet. Ændringen er sket med hjemmel i Forsikringsaftalelovens paragraffer om urigtige oplysninger.

Klausulerne vedrører ikke den gruppelivsforsikring, som forsikrede var omfattet af til og med den 30. september 2008.

I forhold til forsikredes ansøgning om dækning for erhvervsevnetab gør vi opmærksom på, at det endnu ikke har været muligt for SAMPENSION at vurdere, om forsikrede har et dækningsberettiget erhvervsevnetab, det vil sige et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i alle erhverv, jf. § 4 b i regulativet.

At sagen fortsat verserer i SAMPENSION skyldes, at forsikredes erhvervsmæssige situation slet ikke er afklaret endnu, jf. sagsakterne fra … Kommune. Aktuelt afventer SAMPENSION opfølgende sagsakter fra kommunen.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Ankenævnet for Forsikring
Forsikrede beskriver i sin klage de nu klausulerede helbredsforhold som betydningsløse før tegning og sidestiller dem med almindelig forkølelse og influenza.

SAMPENSION gør gældende, at forsikredes årelange knægener ville have medført klausul fra start, hvis vi havde fået oplysningerne ved oprettelsen af ordningen. Det samme gør sig gældende for karpaltunnelsyndromet, der gav symptomer i 2004, altså tæt på tegning, og for de årelange nakke-/rygsmerter, som er så betydende, at de medfører halvsidig hovedpine og opkastninger.

Derudover gør vi gældende, at vi med fremsendelse af velkomstmaterialet har gjort udtrykkeligt opmærksom på, at der skal oplyses om alle helbredsforhold, også i tilfælde, hvor forsikrede ikke selv tror, at de har betydning for pensionsordningen. Det bemærkes samtidig, at vi allerede dengang har oplyst om konsekvensen af urigtige oplysninger, nemlig at pensionen kan bortfalde ved erhvervsevnetab.

Det fremgår af forsikredes klage, at hun opfatter sin ansøgning som afvist af SAMPENSION. I den forbindelse kan vi oplyse, at vi på nuværende tidspunkt ikke har taget stilling til, hvorvidt forsikrede i det hele taget opfylder betingelserne om et dækningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 2/3 i alle erhverv.

Selskabet beder derfor ankenævnet bemærke, at klagen alene skal behandles i forhold til anfægtelsen af forsikringsvilkårene, og ikke i forhold til en egentlig afgørelse på forsikredes ansøgning.

I tilfælde af, at den aktuelle ansøgning kan afgøres med en tilkendelse, vil [Klageren] kunne opnå invalidesummen fra gruppelivsforsikringen, men ikke invalidepension eller præmiefritagelse, fordi det er den klausulerede lidelse, der ligger til grund for hendes ansøgning.

SAMPENSION gør gældende:

- Forsikrede skal ved optagelsen i pensionsordningen afgive helbredsoplysninger, jf. § 6 i pensionsregulativet.

- [Klageren] blev optaget i ordningen den 1. september 2005.

- Selskabet fremsendte velkomstmateriale, hvoraf det udtrykkeligt fremgik, at der skal oplyses om alle helbredsforhold inden for de seneste ti år, på nær almindelig forkølelse og influenza. Det blev samtidig pointeret, at man også skal oplyse om helbredsforhold, som man måske ikke selv tror, har betydning for pensionsordningen.

- Konsekvensen af at afgive urigtige oplysninger er i øvrigt også omtalt.

- [Klageren] har i november 2005 afgivet erklæring om, at hun inden for de seneste ti år ikke har lidt af eller været behandlet for andet end almindelig forkølelse og influenza. Hun har samtidig ved afkrydsning besvaret alle spørgsmål på helbredserklæring B benægtende i forhold til lidelser, lægekonsultationer og behandlinger.

- Det er nu dokumenteret, at [Klageren] forud for optagelsen har haft årelange knægener. Desuden er hun blevet opereret i højre hånd for karpaltunnelsyndrom, og symptomerne vendte tilbage i 2004, altså tæt på tidspunktet for optagelsen i pensionsordningen. Endelig er det dokumenteret, at der har været årelange nakke-/rygsmerter med halvsidig hovedpine og opkastninger.

- Forsikrede har således afgivet objektivt urigtige oplysninger ved oprettelsen.

- Selskabet ville have fra start have givet klausuler for de nu oplyste helbredsforhold, hvis vi havde fået oplysning om dem.

- Derfor har vi nu anfægtet forsikringsvilkårene med hjemmel i Forsikringsaftalelovens paragraffer om urigtige oplysninger og forsynet policen med de klausuler, der skulle have været fra start.

- Forsikredes klage vedrørende anfægtelsen af forsikringsvilkårene bør derfor ikke tages til følge.

- Det har endnu ikke været muligt for SAMPENSION at vurdere, om forsikredes erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, fordi forsikredes erhvervsmæssige situation er uafklaret.

Vi beder derfor ankenævnet være opmærksomme på, at klagen alene skal behandles i forhold til anfægtelsen af forsikringsvilkårene, og ikke i forhold til en endelig afgørelse på [Klageren] ansøgning om dækning."

Ved skrivelse af 2/7 2009 til nævnet har klageren hertil anført:

"1) Det påklages fortsat at Sampension grundløst vil ændre vilkårene. Der bemærkes at operation for karpaltunnelsyndrom var mere end 10 år tidligere og derfor ikke medtaget. Nogle få gange har hun givet udtryk for lidt gener, men lægeundersøgelse påviste at der ikke var noget. Det kunne derfor opfattes som 'indbildt syge' der ikke medtages.
2) I perioden efter faldet år 2002 og indtil lægeundersøgelse hos speciallæge … har der ikke været sygemeldinger, ej heller med relation til faldet hvor hun slog venstre ben. Beskrivelse af faldet: trådte forkert på en trappe-kant så hun vred om på sin ankel, hvilket forårsagede et fald der medførte knæet blev slået ned i betongulvet.
3) Der forefindes video af udseende (indvendig), for det beskadigede knæ, optaget af speciallæge …
4) Der kan ikke herske tvivl om at de voldsomme gener der er opstået, må anses for at være opstået som direkte følge af kikkertundersøgelse. I den forbindelse bemærkes at der blev foretaget en kikkertundersøgelse på … sygehus under fuld bedøvelse, hvorved der kan være opstået skader, da skadelidte intet aner om hvad der foregik.
5) Der refereres til sluterklæring fra REVA …, men det må anses for at være overfortolket, erklæring vedlagt. I øvrigt må det anses for normalt at når der opstår voldsomme smerter i det ene ben, er det almindeligt at gå 'lidt skævt', hvilket let kan medføre rygsmerter (se udtalelse fra læge … - journalark). Det der er oplyst til REVA …, er at når hun sad i samme stilling, i for lang tid, gav det smerter i ben og ryg. Nakke-/rygsmerter er således opstået efterfølgende. Karpaltunnelsyndromet har intet med denne sag at gøre, der henvises til pkt. 1. For så vidt angår mangel i helbredserklæringen, der måtte omfatte faldet, er det naturligt i år 2005, at betragte faldet i år 2002, som værende i samme niveau som forkølelse, eftersom der på daværende tidspunkt ingen gener havde været, ligesom det kun var ankelen der var undersøgt på skadestuen. Det fremgår af medsendte 'journalark', at der ikke havde været lægebesøg fra marts 2003 til september 2006.
6) Sampensions bemærkninger om afklaring i … kommune, kan uddybes med at Jobcenter … har afsluttet forløbet med urigtig påstand om ikke at deltage i lægeundersøgelse. Det har medført en retssag (retten i … …/2008), der også involvere påstand om inhabilitet, idet afdelingsleder og sektionsleder har været involveret i to tidligere retssager (vi har vundet begge), samt førnævnte. Den ene af nævnte ledere er fortsat ansat i kommunen, men ikke længere som leder.
7) Der er medsendt analyseresultat af blodprøve, der udviser forhøjet indhold af kviksølv i blodet. Det kan måske være medvirkende til nogle af de gener som er opstået efterfølgende. Det vides ikke med sikkerhed hvor det er pådraget, men kan være opstået i lokaler, der tidligere hos arbejdsgiver, har været brugt til oplag af kul til opvarmning. Det er en kendt sag at kul indeholder store mængder kviksølv."

Af mail af 10/7 2009 fra klagerens ægtefælle til Sampension fremgår:

Der er modtaget skrivelse fra Sampension, vedhæftet, dateret 2. juli. Det fremgår heraf, at Sampension mener at situationen skulle være uafklaret.
Dette synspunkt anfægtes, idet der fremgår samstemmende af fire speciallæge-erklæringer at tilstanden er stationær/varig. Det kan yderligere oplyses at tilstanden forværres."

Af afgørelse af 14/9 2009 fra Beskæftigelsesankenævnet fremgår, at hendes førtidspensionssag er hjemvist til fornyet behandling, vurdering og afgørelse, da ressourceprofil ikke er behørigt opdateret. Der fremgår ikke oplysninger om kommunens behandling af førtidspensionssagen efter dette tidspunkt.

I brev af 10/12 1997 fra en speciallæge i reumatologi til klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

> "Aktuelle sygehistorie:
> Pt. har været bosiddende her i landet i ca. 8 år. Hun går for tiden på sprogskole.
> Også førhen haft noget diffuse led- og muskelsm., som man vist aldrig har kunnet diagnostisere.
> Beskrivelsen er bestemt ikke præcis.
> Det har især ikke drejet sig om veldefinerede ledsm.
> Der skulle tidl. været foretaget en række us., således også laboratoriediagnostik og rtg., men uden noget sikkert resultat.
> Pt. er tidl. opereret for hø.sidigt karpaltunnelsyndrom.
>
> Objektivt: Upåvirket. Huden norm.
> De perifere led er klinisk upåfaldende. Ikke tegn til artrit eller artrose.
>
> Diagnose: Observatio.
>
> Konklusion:
> Jeg kan ikke objektivisere pt.'s klager.
> Jeg tvivler på, at hun fejler noget reumatologisk, og har derfor heller ikke forslag til beh."

I brev af 15/6 2004 fra en speciallæge i ortopædisk kirurgi til klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

> "1994: opr. for hø.sidig karpaltunnelsyndrom med godt resultat. Uden ydre anledning har pt. nu i et par mdr. haft sovende fornemmelser ud i hø. hånd sv.t. 3. og 4. ofte om natten.
> Vekslende sensibilitet. Angiver gener gående proximalt til skulderen. Angiver ingen gener fra skulder, nakke eller albue.
>
> **Objektivt:**
> Hø. håndled og hånd: man kan svagt ane ar efter operation. I øvr. ingen fejlstilling, håndled og hånd bevæges frit og med fuldgod kraft. Der er normal funktion af småmusklerne. Ved volarfleksion af håndleddet fremkommer prikken og stikken ud i 3. og 4. finger.
> Angiver let dysæstesi ved berøring.
> Armen i øvrigt: abnormt.
> Ve. arm og hånd: i.a.
>
> **Konklusion:**
> Det kan dreje sig om et mindre recidiv af karpaltunnelsyndrom. Henvises til EMG i …"

Af skadejournal af 27/12 2002 fremgår bl.a.:

"… SKADESTUE
Pt. faldt ned af en trappe til morgen i går på arbejdet. Vred om på venstre ankel. I begyndelsen var der ret rimelig smertefrit interval, men pt. havde især smerter til morgen, da han [hun] skulle stå op.

OBJEKTIVT:
Pt. kan gå og støtte, men halter og har tydelig igangsætningssmerter. Der er ømhed og hævelse lige foran venstre laterale malleol, men ikke side- eller skuffeløshed, og ikke smerter ved undersøgelse for dette. Der er moderat ømhed langs peronæus brevis senen og ned mod basis af 5. metatars, men ingen indirekte ømhed i 5. stråle og ingen kraftig ømhed eller mistanke om avulsion fra basis af 5. metatars. Resten af foden er uøm.

BEHANDLING: støttebind i dagtiden til smertefrihed. Tilrådet elevation, herefter bruge foden i den grad, smerterne tillader.
Pt. har gående og stående arbejde, som medarbejder i ... Er ikke i stand til at arbejde den første uges tid."

Af "Sluterklæring Erhvervsafklaring" udarbejdet af et revalideringscenter den 13/11 2007 fremgår bl.a.:

"**Udtalelser fra fagkonsulenter**

Den 22.08.07:
44-årig kvinde med knælidelse, vurderes mhp. erhvervsevne.

Tidligere:
Oprindeligt thailænder, kommet til Danmark i 1988. Har haft forskelligt ufaglært arbejde med pauser, men mere fast fra 1998 og fremefter. Havde i 2002 en arbejdsskade, hvor hun faldt på trappe og vred ve. knæ og fod.

Andre sygdomme: Opereret for karpaltunnelsyndrom på hø. side i ca. 1997. Ikke effekt på de summende fornemmelser i hånden. Er stadig generet af summende, trykkende fornemmelse, men ikke egentlige smerter.
Nakke- rygsmerter: Har haft dette gennem mange år. Dette udløser ofte halvsidig hovedpine og ind imellem opkastninger. Hovedpinen lokaliseret på ve. side omkring øjet.
Ve. knæ: Efter fald på trappe belastningsrelaterede smerter i ve. knæ. Disse forværret i 2006, hvorfor henvisning til ortopædkirurg … Der er lavet artroskopi, der viser bruskdefekter i det indre ledkammer. Man ser desuden en mus. Der ses bruskdestruktion på bagsiden af knæskallen. Uvist af hvilken årsag, bliver der igen artroskoperet i marts 2007 på mistanke om en korsbåndslæsion. Dette findes ikke.
De aktuelle problemer er primært smerter i det ve. knæ og dertil rygsmerterne."

I erklæring om helbred og arbejdsdygtighed af 4/11 2005, som klageren afgav i forbindelse med optagelse i pensionsordningen, fremgår bl.a.:

"Jeg erklærer at:
- jeg er fuldstændig rask og arbejdsdygtig
- jeg inden for de seneste 10 år ikke har lidt af og ikke har været undersøgt eller behandlet for andre lidelser end almindelig forkølelse og influenza, og at jeg ikke har været indlagt på sygehus eller lignende

- jeg i øjeblikket ikke bruger og ikke tidligere gennem længere tid (mere end en måned) har brugt lægemidler ordineret af læge eller anden behandler
- ovenstående oplysninger er i overensstemmelse med sandheden

Jeg er klar over, at forsikringen ifølge forsikringsaftaleloven kan nedsættes eller ophæves, hvis det oplyste ikke er fuldt sandfærdigt."

I speciallægeerklæring af 11/6 2008 udfærdiget af en speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"**Tidligere**
I det væsentlige rask, ingen sygdomme eller skader i bevægeapparatet.

Aktuelle lidelse
Faldt 26.12.02 ned på trappe under sit arbejde. Slog den venstre knæskal direkte ned i underlaget og havde efterfølgende problemer med at rejse sig. Blev set på skadestuen i … samme dag, og der blev der ikke konstateret tegn på brud. Da der fortsat var gener efter 1 uge, blev hun set hos egen læge. Egen læge foranstaltede behandling med smertestillende medicin og havde en forventning om at generne gradvist vil fortage sig. Det var imidlertid ikke tilfældet. Smerterne i knæet blev efterhånden værre og værre og fysioterapi var ikke længere muligt. [Klageren] har været igennem udredning hos speciallæge …, denne henviste til en kikkertundersøgelse af knæet, hvilket foregik på … sygehus marts 2007.
Selve forløbet har været langvarigt. Der har været sygdomsperioder siden tilbage fra skadetidspunktet og frem til hvor kikkertundersøgelsen har foregået.
Ved kikkertundersøgelsen blev der påvist slidgigtiske forandringer i knæet specielt i leddet mellem lårbens og underbensknogle.

Aktuelle klager
Siden skaden har hun fået tendens til hævelse af det venstre knæ, hævelsen kommer i løbet af dagen og smerterne er voldsomme og tiltagende over dagen. Der er dagligt behov for smertestillende medicin i form af Diclon eller lignende.
Smerterne er også søvnhindrende og gangdistancen er blevet væsentlig mindre end tidligere hvor hun var meget aktiv både under arbejde og i sin fritid.
Siden generne er opstået er der tilkommet springende ledsmerter i skulder og hænder og albueled. Har behov for at anvende stokke i perioder.
…
Resume
45-årig kvinde der december 2002 faldt og slog det venstre knæ under sit arbejde. Blev set på skadestue hvor der ikke blev konstateret tegn på brud eller anden skade af værre karakter.
På grund af manglende bedring kontakt til egen læge. Fik ordineret smertestillende behandling, men stadig ingen bedring og hun havde i en lang periode en del sygemeldinger.
Endeligt blev hun henvist til speciallægepraksis og der er foretaget kikkertundersøgelse som har vist degenerative forandringer i brusken i knæet.
Arbejdsmæssig er hun uden for arbejdsmarkedet og har fået frataget sygedagpenge.
…
Udover dette er der tilkommet problemer med tegn på 'flyvegigt' som er voldsomt generende. Der er rimelig stort behov for ret fast smertestillende medicin.
Ved objektiv undersøgelse findes artroselignende gener i det venstre knæ med klikken bag knæskallen og ømhed af denne, samt smerter i det mediale ledkammer.

Udover dette har hun ømhed af muskulaturen som man ser det ved polymyalgia rheumatica. Relevant behandling har været forsøgt, ingen effekt heraf. Er udredt med blodprøver for mulig gigtsygdom, men er ikke set af reumatolog, hvortil hun er henvist.

Konklusion
Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien, de fremsatte klager og de objektive fund.
Der synes overhovedet ikke at være tvivl om, at alle gener der er resterende nu for det venstre knæs vedkommende, har en relation til ulykkestilfældet der overgik hende i december 2002.
Selvom der kun findes moderate slidgigtiske forandringer, synes det at være dem der har udløst de gener der henstår nu ca. 6 år efter skaden.
Det er ikke noget ukendt fænomen at slidgigtsforhold med latens symptomatologi kan generne bryde ud i lys nu efter et i nogle tilfælde relativt beskedent traume. Denne tilstand synes at være opstået hos [klageren], og har efterladt hende med et blivende mén.
Udover dette har hun så siden hen efter min opfattelse fået, hvad der kan ligne muskelgigt. Hun er henvist til gigtlæge for sidstnævnte. Sagen bør afvente endelig afgørelse fra gigtlægens undersøgelse, før der tages endelig stilling til mulig stationær tidspunkt og en méngrad.

Diagnose
Laesio trauea cartilaginis gen. sin sequelae/følgetilstand til læsion af brusk i venstre knæ Arthrosis gen. sin/slidgigt i venstre knæ.
Observatio pro polymyalgia rheumatica/observation for muskelgigt."

Ved skrivelse af 23/3 2009 tilskrev selskabet klageren med oplysning om, at der med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet var indsat følgende klausuler i klagerens forsikring:

"**Klausuler**
Fra den 01.09.2005 gælder følgende klausul:

Pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og ret til præmiefritagelse bortfalder, hvis forsikrede helt eller delvist mister sin erhvervsevne inden den 01.09.2011 på grund af følger efter ulykkestilfældet den 26. december 2002.

Fra den 01.09.2005 gælder følgende klausul:

Pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og ret til præmiefritagelse bortfalder, hvis forsikrede helt eller delvist mister sin erhvervsevne inden den 01.09.2011 på grund af nakke-/rygsmerter med følger.

Fra den 01.09.2005 gælder følgende klausul:

Pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og ret til præmiefritagelse bortfalder, hvis forsikrede helt eller delvist mister sin erhvervsevne inden den 01.09.2011 på grund af karpaltunnelsyndrom med følger."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**B. Udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab**

Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab
Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når:

- den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og
- erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med forsæt, og
- medarbejderen er fratrådt sin stilling, og
- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv.

For at opnå og fastholde retten til udbetaling/præmiefritagelse må medarbejderen efter fratrædelse ikke have større arbejdsindtægt end 1/3 af den løn, medarbejderen tjente, før erhvervsevnen blev nedsat. Evt. indtægt fra ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende indgår på lige fod med lønindtægt. Endvidere må medarbejderens arbejdstid efter fratrædelse som udgangspunkt heller ikke udgøre mere end 1/3 af arbejdstiden, før erhvervsevnen blev nedsat.
…
Invalidesum fra gruppelivsforsikring
skattekode 5: (Basispension)
Invalidesum fra gruppelivsforsikringen udbetales som et éngangsbeløb, hvis betingelserne for udbetaling ved erhvervsevnetab er opfyldt før udgangen af den måned, hvor medarbejderen fylder 60 år.
Udbetales invalidesummen, nedsættes dødsfaldssummen fra gruppelivsforsikringen med det udbetalte beløb."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om sin arbejdsskade i 2002, sine gener i håndleddet, som hun søgte læge for i 2004, og de mangeårige nakke- og rygsmerter, der er oplyst om i "Sluterklæring Erhvervsafklaring" af 13/11 2007. Ved ikke at oplyse herom har klageren efter nævnets opfattelse udvist uagtsomhed.

Da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet kun ville have antaget forsikringen med de angivne klausuler, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har klausuleret pensionsordningen som sket.

Efter det oplyste om klagerens nuværende gener finder nævnet endvidere ikke at kunne kritisere, at selskabet ikke har fundet det godtgjort, at klagerens erhvervsevnetab er nedsat i dækningsberettigende grad, når der bortset fra de nævnte klausuler. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde helbredsbetingede ydelser.

For så vidt angår gruppelivsforsikringen, der ifølge selskabet er uklausuleret, finder nævnet bl.a. på baggrund af, at kommunen er blevet pålagt at genoptage behandlingen af klagerens førtidspensionssag, ikke at kunne kritisere, at selskabet endnu ikke har truffet realitetsafgørelse i sagen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen