846/10

Den 14. juni 2010 blev i sag nr. 76.875:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der havde gruppelivsforsikring i AP Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde invalidepension som følge af en kronisk overbelastning af begge håndled, idet selskabet henviser til at klager har afgivet urigtige risikooplysninger ved tegningen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 1/1 1998 blev omfattet af en gruppelivsforsikring i selskabet. Klageren underskrev den 15/12 1997 en helbredserklæring til brug for optagelsen i ordningen. Af helbredserklæringen fremgår:

"

1. Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?	NEJ ☒ JA ☐	…
…	…	…
Jeg er klar over, at fortielser eller urigtige oplysninger kan medføre, at forsikringen nedsættes eller ophæves. …		

"

Af journal fra klagerens egen læge fremgår:

"03-09-97: K. smerter i h. håndledsreg, sygemeldt sig 17/3, nu immob og orofen r, opstået ifm vanlige slibearbejde. Attest LÆ350. H.
…
Mandag d. 20. april 2009
…
kl. 09:12

Snak om datoer for forsikringstegning og sympt. start. Havde sympt 1 gang i 97 og forsikring tegnet i 98. Kan ikke forudse på dette tidspunkt at det ville blive kronisk og man kan ikke betegne det som forudbestående sygdom."

Klageren anmeldte den 19/4 2009 til selskabet, at hendes erhvervsevne var nedsat som følge af en kronisk overbelastningsskade i begge håndled. Af medsendt lægeattest af 16/4 2009 fremgår bl.a.:

"3.a) …
Hvad oplyser patienten om:
b) …
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang? Dato: Tegn på overbelastning startede allerede i 1997
Dato: 3/4-97 …"

Selskabet anførte i skrivelse af 26/6 2009 til klageren:

"Vi har behandlet din ansøgning om udbetaling af invalidepension og i den forbindelse konstateret, at du har givet os urigtige oplysninger; da forsikringen blev oprettet. Derfor får du afslag på ansøgningen, og vi har besluttet at annullere forsikringen efter reglerne om urigtige oplysninger. Du får tilbagebetalt de indbetalte præmier med fradrag af administrationsomkostninger. Beløbet bliver indsat på din pensionskonto …

Til behandling af din ansøgning har vi indhentet følgende bilag:

Oplysninger fra Lægehuset …, speciallæge …

Det fremgår af bilagene, at du fra den 17. marts 1997 har været sygemeldt på grund af smerter i højre håndled. Smerterne er opstået i forbindelse med slibearbejde. Det oplyste du os ikke i helbredserklæringen, da du søgte om forsikringen den 1. januar 1998. Helbredserklæringen er dateret 15. december 1997. Vi vedlægger en kopi.

Vi har nu fået nye oplysninger om dit helbred. Hvis vi havde haft disse oplysninger dengang, ville vi ikke have tilbudt dig forsikringen."

Klagerens egen læge anførte i skrivelse af 14/7 2009:

"I forbindelse med en forsikringssag, hvor selskabet har udbedt sig kopi af journal, skal det herved pointeres:

1. Min patient har været tilmeldt huset siden 1989 og har kun EEN gang den 3-4-97 rettet henvendelse om smerter i hø. håndled. Blev set af min daværende kompagnon, som behandlede det som en banal seneskedehindebetændelse med NSAID middel og ro i et par uger. Herudover ingen henvendelser om håndled inden tegning af forsikringen i 1998.

Det virker ikke rimeligt, at forsikringen misbruger en udskrift af journalen fra 1997 til nu mange år senere at anføre, at min patient har forsømt oplysningspligten, da hun tegnede forsikringen, idet der dengang var tale om en helt banal tilstand, som mange jo ikke kan huske at man har søgt læge for. Jeg har derfor bedt min patient søge juridisk bistand i denne sag, hvor jeg føler, at man 'misbruger' journaludskriften."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 11/9 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde invalidepension som følge af klagerens erhvervsevnenedsættelse.

Selskabet har ved skrivelse af 4/11 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Ved ansøgning af 19. april 2009 har M. ansøgt om udbetaling af invalidepension, da hun er sygemeldt med kronisk overbelastning i begge håndled. Hun angiver her, at hun første gang mærkede noget til lidelsen i 1998. M. har i ansøgningen opregnet en række sygemeldingsperioder af 2-4 ugers varighed som følge af overbelastningsgener i håndleddene i perioden fra 29. juni 1998 og frem. Ansøgningen er vedlagt som bilag ..
>
> AP Pension har indhentet oplysninger fra M.'s læge i sagen. Udskrift af M.'s lægejournal er vedlagt som bilag .. Af journalen fremgår *'03-04-97: K. smerter i h. håndledsreg, sygemeldt sig 17/3, nu immob og orofen r, opstået ifm vanlige slibearbejde. Attest LÆ 350. H'.* Det fremgår således af lægejournalen, at M. har været sygemeldt fra 17. marts 1997 til i hvert fald 3. april 1997 (dvs. minimum 18 dage) med smerter i håndleddet, der er opstået i forbindelse med hendes arbejdsfunktion, og at hun er blevet behandlet med gigtmedicin (orofen er et NSAID-præperat).
>
> Det fremgår endvidere af lægeattest vedr. nedsat erhvervsevne, som er udfyldt af M.'s egen læge d. 16. april 2009, at *'Tegn på overbelastning startede allerede i 1997 3/4-97.* Attesten er vedlagt som bilag ..
>
> M. har således givet urigtige oplysninger ved tegningen, idet hun har svaret benægtende på at have været syg eller sygemeldt af andre årsager end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde.
>
> Vores lægekonsulenter afviser, at AP Pension ville have tegnet dækningen, såfremt vi havde haft ovenstående oplysninger om sygemeldingen i marts/april 1997. På daværende tidspunkt ville AP Pension således ikke have tegnet forsikringen - heller ikke på andre vilkår.
>
> I medfør af forsikringsbetingelsernes § 10 og FAL § 6, stk. 1 har AP Pension afvist udbetaling af invalideydelser og annulleret forsikringen med henvisning til, at M. har afgivet urigtige oplysninger samt at AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt de rigtige oplysninger havde været oplyst ved tegningen.
>
> AP Pension finder ikke, at der er forhold under FAL § 6, stk. 3, der kan begrunde, at AP Pension uanset, at forsikringen er annulleret i overensstemmelse med FAL § 6, stk. 1, skulle dække helt eller delvist i M.'s tilfælde.
>
> Det forhold, som M. har fortiet er en sygemelding ved overanstrengelse af håndleddene. Det er samme lidelse, der nu søges invalidepension på grundlag af, og de fortiede forhold har derfor indflydelse på de forhold, der nu ligger til grund for udbetalingsanmodningen.
>
> Fra sygemeldingen i marts/april 1997 og til M.'s udfyldning af helbredserklæringen, er der knap gået 9 måneder. Der er således ikke tale om en sygemelding, der i december 1997 lå så langt tilbage, at hun ikke burde have erindring herom.

> Med henvisning til bilag .., fastholder AP Pension, at M. mod bedre vidende har givet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af dækningen. Da AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt M. havde givet korrekte oplysninger, finder AP det berettige."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 1. HVORNÅR DÆKKER FORSIKRINGEN?**
> Invaliderente på normale vilkår tegnes af fuldt førlige personer, der kan præstere tilfredsstillende helbredsoplysninger.
>
> AP Pension bedømmer forsikringsbegæringen, helbredsoplysninger mv. og afgør, om forsikringen kan antages."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har afgivet klart urigtige oplysninger ved ikke ved afgivelse af helbredsoplysninger den 15/12 1997 at oplyse, at hun ni måneder forinden havde været sygemeldt som følge af gener i sine håndled. Herved er selskabet ikke givet fornøden anledning til at undersøge forholdet nærmere. At klageren undlod at give oplysningen om lægebesøget og sygemeldingen, kan efter nævnets opfattelse tilregnes hende i hvert fald som uagtsom.

Herefter, og da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har opsagt dækningen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet som sket og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte tab af erhvervsevne.

5. 76.875

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen