872/11

Den 11. juli 2011 blev i sag nr. 77.543:

xxxxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxx xxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Klager har en privatoprettet gruppeforsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og løbende udbetaling.

I forbindelse med sagens indbringelse for nævnet har selskabet gjort gældende, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens oprettelse. Selskabet har med henvisning hertil indsat en skulder- og rygklausul med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som følge heraf afvist dækning.

Selskabet har forinden sagens indbringelse for nævnet henvist til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halve ydelser. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren oprettede forsikringen via sin bank og underskrev i den forbindelse en række helbredserklæringer. På spørgsmålet om hun inden for de sidste 10 år havde haft gener (smerter eller ubehag) fra ryg, nakke og skuldre, oplyste hun, at hun senest i december 2002 havde haft gener i nakke, ryg og højre skulder. Hun svarede derudover bekræf-

tende på, at hun inden for de sidste 10 år havde været behandlet af fysioterapeut (i november og december 2002) og kiropraktor (i 2002). Endvidere oplyste hun, at hun kun sjældent oplevede gener fra nakke og ryg. Generne beskrev hun som almindelig ømhed og muskelspænding efter hårdt arbejde og uden sammenhæng med et uheld i 2002.

Erklæringerne blev underskrevet den 22/10 2003 og indgangsstemplet i selskabet den 26/11 2003.

I et bilag til helbredserklæringerne anførte klageren i brev indgangsstemplet i selskabet den 17/12 2003 bl.a.:

> "Jeg holdt i kø i min bil, og blev påkørt bagfra af en transporter - Datoen for uheldet var d. 2/11 2002.
> Dagen efter om aftenen kontaktede jeg vagtlægen pga. smerter/ømhed i nakken/højre skulder. Der blev taget røntgen af min nakke - og alt så normalt ud. 3 dage efter (d.5/11) får jeg maveondt og bliver indlagt for det (her har jeg stadig ondt i nakken/skulderen) Jeg er indlagt i 4 dage. Jeg får under indlæggelsen foretaget en gastroskopi af min mavesæk og her er intet unormalt og se. Jeg får smertestillende medicin og hvad der er for mave eller nakke/skuldre ved jeg ikke. Jeg bliver udskrevet lørdag d. 9/11 da de ikke finder der er noget galt med mig - udover ømheden i nakke/skuldre.
> Jeg er inden indlæggelsen henvist til fysioterapeut i … og har ca. (efter hvad jeg kan tælle i min kalender) fået ca. 7-8 behandlinger deroppe i alt (nov/dec)
> Kan godt forstå det har været forvirrende for jer - da datoerne for ondt i maven og ondt i nakke skulder falder sammen.
> Det skal siges at jeg ikke har nogle varige mén efter ulykken."

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår med virkning fra 22/10 2003.

Klageren er født i 1976 og uddannet social- og sundhedshjælper i 2002. Hun er derudover uddannet salgsassistent i 1996. Hun blev den 2/11 2002 udsat for et trafikuheld og kunne som følge heraf ikke søge videre som sygeplejerske, hvilket ellers var hendes plan. Det fremgår i øvrigt, at hun var udsat for et færdselsuheld i 1996 og en løfteskade i 2001 opstået i forbindelse med havearbejde.

Den 15/7 2008 blev klageren endelig sygemeldt - primært på grund af følgerne efter færdselsuheldet i 2002. Hun blev som følge heraf opsagt med virkning fra den 31/8 2008.

Efter et forrevalideringsforløb i perioden 4/8 til 15/9 2008 blev klageren tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1/2 2009.

Klagerens advokat har i brev af 11/2 2010 til nævnet bl.a. oplyst, at hun står helt uforstående overfor, at der ved forsikringens oprettelse skulle være afgivet urigtige oplysninger.

Selskabet har i brev af 7/6 2010 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"1)
Notat fra [klagerens] egen læge, …, dateret den 5. maj 2010, med afskrift fra journalmateriale (bilag …).

Det fremgår heraf, at [klageren] den 21. august 1996 var involveret i en trafikulykke, hvorved hun pådrog sig en mulig nakkelæsion. Ved undersøgelsen fandtes der ømhed i nakkeregionen.

PFA Pension var ved tegningen af policen den 22. oktober 2003 ikke bekendt med denne ulykke og de helbredsmæssige konsekvenser, den fik.

PFA Pension skal særligt bemærke, at [klageren] hverken i Helbredserklæringen (bilag …) eller i Spørgeskemaet - nakke- og ryglidelser (bilag …) oplyser herom, selvom der direkte spørges til en tidsperiode, som er relevant for denne ulykke.

2)
Journalmateriale fra [klagerens] egen læge, …, (i dag …) for perioden 6. februar 2001 til 28. september 2005.
…
Den 6. februar 2001:
Af journalen fremgår, at [klageren] denne dag har søgt læge på grund af tiltagende gener fra højre skulderregion. Det fremgår endvidere, at hun gennem mange år periodevist har haft disse gener efter at være løbet ind i en plint. [Klageren] henvises i den forbindelse til fysioterapeut.

PFA Pension var ved tegningen af policen den 22. oktober 2003 ikke bekendt med denne ulykke og de helbredsmæssige konsekvenser, den har haft de følgende år.

PFA Pension skal særligt bemærke, at [klageren] i Helbredserklæringen (bilag …) og i Spørgeskemaet - gigt-, led- og bløddelsgener (bilag …) hverken oplyser om ulykke, lidelse eller behandling, selvom der direkte spørges til en tidsperiode, som er relevant herfor.

Den 9. april 2002:
Det fremgår videre af journalen, at [klageren] oplever rygsmerter i den øvre del af ryggen. Der er intet oplagt udløsende traume. Lægen finder indikation for behandling hos kiropraktor.

[klageren] nævner i Helbredserklæringen (bilag …), at hun i 2002 får behandling på grund af rygsmerter hos kiropraktor. Hun kan dog ikke huske tidspunktet. Forholdet er imidlertid ikke

uddybet i Spørgeskema - nakke- og ryglidelser, hvor hun oplyser *kun* at have haft problemerne i november og december 2002 - og således udelader aktiviteterne fra april 2002.

PFA Pension finder, at der i dette tilfælde er afgivet utilstrækkelige oplysninger, idet [klageren] kort, men klart ikke fuldstændigt nævner de forud for ulykken i november 2002 bestående rygsmerter i Helbredserklæringen, og helt udelader problematikken i Spørgeskemaet.

PFA Pension finder således med rette at kunne antage, *at selskabet ved tegningen af policen den 22. oktober 2003 ikke blev gjort bekendt med det fulde omfang af rygproblematikken.*

Den 23. april 2002:
[Klageren] får denne dag udfyldt en sluterklæring til sit forsikringsselskab efter et rygtraume, som er opstået i forbindelse med havearbejde. Hun er blevet behandlet hos kiropraktor.

PFA Pension er af den opfattelse, at der må være tale om et ikke ubetydeligt rygtraume, idet det er anmeldt til forsikringen. PFA Pension finder det derfor også oplagt at informere om ved afgivelse af helbredsoplysninger, når der skal tegnes en ny helbredsbetinget forsikring.

PFA Pension var ikke bekendt med denne ulykke og de helbredsmæssige konsekvenser ved tegningen af ordningen den 22. oktober 2003.

Den 20. november 2002 (fysioterapeutepikrise indeholdt i journalmaterialet):
Det fremgår af epikrisen, at [klageren] har været til i alt ni konsultationer i perioden 20. november 2002 til 3. februar 2003, og at behandlingen sker som følge af generne opstået ved ulykken.

[Klageren] oplyser PFA Pension om dette behandlingsforløb. Det bemærkes dog, at [klageren] konsekvent kun omtaler behandling i november og december 2002, mens det reelle forløb strækker sig helt til februar 2003, hvilket kun er ca. otte måneder inden tegningen af forsikringen.

2004:
[Klageren] henvender sig allerede i januar 2004 til sin læge, idet hun oplever mange smerter i arme, skulder, nakke og øvre ryg. Hun henvises igen til behandling hos fysioterapeut.

PFA Pension skal bemærke, at dette kun er henholdsvis én og to måneder efter, at [klageren] har afgivet helbredsoplysninger (som er afgivet i november og december 2003) til PFA Pension, hvor hun angiver sig stort set smertefri og uden varige mén af nogen art.

3)
Oplysninger fra Kiropraktorerne i … Aps., ved kiropraktor …, i form af journal for perioden 9. april 2002 til 30. oktober 2007 (bilag …), notat vedrørende behandlingen, udateret (bilag …) samt rettelse til dette notat, udateret, fremsendt til [klagerens] advokat og videresendt til PFA Pension den 11. maj 2010 (bilag …).

Det fremgår af notatet fra kiropraktoren (bilag …), at [klageren] i perioder har fået behandling for smerter i nakke, skulder og brystryg. Første gang i april 2002.

Af den af advokaten fremsendte rettelse til dette notat (bilag …) fremgår, at de anførte smerter først startede i november 2002.

Det kan imidlertid helt klart læses i journalen (bilag …), at [klageren] den 9., 10., 12. og 17. april 2002 er blevet behandlet for smerter i brystryg-området. Det fremgår endvidere, at kiropraktoren har fundet et biomekanisk dysfunktions syndrom i nakken på C2- niveau. Endelig fremgår det øverst i journalen, at [klageren] tidligere (fra gammel journal) er behandlet for både akutte og kroniske smerter i brystryg og lænd.

[Klageren] har i Helbredserklæringen (bilag …) kort nævnt behandling hos kiropraktor på grund af rygsmerter i 2002, men husker ikke det nøjagtige tidspunkt. Det er ikke nævnt overhovedet i det uddybende Spørgeskema - nakke- og ryglidelser (bilag …). Hun oplyser desuden flere steder, at hun på tegningstidspunktet kun sjældent oplever ømhed i ryggen, og at der ikke er varige mén.

PFA Pension var således ved tegningen af policen den 22. oktober 2003 ikke bekendt med omfanget af disse smerter og behandlingen.

PFA Pension skal desuden bemærke, at kiropraktorens rettelse (bilag …) til sit tidligere notat (bilag …) ikke hænger sammen med de øvrige i sagen foreliggende oplysninger. Kiropraktoren retter således sin udtalelse om, at smerter i skulder, nakke og brystryg først opstod i november 2002 og ikke - som først angivet - i april 2002. Dette findes at være *direkte* uoverensstemmende med hans egen journal, hvoraf fremgår, at [klageren] *ikke* er behandlet hos ham i november 2002. Til gengæld er der sket behandling i april dette år.

Rettelsen stemmer endvidere ikke med [klagerens] egen læges journal, hvoraf det, jf. ovenfor, den 9. april 2002 fremgår, at hun oplever smerter fra brystryggen, og at hun herefter henvises til behandling hos kiropraktor.

Der er således flere af hinanden uafhængige beviser for, at kiropraktorens første notat (bilag …) er korrekt. Der er samtidig holdepunkter for, at oplysningen om smerternes debut i november 2002 (bilag …) er forkert.

PFA Pension har endvidere fra kiropraktorens sekretær, …, som har underskrevet for …, fået oplyst, at [klagerens] advokat har henvendt sig med henblik på at få bragt oplysningerne i overensstemmelse med advokatens opfattelse af sagen. Det synes således at være på foranledning af advokaten, at der er sket ændring af notatet, og PFA Pension kan ikke acceptere den, idet den vil gøre notatet urigtigt.

PFA Pension skal derfor henstille til, at Ankenævnet ser bort fra den af advokaten fremsendte rettelse (bilag …).

4)
Speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi, …, af 22. marts 2006 (bilag …).

Speciallægen beskriver her, at [klageren] i sommeren 2001 havde en kortere periode med ryggener, idet hun ville flytte en affaldssæk, som hun troede, der var planterester i, men som viste sig at være fyldt med jord. Hun fik derfor et kraftigt vrid, da sækken viste sig at være væsentligt tungere end forventet. Hun blev behandlet ved fysioterapeut.

Dette forløb bekræftes af egen læges journal (bilag …) den 23. april 2002, jf. ovenfor. Skaden er desuden anmeldt til forsikringen.

Traumet er således sket ca. 2½ år før afgivelsen af helbredsoplysninger til PFA Pension. Hverken ulykken, generne eller behandlingen er omtalt i nogen af helbredserklæringerne,

selvom der direkte er spurgt til perioden, jf. Helbredserklæringens pkt. 1 (bilag …) og Spørgeskema - nakke- og ryglidelser pkt. 6 (bilag …).

PFA Pension var dermed ikke bekendt med denne ulykke samt de helbredsmæssige konsekvenser på tidspunktet for forsikringens oprettelse den 22. oktober 2003.

Speciallægen konkluderer i sin erklæring, at [klagerens] gener er startet i *tidsmæssig direkte* sammenhæng med ulykken i november 2002. Dette synes ikke at være billedet i de afgivne helbredsoplysninger i forbindelse tegningen af forsikringen i oktober 2003, hvor [klageren] angiver sig stort set smertefri og i hvert fald uden varige mén.

5)
Journaler fra Sygehus … for perioden 24. oktober 2007 til 12. november 2007 (bilag …) og 10. februar 2009 til 11. februar 2009 (bilag …).

Det fremgår flere steder, at [klagerens] gener har bestået *siden* ulykken i november 2002.

Således bl.a. bilag …, side 1: '*I 2002 fået whip-lash, siden da plaget af smerter og svimmelhed.' Side* 2: '*Har siden haft svære symptomer i form af svimmelhed og nu også føleforstyrrelser i ve. side, ikke helt svarende til midtlinie.' Og* side 3: '*Oprindeligt debuteret efter angivet piskesmæld.'*

Og videre bilag …, side 1: '*33-årig kvinde, kendt med kroniske smerter som følge af piskesmæld…' Og '2002: Piskesmæld som følge af påkørsel bagfra. Har siden haft kroniske smerter i nakke, ryg og venstre arm.'*

Dette bekræfter både kausaliteten og den tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken og de aktuelle helbredsproblemer.

6)
Neuropsykologisk undersøgelse foretaget af …, dateret den 6. februar 2008 (bilag …).

… oplyser under sammenfatningen (side 7), at [klageren] allerede 1-2 uger efter ulykken angiver at bemærke koncentrations- og hukommelsesbesvær.

Denne problematik har ikke været nævnt af [klageren] tidligere.

7)
Journal fra …, Privathospitalet …, for perioden 22. april 2009 til 7. oktober 2009 (bilag …).

Det fremgår af notatet den 22. april 2009, at [klageren] på ulykkestidspunktet den 2. november 2002 var i gang med en SOSU-uddannelse, som hun måtte forlænge på grund af de helbredsmæssige konsekvenser, ulykken fik.

PFA Pension finder herved indikation for at antage, at omfanget af generne umiddelbart efter ulykken ikke har været ganske ubetydeligt.

8)
Ressourceprofil fra … Kommune (bilag …).

På side 23 er gengivet uddrag af en GHA (generel helbredsattest) fra [klagerens] egen læge, …, dateret 2. april 2008. [Klageren] bekræfter de to ulykkestilfælde og angiver vedvarende

nakkesmerter siden ulykken i 2002. Det oplyses desuden, at disse smerter har været tiltagende generende over de sidste fem år - det vil sige siden starten eller midten af 2003.

PFA Pensions samlede vurdering:
Det er PFA Pensions klare overbevisning, at [klageren] ved afgivelsen af helbredsoplysninger i forbindelse med antagelsen af forsikringen i oktober 2003 både helt og delvist har udeladt væsentlige oplysninger af betydning for sagen.

PFA Pension har således ikke været bekendt med:

- Trafikulykken i 1996, hvorved der opstod piskesmælds-symptomer
- De over mange år tilbagevendende smerter i skulderregionen som følge af tidligere ulykke med plint
- Rygtraumet i sommeren 2001 opstået i forbindelse med havearbejde
- De af ukendt årsag opståede rygsmerter, som behandles i april 2002
- Behandlingens omfang i tidsmæssig henseende efter ulykken den 2. november 2002

Oplysningerne er udeladt på trods af, at der er stillet direkte og relevante spørgsmål i Helbredserklæringen og Spørgeskemaerne.

Såfremt PFA Pension havde været bekendt med det reelle omfang af de allerede dengang bestående helbredsmæssige problemer, ville forsikringen være blevet antaget med forbehold for sygdomme eller skader i ryg og skulder samt gener, som kan relateres hertil (klausul som lydende i bilag …).

Derudover har [klageren] allerede en måned efter at have afgivet de sidste helbredsoplysninger, hvor hun har erklæret sig helt uden varige mén og stort set smertefri, opsøgt læge og fysioterapeut på grund af mange smerter i arme, skulder, nakke og øvre ryg. PFA Pension finder, at dette yderligere bekræfter antagelsen om, at de forud for oprettelsen af forsikringen bestående helbredsproblemer var mere omfattende end angivet."

Den af selskabet indsatte klausul har følgende ordlyd:

"• 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.

• en belastnings-/bløddelsskade i højre og eller venstre skulder med tilhørende sener, seneskeder, ledkapsler, muskler, inkl. eventuelle komplikationer eller følgesymptomer."

I brev af 15/6 2011 har klagerens advokat anført følgende:

"Som anført af egen læge er der i min klients sygehistorie beskrevet 2 lavenergipåvirkninger dels i 1993 og i 2001. Egen læge anser det ikke muligt at der kan være sket alvorlige eller varige beskadigelser. Det ses da heller ikke senere beskrevet i journalen.

PFA Pension har anført, at skaden i 2001 måtte være ikke ubetydelig med den begrundelse, at den er anmeldt til en forsikring. Som egen læge anfører, anmelder man ofte ulykkestilfælde blot for en sikkerheds skyld, hvilket også er nødvendigt, såfremt der efterfølgende viser sig skader bliver man jo af sit forsikringsselskab klandret, at man ikke har anmeldt i tide.

Min klient har alene to gange været udsat for højenergitraumer ved trafikulykker, nemlig i 1996 og i 2002. Det er anført, at hun alene var kortvarigt sygemeldt i 1996 og kun havde nakkesmerter i en periode som efterfølgende forsvandt.

De eneste vedvarende gener er efter ulykken i 2002.

Man kan ikke som forsikringstager være forpligtet til at oplyse om tidligere traumer, som ligger 5-10 år tilbage i tiden, såfremt man i den mellemliggende periode ikke har haft symptomer fra de pågældende ulykkestilfælde.

Endvidere anføres fra PFA Pensions side, at min klient har haft rygsmerter, som blev behandlet i april 2002. Som anført af egen læge, var der kun tale om en henvendelse hos egen læge på grund af smerter i brystkasseområdet gennem 3 døgn. Der var ikke noget forudgående traume og de forsvandt uden yderligere behandling."

Med advokatens brev blev fremsendt en udtalelse af 8/3 2011 fra klagerens egen læge, hvori det hedder:

"I hendes sygehistorie findes beskrevet 2 lavenergi påvirkninger, dels i 1993, hvor hun løb ind i en plint, dels i 2001, hvor hun flyttede en affaldssæk der var betydelig tungere end hun havde regnet med.
Ved begge lejligheder fik hun smerter i nakke og skuldre, men jeg anser det ikke for muligt, at der kan være sket nogle alvorlige eller varige beskadigelser.
PFA anfører, at man må antage, at skaden i 2001 ikke er ubetydelig, fordi den er anmeldt til forsikringen. Denne antagelse kan jeg ikke tilslutte mig. Der bliver anmeldt et stigende antal skader, hvoraf de fleste ikke får nogle helbredsmæssige konsekvenser. Man anmelder blot for en sikkerheds skyld.
I 1996 og 2002 er [klageren] udsat for højenergi traumer ved trafikulykker, hvor hun pådrager sig piskesmældslignende symptomer. Efter ulykken i 1996 havde hun nakkesmerter i en periode, men disse forsvandt og hun var kun kortvarigt sygemeldt.
Efter ulykken i 2002 er hun sygemeldt 3-4 uger, blev behandlet hos fysioterapeut og kiropraktor, men generne har aldrig været væk siden ulykken.
Jeg har ingen mulighed for at analysere, hvad eller hvad ikke [klageren] har oplyst i helbredserklæringen til PFA. At hun ikke har oplyst om sammenstødet med plinten eller med affaldssækken kan godt anses at skyldes, at disse hændelser var af bagatelagtig størrelse. Efterfølgende bliver de glemt, på nær når man får ondt det samme sted som den gang.
At hun ikke nævner ulykken i 1996 kan forklares med, at hun ikke havde problemer i årene efter ulykken. Først ved ulykken i 2002, fik hun igen disse symptomer.
PFA påpeger desuden, at de ikke er blevet gjort bekendt med rygsmerter som behandles i april 2002. Det drejer sig om, at patienten har henvendt sig hos sin læge med smerter i brystkasseområdet gennem 3 døgn uden forudgående traume. Ved undersøgelse findes ingen tegn på alvorlig sygdom, og hun opfordres til at søge kiropraktor og tage smertestillende medicin. Der er kun tale om denne ene henvendelse hos egen læge."

Selskabet har ved brev af 21/6 2011 haft lejlighed til at komme med bemærkninger hertil.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Urigtige oplysninger**
§ 2a. Er der ved tegningen eller senere af forsikrede afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er retsvirkningerne som beskrevet i Lov om Forsikringsaftaler §§ 4-10, hvorefter forsikringsdækningen helt eller delvis kan ophøre."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen i 2003 ved ikke at oplyse om færdselsuheldet i 1996 og løfteskaden i 2001. Nævnet finder det yderligere af selskabet bevist, at klageren konsulterede kiropraktor i april 2002 for sine gener efter henvisning fra egen læge. Nævnet finder endvidere, at undladelsen af at give selskabet oplysninger herom kan tilregnes klageren som uagtsom.

Nævnet finder det bevist, at selskabet alene ville have antaget forsikringen med en skulder- og rygklausul, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget ved forsikringens oprettelse.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsbetingelserne og forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft. Da klagerens erhvervsevnetab endvidere må antages hovedsagelig at skyldes gener, som er omfattet af klausulerne, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning, som sket.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
udskriften bekræftes

Henning Jønsson