840/10

Den 29. marts 2010 blev i sag nr. 78.013:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension

Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i SEB Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at udbetale ydelser i forbindelse med et anmeldt erhvervsevnetab.

Ved kendelse nr. 75.159 af 6/7 2009 har nævnet tidligere afgjort sagen. Nævnets formand har i medfør af vedtægternes § 13 tilladt genoptagelse af sagen på selskabets begæring, da afgørelsen var baseret på ufuldstændige oplysninger om sagens faktum.

Selskabet har indsat en klausul på klagerens erhvervsevnetabsforsikring med henvisning til, at han afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet.

Klageren udfyldte og underskrev den 23/11 2001 en helbredserklæring, hvoraf bl.a. fremgår:

"

1 Har du konsulteret, været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge inden for de sidste 10 år?	Nej ☒ Ja ☐	
2 Har du været indlagt, behandlet eller under-	Nej ☐ Ja ☒	**Hvis ja:** Hos hvem? H. Sygehus

søgt på sygehus, laboratorium, ambulatorium eller lignende, herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik inden for de sidste 10 år?		For hvad? Bukket ribben Hvornår? 2000 Hvor længe? 1 gang Er der følger/gener? ☒ Nej ☐ Ja
3 a) Har du eller har du haft gener (smerter eller ubehag) i nakke, ryg eller lænd, diskusprolaps eller anden ryglidelse inden for de sidste 10 år? Svarer du bekræftende til dette spørgsmål, skal du udfylde et skema vedrørende nakke- og ryglidelser. b) Har du eller har du haft gener (smerter eller ubehag) i skuldre, arme, albuer, hænder, hofter, ben, knæ eller fødder inden for de sidste 10 år?	Nej Ja ☒ ☐ ☒ ☐	

"

Selskabet fremsendte herefter en helbredsattest til klagerens egen læge, som klageren og lægen underskrev henholdsvis den 27/12 2001 og 11/1 2002. Af helbredsattesten fremgår bl.a.:

"

Lider eller har forsikringssøgende lidt af:	**NEJ**	**JA**
…		
n. Sygdomme i eller gener fra nakke, ryg eller lænd, fx diskusprolaps, lumbago, muskelspændinger, whiplash?	☒	☐
o. Sygdomme i led, sener, knogler og bindevæv. Fx sene- og ledbåndsskader, slidgift, gift, fibromyalgi, osteoporose, hypermobilitet?	☒	☐
…		
r. Andre sygdomme end ovennævnte bortset fra ukomplicerede børnesygdomme og almindelige kortvarige ikke tilbagevendende infektionssygdomme?	☒	☐
a. Er forsikringssøgende nogensinde kommet til skade?	☒	☐
…		
Kan der påvises noget abnormt ved:		
…		
d. Brystkasse, inkl. deformiteter og bevægelighed?	☒	☐
…		
h. Rygsøjle, inkl. abnorme krumninger?	☒	☐
…		
l. Undersøgelse af nervesystemet, fx lammelser, rysten, reflekser, føleforstyrrelser	☒	☐

"

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

Klageren var den 30/4 2005 udsat for en arbejdsskade, hvorved han pådrog sig en diskusprolaps. Af klagerens skadeanmeldelse dateret 31/5 2005 til selskabet fremgår bl.a.:

"

Sygdomsbeskrivelse	
Hvad hedder lidelsen/lidelserne? Diskusprolaps i ryggen	
Hvilke symptomer har du? Konstant smerter i ryggen	
Hvornår mærkede du noget til lidelsen første gang? **Den** 30/4 2005	**Har du tidligere haft samme lidelse?** ☒ Nej ☐ Ja - hvis ja, hvornår? Den
Har andre lidelser haft indflydelse på din nuværende helbredstilstand? ☐ Nej ☒ Ja	
Hvis ja, hvilke? Tidligere faldulykke kan måske have en del af årsagen.	

"

Selskabet indhentede herefter sociale og lægelige akter fra henholdsvis kommunen og klagerens egen læge.

Af egen læges journalkopi modtaget i selskabet den 3/10 2005 fremgår bl.a.:

"Tidligere:
RYG RESUME;
Dato: 13-10-2000 Tid : 13:28:00 Bruger : P.
For 3 dg siden faldet ned af Tipvogn 2 m ned. under udf. af arbejde. Mistede pusten men ikke bevidstløs. Arbejdede videre på dagen siden fri - ikke sygemeldt. Har lavet så lidt som muligt pga smerter hø thorax lat. Ikke dyspnø - men kan miste pusten pga smerter indimellem.
OBJ smerte præget. st.p. i.a. dir øm af bløddele lat th hø side midt. Ikke sikker indir ømhed Coll over alt uøm. Rp ibu
Dato : 29-04-2004.
…
Traume 2 m fald 2000. Har anvendt FYS.
…
Dato : 12-05-2005
…
Tidl. : 11/1,00 faldet ned af tipvogn 2 mm. Fik smerter hø side af thorax lat. Ikke arbejdskades anm. Ikke sygemeldt.
April 2004 igen problemer. Har tidl haft tegn til rodtryk både i form af sensibilitet forstyrrelse og radierende smerter.
Fik FYS der kun gjorde det værre. Kiropraktor lindrede.
…
Sidst rtg i sidste uge ved kiropraktor der ang. kan konstatere at noget sidder skævt svt den gamle skade fra 2000 i thoracal delen. Tilstødende ribben sidder skævt."

Af journaludskrift fra kommunen fremgår bl.a.:

"NTKAT11 12.07.05
…
Den sygemeldtes egen opfattelse af sin situation, hvilke overvejelser pågældende har gjort sig og omfanget af tidligere sygefravær:
Pgl. ved ikke, om han kan vende tilbage til hidtidige arbejde.
Har pt. konstante smerter i ryg, lænd og ben efter ulykken.

Har tidligere været ude for en arbejdsulykke/faldulykke 10.10.2000, hvilket også resulterede i en rygskade.
…
NTKAT11 14.09.05
Modtaget anmodning om sagsakter den 10.08.2005 i J.A.'s sygedagpengesag, til brug i forsikringssag ved Codan Forsikring.
J. rykket herfor den 25.08.2005.
Codan tilskrevet og tilsendt sagsakter d.d."

Ved skrivelse af 28/2 2006 bevilgede selskabet herefter klageren præmiefritagelse og invalidepension fra 12/8 2005 og frem til 1/9 2006 med henblik på fornyet vurdering af klagerens helbredssituation. I forbindelse med denne revurdering blev selskabet angiveligt i september 2006 opmærksom på, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet, hvorfor selskabet indhentede et responsum fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Af vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring af 18/10 2006 fremgår bl.a.:

"De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 23-11-2001 til:

Dødelighed:	D0	Invaliditet:	Afslag

Med klausul A3 ville vurderingen have været:

Dødelighed:	D0	Invaliditet:	I0

Begrundelse for vurderingen

Vurderingen er baseret på de nye oplysninger om konstante smerter på overgangen mellem bryst- og lændehvirvelsøjlen efter faldtraume i oktober 2000. Generne medførte 14 dages uarbejdsdygtighed og det er sammenholdt med et rygbelastende erhverv.

Baggrunden for vurderingen er de nye oplysninger fra forsikrede, speciallæge i neurokirurgi og Socialmedicinsk Enhed på Aa. Sygehus.

Heraf fremgår det, at der har været konstante rygsmerter på overgangen mellem bryst- og lændehvirvelrygsøjlen efter fald i oktober 2000. Generne medførte 14 dages uarbejdsdygtighed, behandling hos kiropraktor og fysioterapeut. Ryggenerne efter faldet er aldrig gået helt væk."

Herefter meddelte selskabet ved skrivelse16 af 28/12 2006 til klageren bl.a. følgende:

"Vi har nu modtaget en vurdering fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Denne vurdering indebærer, at vi må ændre forsikringen med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor forsikringen blev oprettet.

Vi ændrer forsikringen, fordi du ikke oplyste, at du har haft bryst og lændesmerter siden faldtraumet i 2000, da du tegnede forsikringen. Hvis vi havde fået de korrekte oplysninger, kunne forsikringen kun være tegnet med følgende forbehold:

> Forsikringen omfatter ikke dækning ved Tab af erhvervsevne / ret til præmiefritagelse forårsaget af en lidelse i bryst- eller lænderygsøjlen med tilhørende muskelgrupper eller symptomer stammende herfra i bækken eller ben.

Da den anmeldte lidelse er omfattet af dette forbehold, kan vi desværre ikke bevilge dig præmiefritagelse i dette tilfælde."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 26/11 2008 til nævnet bl.a. anført:

"J.N.A. var den 30. april 2005 udsat for en arbejdsskade. Ulykkestilfældet indtraf, da et rullebord med en samlet vægt på ca. 500 kg var ved at køre ud over siden på liften. Da min klient greb efter bordet fik han et knæk i ryggen.

Som følge af ovennævnte ulykkestilfælde, har min klient pådraget sig konstante lænderyggener.

Han har været igennem et langt sygdomsforløb. Ved afgørelse af 19. marts 2008 vurderede Jobcenter H., at min klient opfylder betingelserne for et fleksjob med 2/3 løntilskud. Jobcenter H.'s afgørelse vedlægges som bilag ...

SEB Pension har i brev af 23. september 2008 afvist at udbetale erstatning. SEB Forsikring anfører, at min klient har afgivet urigtige helbredsoplysninger. Min klient stiller sig uforstående overfor dette. Det er hans holdning, at han opfylder betingelserne for udbetaling af fuld forsikringsydelse samt præmiefritagelse. SEB's brev af 23. september 2008 vedlægges som bilag ...

Under henvisning til ovennævnte ønskes Ankenævnets vurdering af, hvorvidt SEB er berettiget til at afvise udbetaling af fuld forsikringsydelse i henhold til den tegnede forsikring."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 22/1 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klageren har tegnet en tab af erhvervsevneforsikring med ikrafttræden den 1. januar 2002 og forsikringen dækker således, at der er ret til fuld ydelse ved et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3. Forsikringsbetingelserne vedlægges som Bilag ...

Klageren der er født i 1975, anmeldte den 31. maj 2005, at han under et ulykkestilfælde på sit arbejde fik et knæk i ryggen og herefter pga. 'Diskusprolaps i ryggen' var ude af stand til at varetage sit arbejde som chauffør for et mejeri. Anmeldelsen vedlægges som Bilag ...

Ved brev af 28. februar 2006 bevilgede vi klageren fuld forsikringsdækning på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevne i hidtidigt erhverv. Bevillingen gik fra 12. august 2005 og selskabet har udbetalt frem til 1. september 2006.

I forbindelse med den videre behandling af sagen blev selskabet opmærksom på lægelige oplysninger, hvoraf fremgår, at klageren efter et faldtraume i 2000 siden har haft smerter i ryggen. Dette er der ikke oplyst om ved tegningen af forsikringen i 2001/2002.
…

Da de afgivne oplysninger ikke er i overensstemmelse med de faktiske forhold, har selskabet sendt helbredsoplysningerne til vurdering i Videncenter for Helbred og Forsikring:.
…
Selskabet meddelte den 28. december 2006 bl.a., at forsikringen på baggrund heraf ændres med tilbagevirkende kraft til det tidspunkt forsikringen blev oprettet.
…
Videncenter for Helbred og Forsikring foretog herefter en revurdering af bedømmelsen.

Klageren har i den forbindelse bl.a. oplyst, at der foreligger en misforståelse angående faldulykken i 2000, navnlig på baggrund af oplysninger om behandling hos fysioterapeut og kiropraktor, samt oplysninger fra kommunen.

Klageren oplyser bl.a., at han:
…
ikke på noget tidspunkt, har været indlagt på grund af bukkede ribben i år 2000.

Kopi revurdering af 30. august 2007 fra Videncenter og Helbred og Forsikring, samt klagerens brev af 21.8.2007, vedlægges som Bilag ...

Risikovurderingen er gennemgået af Videncenter for Helbred og Forsikrings læger, efter henvendelse fra forsikrede.

Vi vurderer fortsat forsikringsrisikoen til:

Dødelighed: D0 Invaliditet: Afslag

Med A3-klausul vurderer vi risikoen til:

Dødelighed: D0 Invaliditet: I0.
…
Vi må på baggrund af ovennævnte fastholde, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen uden forbehold, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. De ved tegningen afgivne oplysninger er ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold. Selskabet er derfor berettiget til at ændre forsikringen, jf. forsikringsaftalelovens § 6. Havde selskabet modtaget alle oplysninger ville forsikringen være antaget med den i brev af 28. december 2006 nævnte klausul. Vi henviser i den forbindelse til den af Videncenter for Helbred og Forsikring foretagne bedømmelse.

Klagerens lidelse er omfattet af ovennævnte klausul 'lidelse i bryst- eller lænderygsøjlen med tilhørende muskelgrupper eller symptomer stammende herfra i bækken eller ben.' Klagerens lidelse er derfor ikke dækningsberettiget i henhold til den tegnede forsikring.

Klageren har således ikke ret til dækning og selskabet fastholder vores afgørelse.

Selskabet har dog efter omstændighederne besluttet, at frafalde det tidligere rejste tilbagebetalingskrav."

Nævnet udtaler:

Klageren oplyste i helbredserklæringen i november 2001, at han i 2000 havde været indlagt på hospital for "bukket ribben", men ikke havde følger eller gener heraf. Nævnet finder det ikke godtgjort, at klageren herved har afgivet urigtige oplysninger, idet det ikke findes godtgjort, at klageren i november 2001 havde ryggener af et omfang, som han burde have oplyst om. Behandling for ryggener er efter det oplyste først sket fra 2004. Det forhold, at en speciallæge i november 2005 har fået indtryk af gener tilbage til 2000, kan ikke føre til et andet resultat. Kendelsen træder herefter i stedet for afgørelsen i kendelse 75.159.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende at være uberettiget til at indsætte rygklausul med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og skal genoptage behandlingen af klagerens ansøgning om ydelser.

Marianne Højgaard Pedersen
formand