861/11

Den 14. februar 2011 blev i sag nr. 78.123:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gruppelivsforsikring i AP Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de rigtige helbredsoplysninger havde foreligget.

Det fremgår af sagen, at forsikringstageren i forbindelse med tegning af forsikringen den 11/12 2003 udfyldte og underskrev en helbredserklæring. Heraf fremgår bl.a.:

"

| | |
|---|---|
| Har du inden for de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom?<br>Nej ☒ Ja ☐ | … |
| Har du inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.?<br>Nej ☒ Ja ☐ | … |
| Har du nogensinde været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 md.?<br>Nej ☐ Ja ☒ | Hvilken lidelse? Hvornår? Hvor længe? Evt. følger?<br>*Ryglidelse. Overbelastning.*<br>*1996 - Ingen følger. 3 mdr.* |

| | |
|---|---|
| Er du for tiden fuldstændig rask?<br>Nej ☐ Ja ☒ | … |

"

På baggrund af de modtagne oplysninger blev forsikringen antaget på normale vilkår.

Klageren blev tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/4 2009.

Ved ansøgning om invalidesum af 8/4 2009 anførte klageren, at han havde en bipolær affektiv sindslidelse. Han angav, at han første gang mærkede noget til lidelsen i november 2007, men anførte under punktet "Eventuel uddybning af svar", at han gennem de sidste 15 år havde lidt helt eller delvist af sygdommen. Han svarede endvidere bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt han havde været sygemeldt i flere perioder, og anførte perioderne som "(1997-2000) (2002-2003) (2004-2005) (2006) (2007-2009)".

Til brug for sagen behandling indhentede selskabet herefter yderligere lægelige oplysninger.

Klagerens egen læge har i brev af 4/5 2009 til selskabet oplyst, at klageren i en periode fra 2000 til januar 2002 var tilknyttet en anden læge, og at klageren ikke husker dennes navn. Det "bekræftes, at patienten har været sygemeldt i længere tid end 1 måned".

Af statusattest af 22/1 2002 udfærdiget af klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "37-årig mand der tidligere har arbejdet som automekaniker, skal have været velfungerende frem til 1993, hvor han blev skilt, rejste derefter til ex-Jugoslavien som militær udsending, men har ikke været i konfrontationer eller kamphandlinger, arbejdede udelukkende som mekaniker. Havde efter hjemkomsten svært ved at få hold sin tilværelse, var præget af uro, angst, fikseret tankegang omkring bla. ? lidelse omkring skulder og skulderblad. Blev her undersøgt med røntgenundersøgelser, henvist til reumatolog samt henvist til bla. psykiater …, der behandlede med antidepressiv medicin. Var alligevel vedvarende initiativløs, boede i lang tid på sit værelse hos moderen, som åbenbart dominerede ham en del.
> Flyttede herefter til …, hvor billedet var uforandret, blev henvist til dels psykiater … og dels Distriktspsykiatrisk Afd., hvor konklusionen herfra blev, at der var tale om belastningsreaktion efter ophold i Jugoslavien samt udtalt somatiseringstendens, mens en udtalelse fra psykolog i forbindelse med ophold på revalideringscenter i … skrev eksistentiel krise efter skilsmisse efter ophold i Jugoslavien samt traumatisk mor-søn-forhold. Trods den, på det tidspunkt, meget usamlede personlighedsstruktur har man ikke kunnet finde tegn på skizofreni.

Er nu flyttet tilbage til …, moderen er i mellemtiden død. [Klager] har få familiære ? relationer, en bror og en søster samt enkelte venner, men omgås dem sjældent. Er ikke kommet i arbejde, men har nu fået tilbud via en svoger om arbejdsprøvning på …
Har haft samtale med [klager] 21.01. hvor han fortsat beskriver indre uro, fremtræder med en vis rastløshed og indre spænding, afbryder hurtigt i samtalen, forklarer det med, at han ved man vil sige, men nægter i øvrigt vrangforestillinger, frembyder objektivt heller ikke nogle tegn på psykose, specielt ikke skizofreni."

Klagerens egen læge har i brev af 22/1 2002 til klagerens bopælskommune bl.a. anført:

"Dog stadig noget selvhenførende, beskriver det selv som paranoid, men dækker over fornemmelse af at folk snakker om ham, således har hans tidligere kæreste hørt, at nogen har omtalt ham som værende maniodepressiv. Føler selv, at der måske er lidt om snakken, i hvert fald har han tendens til periodevise svingninger, vil gerne have det afklaret og vi enes om henvisning til psykiater … Indtryk af, at [klager] nok fortsat er præget af indre psykisk spænding, men han er væsentligt bedre end sidst jeg så ham, og jeg har ikke kunnet afsløre tegn på dybere psykopatologi. Jeg finder at planlagte arbejdsprøvning er relevant og vil foregå tilstrækkeligt beskyttet. Der vil formentligt ikke blive problemer med det arbejdsmæssige, det mulige problem vil være den sociale kontakt til arbejdskolleger."

Af journaludskrift af 30/1 2002 fra klagerens egen læge fremgår, at klageren er tilbage efter et ophold i en anden by, og at klageren stadig er anspændt omend mindre end tidligere. Det fremgår endvidere, at klageren er henvist til speciallæge i psykiatri.

Af notat fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"<u>19.4.02</u>
…
De sidste par år har han mere været hektisk, haft svært ved at holde fokus og oplever kroppen som bål og brand, som han udtrykker sig. Er meget flygtig og flakkende både i tankegang, tale og handlinger og mest opstemt, og han kan ikke rigtig holde det ud, da han ikke kan koncentrere sig om det han bør. Ofte er der søvnproblemer, så det lyder faktisk som om der er tale om en maniodepressiv tilstand med overvejende hypomanier den senere tid, men også med klare depressive perioder indimellem. Det hele er kompliceret af ydre eksistentielle problemer og kriser, herunder har han tidligere haft en del slagsmål omkring samkvemsret med børnene, men det har han lige som lagt bag sig nu.
…
I første omfang vælger jeg at give ham

Zyprexa 2,5 mg til natten

for at få styr på den aktuelle hypomani, og det er muligt, han skal have stemningsstabiliserende behandling senere.
…
<u>25.6.02 ...</u>
Har overraskende fået det virkelig godt på den lille dosis Zyprexa, så han nu sover om natten og er mere rolig og stabil om dagen, dog samtidig bevaret sin optimistiske grundtone, uden at jeg dog vil kalde tilstanden for hypomani aktuelt.
Der har slet ikke været bivirkninger, og han er, meget tilfreds med som det hele har udviklet sig, har nu arbejde på et lager, hvor det går godt, og så skal der vist senere etableres et egtl. lærerforhold. Med den udvikling der har været, har han ikke behov for yderligere kontakt her-

til, men han får en gentagelsesrecept på Zyprexa, så han har til længere tid, og jeg tror egtl. han vil stå sig ved at fortsætte i lang tid med det."

På baggrund af de indhentede oplysninger annullerede selskabet forsikringens invaliditetsdækning med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og afviste som konsekvens heraf at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved brev af 26/6 2009.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 10/4 2010, fremgår bl.a.:

"Jeg har ikke bevidst forsøgt at skjule noget som helst, men henholder mig til at omkring tegningstidspunktet, var en masse personlige papirer gået tabt, grundet en flytning og at jeg var 100 [%] rask, og jeg har udfyldt Helbredserklæringen efter omstændigheden dengang, uden skelen til hvad der var sket tidligere i mit liv. Derfor syntes jeg at det er uretfærdigt at AP-Pension helt har forkastet mig. Og ikke vil udbetale noget som helst."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 23/4 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"[Klager] … givet urigtige oplysninger ved tegningen, idet han har svaret benægtende på inden for de seneste 3 år (dvs. perioden fra 15. december 2000 til 15. december 2003) at have lidt af nogen alvorlig sygdom, da det fremgår af egen læges journal, at [klager] har haft længerevarende psykiske problemer i form af depressioner og mani, som han har modtaget medicinering for.

[Klager] har svaret benægtende på, at han inden for den nævnte periode har været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt/undersøgt på sygehus/ambulatorium eller lignende. Dette er ikke korrekt, da lægejournalen klart dokumenterer konsultation hos egen læge vedrørende de psykiske forhold indenfor den 3-årige periode op til tegning af dækningen. [Klager] er endvidere i 2002 blevet undersøgt af en speciallæge i psykiatri. Det har ikke været muligt at indhente oplysninger fra egen læge i perioden fra 2000 til januar 2002, da AP Pension ikke har kunnet få oplyst kontaktoplysninger på denne læge.

AP Pension har ladet antagelsesvilkårene ved korrekte og fyldestgørende oplysninger vurdere af AP Pensions lægekonsulent. Vores lægekonsulenter afviser, at AP Pension ville have tegnet dækningen ved invaliditet, såfremt vi havde haft ovenstående oplysninger om lægebesøg og medicinforbrug. På daværende tidspunkt ville AP Pension således ikke have tegnet forsikringen - heller ikke på andre vilkår.

I medfør af forsikringsbetingelsernes § 3 og FAL § 6, stk. 1 har AP Pension afvist udbetaling af invalideydelser og annulleret dækningen ved invaliditet med henvisning til, at [klager] har afgivet urigtige oplysninger, samt at AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt de rigtige oplysninger havde været oplyst ved tegningen. Da forsikringen er blevet annulleret har AP Pension meddelt afslag på udbetaling af invalidesum.

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 [klagers] tilfælde.

AP Pension fastholder, at [klager] har givet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af dækningen ved invalidepension. Da AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt [klager] havde givet korrekte oplysninger, finder selskabet det berettiget at annullere forsikringen. Da for sikringen er blevet annulleret har AP Pension meddelt afslag på udbetaling af invalidesum.

AP Pension gør opmærksom på, at det alene er dækningen ved invaliditet, der er annulleret. [Klager] har fortsat dækning ved død og visse kritiske sygdomme. AP Pension skal endvidere oplyse, at den indbetalte præmie i forbindelse med annulleringen er blevet tilbageført til [klager]."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. OPLYSNINGSPLIGT**
Stk. 1. Forsikrede bliver optaget i og er omfattet af Pensionsgruppeliv på grundlag af oplysninger, som AP Pension modtager fra Sparekassen, FSS og forsikrede. Oplysningerne vedrører bl.a. forsikredes CPR-nr. og oplysninger om forsikredes helbred ved tegningen.

Stk. 2. Ved ændring af Pensionsgruppeliv, som fører til øget risiko, gælder samme regler som ved optagelse i Pensionsgruppeliv.

Stk. 3. Hvis oplysningerne er forkerte eller ufuldstændige, kan dækningerne blive mindre eller helt bortfalde. AP Pension kan annullere forsikringen, hvis AP Pension har fået vildledende, ufuldstændige eller forkerte oplysninger efter reglerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10."

Nævnet udtaler:

Ved besvarelsen af helbredsspørgsmålene i december 2003 undlod klageren at oplyse, at han i 2002 havde opsøgt sin egen læge vedrørende sin psykiske tilstand, og at han blev henvist til konsultation hos en psykiater, der ordinerede Zyprexa. Klageren svarede endvidere benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt han nogensinde havde været syg eller sygemeldt i længere tid end en måned.

På denne baggrund finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger over for selskabet. Nævnet finder tillige, at denne forsømmelse kan tilregnes klageren i det mindste som uagtsom. Ved denne undladelse har selskabet ikke haft fornøden anledning til at undersøge forholdet nærmere, og nævnet må lægge til grund, at hvis op-

lysningerne var givet, ville selskabet have indhentet yderligere oplysninger om klagerens psykiske tilstand, og at disse oplysninger ville have resulteret i et afslag på tegning af forsikringen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 og forsikringsbetingelsernes § 3 har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for invaliditet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

---

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen