868/11

Den 16. maj 2011 blev i sag nr. 78.393:

xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der som led i sit ansættelsesforhold har pensionsordning i Skandia Danmark, klager over, at selskabet har afvist at etablere forsikringsdækning ved kritisk sygdom og tab af erhvervsevne.

Selskabet har meddelt klageren afslag på dækning for erhvervsevnetab, med henvisning til klagerens helbredsmæssige forhold og en vurdering af forsikringsrisikoen foretaget af Videnscenter for Helbred og Forsikring. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet på baggrund af Højesterets dom af 17/12 2010 i sag 58/2009 tilbudt klageren dækning for kritisk sygdom fra den 1/1 2011. Klageren har på sekretariatets opfordring ikke kommenteret dette.

Det fremgår af sagen, at klageren via sit ansættelsesforhold pr. den 1/7 2009 blev omfattet af en pensionsordning i selskabet. Hun afgav i den forbindelse en begæring af 27/8 2009 om dækning ved kritisk sygdom og erhvervsevnetab og oplyste, at hun var i fleksjob. Til brug for en individuel risikovurdering afgav klageren en række helbredsoplysninger. På baggrund af oplysningerne om hendes tidligere og nuværende helbredsmæssige forhold, herunder stofskiftesygdom, operation for diskusprolaps, rygproblemer, hovedpine og svimmelhed samt angiom og cyster i hjernen forelagde selskabet oplysningerne for Videnscenter for Helbred og Forsikring.

Af journal fra hospitalets neurocenter dateret den 27/6 2007 fremgår:

"Kontakt tekst
27-06.07 AMBULANT
Kommer for at få resultatet på MR fra 13.06.
Den viser uændrede forandringer, dvs, en ganske lille cyste i højre frontalregion, en venøs malformation venstre, en lille arachnoideaCYSte extracerebralt i venstre temporalregion.
Forholdene er stationære og må anses for at være ganske betydningsløse, et tilfældigt fund der er fundet i forbindelse med pts hovedpinetilfælde i 1998.
Forandringerne har været stationære igennem mange år og der er derfor ikke grund til yderligere kontrol.

I øvrigt er hendes hovedpine aftaget væsentligt.
Hun gik tidligere til beh. på hovedpineklinikken, men har nu kun lettere hovedpine i forbindelse med menstruation, hvilket må anses for fuldstændig normalt.
Hun har ikke andre symptomer som kan relateres til centralnervesystemet.
Da hun nu er her, gennemgår vi MR af lænderyggen fra efteråret 2006, efter pt. har fået foretaget operation for lændediskusprolaps, i øvrigt med godt resultat Der er stort set normale forhold svarende til operations-stedet
Pt passer arbejde på fuld tid som fuldmægtig i bank. Pt kan således anses for at være rask og

AFSLUTTES HERFRA "

Fra forundersøgelse til rygbehandling fremgår:

"Tidligere:
Opereret for struma i 1998 også fået fjernet cyste på forsiden af halsen. Stabile forhold siden da. Herudover opereret for discusprolaps L4/L5 … 2005. Er aldrig blevet rigtig god efter denne operation.

Aktuelle:
Patienten får den 29. april - 2008 ret pludselig smerter i ryg med krampefornemmelse og smæld i ryggen. Det trækker op i ryggen, hun er helt fastlåst og immobil og får, hvad hun selv beskriver som en rodpåvirkning ud i højre ben over det næste døgn.
Tilset i hjemmet af egen læge, som overvejer indlæggelse … Hospital, hvilket patienten afstår fra på grund af dårlige oplevelser omkring dette tidligere. Bliver herefter henvist til træning og gå på ryghold i 2 mdr., også trænet i varmtvandsbassin, og med selvtræning. Ikke blevet symptomfri for nogen af delene. Fortsat generet med daglige smerter i ryg besvær med at gå og stå i længere tid. samt sidde.
Angiver smerter i lænderyggen nedover den lave del af lænden, udstrålende til begge ben venstre side er der sensoriske fornemmelser svarende til L5-rods gebetet på højre side lateralt på låret og svarende til L5-rod.

Patienten er MR-scannet for år siden på privatklinik, denne scanning beskrives med en prolaps ovenfor det tidligere opererede niveau.

Objektivt:
Sundt, naturligt udseende svarende til alder.
Bevæger sig rimeligt naturligt, står op under konsultationen. Anfører smerter i lænd samt ud i ben.

Der findes en smule svind af muskulaturen i venstre ben.
Klarer hæltågang samt et benstand.
Negativ Lasegue bilateralt, normale patellar- og achillesreflekser. Sensorisk påvirkning sv.t. L5 på venstre side. Dysæstesier på højre side lidt mere spredt uden radikulært præg.
Patienten er således tidligere prolapsopereret 2005 ikke rigtig god efter dette.
Nu fornyet symptomer stående på i knapt ½ år med vedvarende symptomer fra ryg ud i underekstremiteter.
Hun er fortsat plaget af dette, har et spørgsmål omkring det,
Har gennemset patientens MR-scanning fra Privatklinik, som ikke med sikkerhed giver nogen god afklaring på symptomer. Der er en medial protrusion på niveauet L3/L4, arvævsdannelse på L4/L5.
Umiddelbart synes jeg, at der er indikation for fornyet MR-scanning, som patienten henvises til dags dato med henblik på afklaring om den nuværende situation og den fortsatte smertekinese."

Af lægejournal dateret den 29/10 2008 fremgår bl.a.:

"**Konsultation den 29.10.08:**
Patienten kommer til kontrol. Har gennemset hendes scanning og svar på denne. Har en degeneration af 3. discus som er sort på scanningen. 4. discus er med degeneration, tydelig modikforandringer afsmalning altså relative svære degenerative forandringer 5. discus også med en black disk og let nedsat vandsignal. Der er ikke rodtryk, facetleddene er pæne, discushøjden er rimelig velbevaret.
Umiddelbart tror jeg, at han smerter i ryg med radierende smerter til ben kommer fra 4. discus som er præget af degenerationer modikforandringer.

Umiddelbart er behandlingsforslagene vedligeholdelsesbehandling med træning samt antiinflammatorika ved forværring af tilstanden. Patienten er selv mest indstillet på dette, konservativ approach. Alternativet er indsættelse af en discusprotese L4/L5, hvilket vi ved har en gavnlig effekt i en høj andel af tilfældene. Da der er nedsat vandsignal til de tilstødende disci, kan man ikke med sikkerhed garantere, at det er 4., men der er alt overvejende sandsynlighed for, at denne er den årsagsgivende faktor.
Patienten har også været hos reumatolog, denne har luftet muligheden for gennemgang med neurolog, jeg skønner ikke, at man vil få noget ud af dette, idet patientens radierende symptomer ikke har radikulært præg og ikke har anden sandsynlig neurologisk genese. Patienten har et forløb hos kommunen, hvor hun. går på sygedagpenge, umiddelbart er det bedste, at man finder en hensigtsmæssig erhvervsmæssig placering ud for det patienten kan klare for nærværende. Den omtalte træningsbehandling og antifloristika er vedligeholdelsesbehandling og burde ikke have opsættende effekt på dette."

I forhold til personforsikring vurderede Videnscenter for Helbred og Forsikring risikoen for invaliditet til et afslag og risikoen for dødelighed til D2 (dvs. klausuleret dækning og/eller forhøjet præmie). Som begrundelse for risikovurderingen ved personforsikring har Videnscenteret i brev af 8/12 2009 til selskabet anført:

"I vurderingen er der lagt vægt på, at du har haft nakke-ryggener og er opereret for prolaps i lændehvirvelsøjlen i 2005, der har medført lang uarbejdsdygtighed. Det har også betydning for vurderingen, at du har haft tilfælde med hovedpine, og at der er konstateret et lille angiom og cyste i hjernen."

På denne baggrund tilbød selskabet ved brev af 5/1 2010 at tegne forsikringsdækning for udbetaling ved dødsfald på normale vilkår, men afviste at tilbyde dækning ved invaliditet, herunder præmiefritagelse.

Af bilag til klageskemaet dateret den 27/5 2010 fremgår bl.a.:

"Den 01. juli 2009 blev jeg ansat i …, som har en medarbejderpensionsordning hos Skandia. For at blive optaget i pensionsaftalen skulle jeg afgive begæring og helbredsoplysninger til Skandia. Den 6. november 2009 fremsendte jeg samtykkeerklæring (bilag …), lang helbredserklæring (bilag …), excelark med helbredsoplysninger (bilag …), kopi af journal fra Rigshospitalet af 27.06.2007 (bilag …), blodprøveresultater (bilag …) samt hovedpine- og svimmelhedsskema (bilag …) til Skandia. På baggrund af mine helbredsoplysninger afviste Skandia den 5. januar 2010 at dække mig ved kritisk sygdom, tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse (bilag …). Skandia vil alene dække mig ved død.

I henhold til de almindelige vilkår for pensionsaftaler pkt. 4.7. (bilag …) vurderer Skandia på baggrund af medarbejderens helbredsoplysninger, hvorvidt forsikringen kan antages på normale vilkår. Kan forsikringen ikke antages på normale vilkår, tilbyder Skandia så vidt muligt medarbejderen en forsikring på skærpede vilkår. Kan medarbejderen ikke tilbydes skærpede vilkår eller accepterer medarbejderen ikke de skærpede vilkår, er medarbejderen ikke omfattet af forsikringsdækninger.

Den 10. januar 2010 skrev jeg til Skandia og gjorde indsigelse mod deres afgørelse/skøn (bilag …). Jeg fik svar på min indsigelse den 9. februar 2010 (bilag …). Svaret henviser blot til afgørelsen af 5. januar 2010 og giver i øvrigt ikke mening, hvorfor jeg vælger at fremsende en klage til Ankenævnet for forsikring for at få prøvet det skøn, som Skandia har udøvet i forbindelse med vurdering af mine helbredsoplysninger.

Skandia tillægger mine rygproblemer og tidligere hovedpiner samt konstateringen af et lille angiom og cyste i hjernen betydning ved deres afvisning. Det skal i den forbindelse nævnes, at jeg er ansat i et flexjob, da jeg har problemer med ryggen og er opereret for en diskusprolaps i 2005. Mht. fundene i min hjerne, så skriver speciallæge … fra … i min journal den 27. juni 2007 (bilag …), at fundene af cysterne er tilfældige og uden betydning. Forholdene er stationære, hvorfor der ikke er grund til yderligere kontrol. Hovedpine har jeg kun i forbindelse med min menstruation, hvilket ifølge speciallæge … er fuldstændig normalt.

De tilfældige fund af cysterne i min hjerne og hovedpine ved menstruation samt rygproblemerne øger ikke risikoen for, at jeg får en kritisk sygdom eks. kræft eller bliver invalid efter eks. en bilulykke. Risikoen for at jeg bliver ramt af kræft eller kommer ud for en bilulykke er ikke større end for mine kollegaer i …, som Skandia tilbyder fuld grunddækning.

Krav:
Jeg ønsker at opnå grunddækningen via Skandia (se bilag …), så forsikringen også dækker i tilfælde af kritisk sygdom, udbetaling ved invaliditet og præmiefritagelse. Subsidiært, at Skandia tilbyder grunddækningerne på skærpede vilkår, således at dækningerne ikke gælder, såfremt invaliditet eller kritisk sygdom skyldes problemer med L4/L5 i lænderyggen, hvor jeg er opereret."

Selskabet har i brev af 14/6 2010 til nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Anbringender**

Klager er ansat i fleksjob og angiver selv sine rygsmerter som årsagen til dette. Klager har grundet sine helbredsforhold, siden oktober 2005 haft flere længerevarende sygeperioder (af 28 måneders varighed), hvor klager ikke har været arbejdsdygtig, jf. sagens lægelige akter.

Klager er i sagen blevet bedt om at beskrive sine helbredsforhold, behandlinger mv. inden for de seneste 10 år før tegning.

I henhold til Skandias faste praksis, er klagers oplyste helbredsforhold - tidligere som nuværende - blevet forelagt for Videncenter for Helbred og Forsikring for en individuel risikovurdering.

Videncentret har stor erfaring med vurdering af den helbredsmæssige forsikringsrisiko.

Skandia følger vurderinger foretaget af Videncentret.

Det meddelte afslag på etablering af forsikringsdækningerne Kritisk Sygdom og Invaliditet, og herunder præmiefritagelse, er i overensstemmelse med Skandias vilkår for antagelse.

Skandia skal derfor på foreliggende grundlag fastholde, at klager grundet sine helbredsforhold ikke kan få etableret forsikringsdækningerne Kritisk Sygdom og Invaliditet, og herunder præmiefritagelse, i Skandia.

Skandia skal afslutningsvis bemærke, at ovenstående ikke bør overraske klager. Klager fik i 2006 via sin daværende ansættelse i virksomheden … Bank ligeledes etableret en pensionsordning i Skandia. Og tilsvarende som nu, kunne Skandia heller ikke på daværende tidspunkt tilbyde klager forsikringsdækninger ved Kritisk Sygdom og Invaliditet, og herunder præmiefritagelse - se vedlagte Bilag ..."

Klageren har i brev af 20/6 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"1. Jeg lider ikke af en stofskiftesygdom. Jeg har fået fjernet en del af min skjoldbruskkirtel, men den del, som er tilbage fungerer optimalt, jf. bilag …

2. Angående mit tidligere forsikringsforhold hos Skandia, så skal det nævnes, at selskabet i brev af 13. august 2007 tilbyder en revurdering af forholdene i april 2010 (bilag …).

3. Mht. længerevarende sygeperioder efter jeg blev opereret i 2005, så kan jeg oplyse, at jeg siden, jeg startede i flexjob den 01. juli 2009 alene har haft 4 sygedage.

4. Det fremgår af bilag …, at jeg ikke er overvægtig, er ikke-ryger, drikker mindre end 1 genstand om ugen. Jeg skal hertil tilføje, at jeg holder mig fysisk aktiv. Det er meget få af mine kollegaer, som både er røgfrie, ikke overvægtige, drikker mindre end 1 genstand om ugen og som motionerer, men Skandia vælger at dække dem. Jeg skal endnu en gang understrege, at det eneste, som jeg lider af, er hovedpine i forbindelse med menstruation, og problemer med lænderyggen (L4/L5). Efter der er kommet balance

mellem antallet af arbejdstimer, og hvad min ryg kan klare, har jeg som nævnt ikke haft længerevarende sygeperioder."

Hertil har selskabet i brev af 23/6 2010 til nævnet anført, at der i forbindelse med den aktuelle vurdering af forsikringsrisikoen er sket en revurdering af klagerens forsikringsmuligheder i forhold til den tidligere oprettede pensionsordning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**4 Optagelse i pensionsordning**

…

4.7 Skandia vurderer på baggrund af medarbejderens helbredsoplysninger, om forsikringen kan antages på normale vilkår. Kan forsikringen ikke antages på normale vilkår, tilbyder Skandia så vidt muligt medarbejderen en forsikring på skærpede vilkår. Kan medarbejderen ikke tilbydes skærpede vilkår eller accepterer medarbejderen ikke de skærpede vilkår, er medarbejderen ikke omfattet af forsikringsdækninger"

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at selskabet efter sagens indbringelser for nævnet har tilbudt klageren dækning for kritisk sygdom fra den 1/1 2011.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder klagerens helbredsoplysninger, finder nævnet, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte den risikovurdering, som selskabet har foretaget på baggrund af vurderingen fra Videnscenter for Helbred og Forsikring. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at tilbyde klageren dækning ved invaliditet, herunder præmiefritagelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand