872/11

Den 11. juli 2011 blev i sag nr. 78.669:

xxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har haft en gruppeinvaliderente i Danica Pension. Han klager over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Selskabet henviser til, at klageren afgav urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse.

Klageren udfyldte den 1/8 2006 en helbredserklæring til brug for oprettelse af en gruppeinvaliderente. På spørgsmålet om han inden for de sidste 10 år havde konsulteret, været undersøgt eller behandlet hos læge eller psykolog oplyste han om sine dårlige knæ. På spørgsmålet om han inden for de sidste 10 år havde været syg eller uarbejdsdygtig i en sammenhængende periode på mindst 1 måned, anførte han at have været sygemeldt fra november 2003 og 2 år frem på grund af dårlige knæ.

Forsikringen blev herefter antaget med en knæklausul.

Den 19/4 2009 ansøgte klageren om præmiefritagelse og invalidepension på grund af slidgigt i ryg og nakke. Efter at have indhentet en lægeattest fra hans egen læge bevilgede selskabet løbende ydelser fra udløb af karens pr. 3/6 2008 til 1/9 2009. I forbindelse med sagens genoptagelse i sommeren 2009 indhentede selskabet diverse lægelige

og sociale akter. Af akterne fremgår bl.a., at han den 17/6 1998 blev akut hospitalsindlagt efter et generaliseret krampetilfælde. Herom hedder det i hospitalsepikrise af 18/9 1998 bl.a.:

"DIAGNOSE:
A DG406 Grand mal anfald uden spec og m eller u absencer …
…
EPIKRISE:
18.09.98
Pt. indlægges d. 17 06 98 efter grand mal anfald, se venligst epikrise desangående.
Pt. derefter indlagt kortvarigt i M4, hvor der er foretaget neurologisk tilsyn. Der foreligger eeg, som er svært abnormt. Der foreligger MR, som er normal og CT, som er normal. Eneste positive laboratoriefund er en stærkt forhøjet gamma-glutamyltransferase.
Pt. er foreholdt, at den hyppigste årsag til forhøjet gamma-glutamyltransferase er alkoholmisbrug, hvilket pt. på det kraftigste benægter.
Pt. orienteret om, at han ikke må køre bil, når han har været ude for et sådant anfald og skal være anfaldsfri i 2 år, før han må få sit kørekort igen, skal godkendes af sin sædvanlige læge. mhp. anfaldsfrihed.
Der er skrevet brev til neurologisk afdeling, …, hvor man beskriver ovennævnte og samtidig beskriver, at pt. bedes givet mulighed for at henvende sig direkte til neurologisk sekretær mhp. genoptagelse i deres kartotek, når og hvis han ombestemmer sig på et senere tidspunkt."

I egen læges journalkopi hedder det bl.a.:

"11 01-2000
Objektiv: Kommer p.g.af en psykisk nedtur, lever i et godt parforhold og har nu sagt ja til at forsøge med familieforøgelse; dette har imidlertid bragt nogle ubehagelige minder fra ptæs barndom frem som han åbenbart aldrig har fået bearbejdet,, bør henvises til professional hjælp hos psykolog og evt. også drage hustruen ind i det.

18-01-2000
Objektiv: Svar A. d. 17.01.00: Er påbegyndt samtaleforløb d. 17.01.00.

20-01-2000
Objektiv: Ringet og fået sygemelding som er sendt til [arbejdsgiver], sygedag 05.01.00. Foreløbig sygemeldt 2-3 uger.(fra den 20.01.00)

18-02-2000
Objektiv: Ringer og fortæller bl.a. at han har fået besked fra sit firma om, at hvis de ikke modtager *en* ny sygem. straks, vil de betragte hans fravær som en udeblivelse. Vi aftaler at vi sender en til 1 - 2 uger og han kommer som aftalt til H. på tirsdag med nogle papirer til Hs… Vi aftalte at han måske ville tage kontakt igen til A., som han føler har hjulpet ham i dette forløb. …
1. dag d. 5.1.00 endnu 1-2 uger fra d.d.

22-02-2000
Objektiv: Kommer til en opfølgende snak, føler ikke han har fået nogen fair behandling af sit firma (se ovenfor), har snakket med fagforeningen om evt selv at opsige sit arbejde, skal til samtale med psykologen i morgen, vil også drøfte sagen med hende, sygemeldes foreløbig 4-6 uger og der udfærdiges LÆ 205.

28-04-2000
Objektiv: Kommer til udfærdigelse af en LÆ 125. Kan forventes raskmeldt efter ca 6-8 uger."

Af de af selskabet indhentede oplysninger fremgår i øvrigt, at klageren i 1986 fik konstateret Mb Scheuermann (ryglidelse).

På selskabets foranledning har Videncenter for Helbred og Forsikring den 5/11 2009 foretaget følgende helbredsvurdering:

"De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komite i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 01-08-2006 til:

Dødelighed: Afslag Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen
Vurderingen er baseret på oplysningen om krampeanfald med påvirkning af EEG, muligvis alkoholisk betinget med forhøjet levertal i forløbet. Det indgår også i vurderingen, at forsikrede var sygemeldt i 2000 i forbindelse med psykisk nedtur.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læges journal og laboratorieundersøgelse. Det fremgår heraf, at forsikrede i juni 1998 blev indlagt efter grand mal anfald, hvor EEG fandtes svært abnormt. I september 1998 blev krampetendensen betegnet som alkoholisk betinget. Forsikrede benægtede imidlertid at være alkoholiker, men der fandtes en svært forhøjet gamme-GT i forløbet.

Det fremgår desuden, at forsikrede i januar 2000 søgte egen læge pga psykisk nedtur. Forsikrede blev behandlet af psykolog og var sygemeldt fra januar til medio juni 2000."

I brev af 15/12 2009 ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft og krævede den udbetalte invalidepension tilbagebetalt. Den 18/6 2010 fremsendte selskabet en rykkerskrivelse med et samlet tilbagebetalingskrav på 283.516,09 kr. inklusive tilskrivning af renter (24.585,39 kr.) og rykkergebyr.

Klageren har i et tillægsbrev af 28/6 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Først vil jeg sige, at denne forsikring blev anbefalet til min ægtefælle i 2006 af en bankrådgiver i vores bank. Grunden hertil var, at min ægtefælle var bekymret over mine lange arbejdsdage (typisk fra 07.00 - 21.00 / 22.00), samt de mange kilometer jeg kørte på vejene i forbindelse med mit arbejde, …. Personligt kan jeg ikke selv huske udfærdigelsen, af denne forsikring, hvilket også ses af, at jeg først anmeldte min aktuelle lidelse ca. 1 år efter at jeg fik generne, og igen kun p.g.a en opfordring til min ægtefælle, fra en bankrådgiver, som gjorde opmærksom på, at jeg havde denne forsikring. Jeg fortæller dette fordi, at jeg på intet tidspunkt bevidst har opgivet urigtige oplysninger, ligesom jeg på intet tidspunkt har nægtet Da-

nica Pension adgang til diverse oplysninger, idet jeg ikke mener at jeg har noget, at skjule. Både jeg selv og min ægtefælle (…) fik et chok, da vi læste hvad der stod i min lægejournal - primært omkring mit krampeanfald tilbage i 1998 - havde jeg vidst det havde jeg protesteret noget før. Jeg har ikke og har aldrig haft et alkoholmisbrug ligesom, at jeg aldrig har drukket 2 genstande dagligt - hvad jeg derimod har sagt (hvilket også er gældende i dag) er, at hvis der en god fodboldkamp i fjernsynet, ja så kan jeg da godt finde på, at drikke 1 eller 2 øl - men jeg ser altså ikke fodbold hver dag. Alene tidspunktet for hans påstand, var fuldstændig vanvittig idet, at det eneste jeg lavede på det tidspunkt var, at arbejde, spise og sove. Dette ses også af, at jeg på daværende tidspunkt havde langt over 200 overarbejdstimer, som efter firmaets politik skulle afspadseres - men det var der bare ikke tid til, så det blev økonomisk kompenseret. I øvrigt fik jeg mit krampeanfald 5-10 minutter efter, at jeg var kommet hjem fra mit arbejde - så hvordan alkohol lige kommer ind i billedet der, er mig en gåde (se bilag ..). Det er korrekt, at jeg i en tid efter, havde ubehag ved stærkt blinkende lys, og hurtige billedskift. Dette fik en ende da en kollega gjorde mig opmærksom på, at 'jeg så noget anstrengt ud når jeg sad ved computeren, og om jeg havde overvejet at få checket mit syn?' - det fik jeg så, og fik briller, og herefter har jeg ikke haft noget problem. I øvrigt fik jeg heller ikke et kørselsforbud i forbindelse med mit krampeanfald, men fik at vide, at hvis jeg tog imod forebyggende medicin, så ville jeg få det. Jeg sagde, 'at jeg godt lige ville se tiden an' i og med, at en erfaren læge havde sagt til mig 'at jeg skulle tage det stille og roligt, fordi mange mennesker oplever et sådant krampeanfald en gang i deres liv, og så sker det ikke igen'. Han sagde også, at hvad han kunne se, 'så var jeg ikke disponeret for epilepsi'. Grunden til at jeg valgte som jeg gjorde var, at det var uforeneligt med mit arbejde ikke, at have mit kørekort, i og med at jeg ofte var i Tyskland, i forbindelse med mit arbejde.

Danica Pension har også fremført, at min konstaterede MB Scheuermann (se bilag ..), som værende sammenfaldende med min nuværende ryglidelse - det finder jeg interessant, idet samtlige specialister (senest Give Rygcenter) jeg har været til i forbindelse med min aktuelle ryglidelse, alle har sagt at de 2 ting er vidt forskellige, og har ikke noget med hinanden at gøre. Det er korrekt at jeg tilbage i 1986 fik konstateret MB Scheuermann. Jeg blev grundigt instrueret i hvordan jeg skulle forholde mig til det, og bl.a. anbefalet at holde med, at arbejde som tømrer. Dette gjorde jeg og læste videre til Bygningskonstruktør. Siden 1986 hvor jeg blev instrueret i de forskellige forholdsregler, har jeg ikke haft nogle gener, endsige 1 eneste sygedag p.g.a. dette, og derfor har jeg ikke skænket det en tanke. Endvidere angiver Danica Pension, at mine psykiske forhold skulle have betydning. Jeg medgiver at jeg havde en, hvad jeg vil kalde en 'mental nedtur' - for jeg kunne ikke 'rumme mere'. Der var mange faktorer der spillede ind, men den udløsende faktor var hvad er skete på mit arbejde, og hvordan jeg og nogle af mine kollegaer blev behandlet - det var uværdigt, og jeg havde ikke fortsat lyst til, at deltage i det.
Som afslutning vil jeg sige, at jeg nu er blevet belært om, at man altid skal oplyse alt i forbindelse med tegning af forsikring. I mit tilfælde ville det nærmest kræve, at jeg skrev en roman. Jeg kan ikke huske, hvor mange gange jeg har været på skadestuen eller været indlagt i forbindelse med et eller andet. Men det der har fyldt mest er, mine knæ- operationer/indgreb, hvor jeg nok har bibeholdt et naivt håb om, at komme til at spille fodbold på et rimeligt plan igen."

Selskabet har i brev af 15/7 2010 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"Vi har vurderet [klagerens] helbredsoplysninger igen. [Klageren] var positivt vidende om, at han var indlagt i juni 1998 med et krampeanfald med forhøjet levertal, og at han i 2000 konsulterede egen læge, og konsulterede psykolog på grund psykisk nedtur med uarbejdsdygtighed til følge i perioden fra januar - juni 2000. Han har trods dette alene - selektivt - oplyst om lidelsen i knæene.

> [Klageren] burde have oplyst det ved besvarelsen af helbredserklæringens spørgsmål 1a, 2, 3 og 10. Ved at undlade at svare i overensstemmelse med de faktiske forhold, har [klageren] handlet uagtsomt.
>
> Derfor afviser vi klagen og fastholder vores ret til at ophæve Gruppeinvaliderenten ifølge Forsikringsaftalelovens § 6.
>
> Der er efter vores opfattelse ikke omstændigheder i sagen, som bevirker, at [klageren] trods de ganske omfattende udeladelser skal bevare en delvis dækning, da forsikringen ikke kunne have været antaget."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren i forbindelse med forsikringens oprettelse objektivt afgav urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om konsultationerne hos psykologen i 2000, hospitalsindlæggelserne med neurologiske undersøgelser i 1998 på grund af krampetilfælde og konstateringen af Mb Scheuermann i 1986. Nævnet finder, at klageren uagtsomt har undladt at oplyse herom.

Nævnet finder det bevist, at selskabet ikke ville have antaget gruppeinvaliderenten, hvis klageren havde givet korrekte oplysninger på tegningstidspunktet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og derfor afvist at bevilge helbredsbetingede ydelser.

Nævnet finder det imidlertid betænkeligt at lægge til grund, at klageren ikke var i god tro ved modtagelsen af den løbende invalidepension i april 2009, idet det bemærkes, at den omstændighed, at der som sket uagtsomt er givet urigtige oplysninger ikke i sig selv kan indebære, at klageren ikke er i god tro med hensyn til at modtage beløbet. Nævnet finder derfor, at selskabet uden de foreliggende omstædigheder ikke kan kræve de løbende udbetalte ydelser tilbagebetalt.

6. 78.669

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at det ikke kan kræve de allerede erlagte ydelser tilbagebetalt.

Klageren får ikke medhold i øvrigt.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson