892/12

Den 14. maj 2012 blev i sag nr. 81.075:

xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxx xxxxxxxx xxxx
xxxx xxxx
xxxx xxxx xxxxx

mod

Sygeforsikringen "danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har sygeforsikring i Sygeforsikring ”danmark”. Hun klager over, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft og i konsekvens heraf har krævet allerede udbetalte ydelser tilbagebetalt.

Selskabet henviser til, at klageren ved forsikringens tegning afgav urigtige risikooplysninger.

Af klageskemaet, som er underskrevet den 16/8 2011, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
I sin enkelthed går sagen ud på, at "Danmark" har annulleret [klagers] medlemskab på ukorrekt vis og kræver et år efter indmeldelsen et økonomisk mellemværende tilbage fra den dato hvor [klager] blev indmeldt. Ved indmeldelsen skulle [klager] udfylde div. papirer, og da [klager] ikke vidste om en tidligere fertilitetsbehandling skulle skrives på sedlen (der står ikke nogen steder noget om fertilitet på sedlen) ringede hun til "Danmark" for svar. Her får [klager] at vide, at dette ikke er nødvendigt, da hun jo ikke har været syg og fertiliteten skyldes [klagers] mand … som har haft kræftsygdom, ligesom [klager] fortæller at der ikke er planer om flere behandlinger i fremtiden. Fertilitetsbehandlingen bliver derfor ikke noteret, og nu kommer "Danmark" så et år efter og fortæller, at det er fortiede oplysninger. "Danmark" skal ikke komme et år efter og kræve noget som helst tilbage og sige at der er fortiede oplysninger, når deres medarbejdere selv har sagt, at det ikke skulle skrives på! [Klager] sendte straks en klage til "Danmark" over afgørelsen, og sagen blev taget op igen. "Danmark" har så d. 11 august truffet den afgørelse, at de fastholder udmeldelsen og det økonomiske skal betales tilbage. Ydermere har overlæge … i sin udtalelse skrevet, at [klager] havde planer om en ny fertilitetsbehandling og derfor burde have skrevet det ved indmeldelsen. [Overlæge] skal ikke på nogen måde tage sådanne konklusioner, og jeg kan her meddele, at vi på indmeldelsestids-

punktet havde besluttet, at [klager] ikke skulle igennem en ny fertilitetsbehandling, så derfor skal han ikke komme og sige, at der er et forventet medicinforbrug, når dette ikke var tilfældet. I brevet fra 11. august skriver …, at det er helt udelukket at hendes medarbejdere har informeret [klager] forkert, men det er så absolut ikke udelukket og det er det der er sket, og det skal [klager] ikke efterfølgende betale for.
…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
[Klager] skal ikke betale 6445,74 kroner tilbage til Danmark, når de selv er skyld i, at der mangler oplysninger ved tilmeldingen. Det er i orden at [klager] bliver meldt ud, men der skal ikke være noget økonomisk tilbageværende overfor Danmark. Danmark er selv skyld i denne sag, og de skal erkende at de har lavet en fejl."

Selskabet har i brev af 26/8 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Det er en forudsætning for indmeldelse i "danmark", at ansøger
1. ikke er fyldt 60 år ved indmeldelsen,
2. er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket og ikke lider af nogen ofte tilbagevendende sygdom eller af nogen legemssvaghed,
3. ikke forventer at få eller har haft noget forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder og
4. ikke har været i behandling hos fysioterapeut/kiropraktor eller andre behandlere inden for de seneste 12 måneder.

Disse forudsætninger fremgår af forsikringsbetingelsernes § 1.3.1 og vedlægges som bilag …

[Klager] meldte sig ind i "danmark" via hjemmesiden den 8. juli 2010 på baggrund af en helbredserklæring uden bemærkninger. Indmeldelsen vedlægges i form at et skærmprint som bilag ...

Efterfølgende viste det sig, at klager havde forbrug af medicin, og vi skrev den 7. januar 2011 til klager for en redegørelse. Vores brev påført klagers svar af 12. januar 2011 følger vedlagt som bilag ...

Den 19. januar 2011 skrev vi igen til klager for supplerende oplysninger. Vores brev påført klagers svar følger vedlagt som bilag ...

Som følge af klagers oplysninger om behandling for barnløshed skrev vi til klagers læge den 17. februar 2011. Vores brev med lægens svar vedlægges som bilag ...

Efterfølgende indhentede vi journalkopi fra … Sygehus til belysning af behandlingen for barnløshed og journalkopien, som vi modtog den 16. maj 2011 vedlægges som bilag ...

Det fremgår af de indkomne oplysninger, at klager forud for indmeldelsen havde været igennem 3 behandlinger for barnløshed - senest i efteråret 2008. Her fik klager tillige udtaget to æg til nedfrysning - og dermed til senere brug.

Klager burde have oplyst om disse forhold ved indmeldelsen i "danmark", da hun var vidende om, at behandling for barnløshed indebar et ikke ubetydeligt forbrug af medicin - uanset at barnløsheden skyldtes mandens forhold. Vi annullerede medlemskabet den 26. juli 2011 pr. 8. juli 2010 med henvisning til den allerede gennemførte fertilitetsbehandling og de nedfrosne æg. Kopi af vores brev af 26. juli 2011 vedlægges som bilag ...

3. 81.075

Efterfølgende har klagers mand … klaget over "danmark"s håndtering af sagen. Vi vedlægger kopi af hans klage af 1. august 2011 (bilag …), kopi af lægekonsulentens udtalelse (bilag …) og kopi af vores brev til klagers mand af 11. august 2011 (bilag …).

Klagers påstand om at hun forud for indmeldelsen kontaktede "danmark" telefonisk og forhørte sig om udfyldelse af helbredserklæringen med særlig henvisning til mandens forhold, finder vi usandsynlig, da hun allerede i sit allerførste svar til "danmark" (bilag …) anfører 'Pga der er min mands tidligere sygdom, der er grunden til IVF-behandlingen har jeg ikke overvejet, at det skulle meddeles til jer ved indmeldelse'.

Dertil kommer, at "danmark"s medarbejdere er instrueret om at viderestille henvendelser om spørgsmål til helbredserklæringen til "danmark"s hovedkontor, hvorfra indmeldelser med bemærkninger i helbredserklæringen administreres.

"danmark" har i forhold til sin størrelse ekstremt få klager.

Vi har derfor med udgangspunkt i denne sag på et nyligt afholdt afdelingschefmøde forelagt problemstillingen for samtlige afdelingschefer, som samstemmende bekræftede, at "danmark"s medarbejdere er vidende om forretningsgangen på dette punkt.

På vores hjemmeside - under spørgsmål/svar - er emnet nævnt. Vi vedlægger kopi af skærmprint som bilag ...

Vi er af den klare opfattelse, at medlemskabet er annulleret med rette, jf. punkt 3 i optagelsesbetingelserne. Dette bestrider klager ikke, jf. klageskema punkt 2.

Hvis vi havde fået oplyst om behandlingen for barnløshed ved indmeldelsen og om de nedfrosne æg, så havde vi ikke optaget klager som medlem.

Vi fastholder derfor, at klager skal tilbagebetale de udbetalte tilskud."

Selskabet har fremsendt et udskrift af den helbredserklæring, som klageren skulle udfylde i forbindelse med forsikringens tegning. Heraf fremgår bl.a.:

"For at søge optagelse i "danmark" skal du afgive følgende helbredserklæring:

	Ja	Nej
Anvender du medicin i form af tabletter, mikstur, salve, spray, injektioner, medicinske plastre m.v. eller har du gjort det inden for de seneste 12 måneder?	❍	⊙

…

	Ja	Nej
Lider du af en sygdom, legemssvaghed eller er du henvist til eller under behandling eller har du været under behandling hos fysioterapeut/kiropraktor eller andre behandlere inden for de sidste 12 måneder?	❍	⊙

…

Helbredserklæring

Jeg erklærer på tro og love at opfylde følgende tre betingelser:

1. At jeg er fuldstændig rask.

2. At jeg ikke forventer at få eller har haft noget medicinforbrug i form af tabletter, mikstur, salve, spray, injektioner, medicinske plastre m.v. inden for de seneste 12 måneder.

3. At jeg ikke har været i behandling hos fysioterapeut/kiropraktor eller andre behandlere inden for de seneste 12 måneder, samt at jeg ikke lider af nogen hyppigt tilbagevendende sygdom eller af nogen legemssvaghed.

Hvis du ikke kan erklære at opfylde ovennævnte betingelser, kan du få tilsendt et skema til brug for yderligere helbredsoplysninger. For at få tilsendt skemaet skal du sætte hak nedenfor.

☐ Jeg ønsker at få tilsendt et skema til yderligere helbredsoplysninger
…
Du kan indtaste eventuelle bemærkninger om helbredet her:
…
Jeg er klar over, at jeg ved at trykke 'Accepter' nedenfor afgiver ovenstående helbredserklæring og andre oplysninger, som om jeg selv havde underskrevet dem. "danmark" kan annullere forsikringen, hvis oplysningerne ikke er rigtige. Det gælder også, selvom oplysningerne er afgivet for en anden end den, der trykker 'Accepter'."

Af journal fra fertilitetsklinikken fremgår bl.a.:

"**03.09.10 Telefonkonsultation**
…
[Klager] ringer for at høre procedure i forbindelse med behandling med fryseæg.
Parret har 3 æg nedfrosset.
Jeg tilbyder at sende materiale ang. 'frysebehandling i ustimuleret cyklus' ([klager] er regelmæssig menstruerende).
…
28.10.10 Kontrol
…
Pt. kommer til fornyet kontrol. Der er fuldstændig uændrede forhold. Der sker ikke spor. Afbryder denne cyklus, og vi skal køre en stimuleret cyklus med Femanest 1 x 3. Pt. får recept og information med hjem og må ringe ved næste menstruation."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"1.3.1
For at førstegangs optagelse kan blive godkendt, er det en betingelse,
at begæring herom er et af "danmark"s kontorer i hænde inden det fyldte 60. år,
at vedkommende er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket og ikke lider af nogen ofte tilbagevendende sygdom eller af nogen legemssvaghed,
at vedkommende ikke forventer at få eller har haft noget forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder, og
at vedkommende ikke har været i behandling hos fysioterapeut/kiropraktor eller andre behandlere inden for de seneste 12 måneder."

5. 81.075

Nævnet udtaler:
Henset til den tid, der går fra forsikringens tegning til klagerens henvendelse til fertilitetsklinikken samt karakteren af den behandling, hun modtager, finder nævnet, at klageren ved ikke at oplyse om den forventede fertilitetsbehandling, som hun fra tidligere erfaring vidste medførte et medicinforbrug, har afgivet urigtige oplysninger, hvilket må tilregnes hende som uagtsomt.

Da nævnet finder det bevist, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte oplysninger forelå, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen fra tegningstidspunktet og krævet allerede udbetalte ydelser tilbagebetalt.

Det klageren har anført kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand