Ankenævnet for Forsikring

917/13

Den 27. maj 2013 blev i sag nr. 83.664:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i AP Pension. Han klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet finder, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger ved forsikringens indtegning, og har i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 opsagt klagerens forsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Selskabet har på denne baggrund afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 16/3 2011.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Ved anmeldelse af min skade ophæver forsikringsselskabet min forsikring, da de påstår at jeg har givet urigtige oplysninger ved tegningen. Det fremføres, at jeg har skjult en alvorlig sygdom, da jeg udfyldte min helbredserklæring. Jeg har ikke nævnt, at jeg har fået lykkepiller (Akarin). Det er ganske rigtigt, at jeg fik lykkepiller, men det var nu ikke pga alvorlig sygdom, men fordi jeg på det tidspunkt gik på handelsskolen og havde lidt svært ved at klare det pres det medførte. Jeg har sidenhen fået konstateret ADHD som jeg nu er medicineret for. Jeg kan ikke afvise at have haft ADHD på det tidspunkt hvor jeg tegnede forsikring, men det var der ingen der vidste noget om. Skolesituationen og den ikke konstaterede ADHD gjorde, at jeg havde svært ved at takle hverdagen og finde lyspunkter. Derfor modtog jeg lykkepillerne, men det er vel ikke en alvorlig sygdom, at have lidt problemer med at overskue lektierne. Jeg forestillede mig slet ikke og kan stadig ikke se at det er en alvorlig sygdom. Havde jeg vidst at det kunne have indflydelse på forsikringen havde jeg ligesom jeg nævner at have været til kiropraktiker, nævnt mine 'lektiepiller'.
> Jeg mener derfor at AP Pension skal være ligeså reel som mig mht. sygdom og skade.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At få den erstatning jeg har ret til da jeg ikke længere er i stand til at arbejde. Mit uheld i forbindelse med min træning ved køkkenbordet gør at jeg i dag får smerter ved selv små belastninger."

Ved brev af 12/12 2012 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Klager har ved sin skadeanmeldelse af 1. marts 2012 **(Bilag …)** ansøgt om udbetaling fra ulykkesforsikringen. I forbindelse med ansøgningen har AP Skade indhentet lægelige oplysninger. På baggrund af oplysninger heri, har vi fundet grundlag for at indhente yderligere oplysninger om klagers helbred de seneste 3 år forud for tegning; dvs. perioden fra 7. juni 2004 til 7. juni 2007.

I forbindelse med tegningen af forsikringen afgav forsikringstager ved sin underskrift d. 7. juni 2007 helbredserklæring **(Bilag …).**

Spørgsmål 2 i helbredserklæringen lyder som følger:
'Har du indenfor de sidste 3 år konsulteret, været undersøgt/behandlet læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende?'

Hertil har klager svaret 'ja', og uddybet
'Hos hvem? …
For hvad? ***Nerve i klemme i ryggen***
Hvornår? ***2007***
Hvor længe? ***10 gange***
Er der følger? ***Nej'***

Der er ikke i spørgsmål 2, som dette er formuleret nogen indikation af, at der kun spørges til 'alvorlig sygdom', som klager henviser til i sin klage til Ankenævnet.

… er en kiropraktorklinik. Oplysningen om kiropraktorbehandling jf. ovenfor havde ikke betydning ved tegning af en livs- og ulykkesforsikring (uden invalidedækninger), og klager blev derfor optaget på baggrund af de oplysninger, han havde givet i helbredsskemaet.

I journalen fra klagers egen læge **(Bilag …)** kan vi konstatere, at klager i den 3-årige periode forud for tegning har været i behandling med Akarin, der er et beroligende middel, som klager ifølge journalen fik mod tilbagevendende depression.
Ifølge journalen har klager i hvert fald været i behandling med Akarin i 2004, 2005 og 2006. Som det fremgår af journalen er der diagnosticeret *"Psykiske lidelser efter flere eller andre psykoakt stoffer',* samt at han *'har fået Akarin 40 mg mod depression'.* Klager oplyste ikke herom i forbindelse med tegning.

Vi kan derudover konstatere, at klager også i august 2006 havde lændehold og lændesmerter, som klager søgte læge og kiropraktor for. Herudover var klager igen d. 15. maj 2007 til læge med lændesmerter. Der er således tale om en tilbagevendende lændeproblematik.

Udover journal fra læge, har vi indhentet kiropraktorattest **(Bilag …).** Heraf fremgår bl.a., at klager i august 2006 har haft medicinforgiftning.

Såfremt selskabet ved tegningen i 2007 havde haft korrekte oplysninger om klagers helbred, herunder særligt om behandling af depression og medicinering med Akarin, ville AP Skade i henhold til selskabets antagelsespolitik ikke have påtaget sig forsikringsrisikoen vedr. en kun-

deforholdsforsikring. I den forbindelse bemærkes, at oplysninger om depression (i dette tilfælde af længere varighed) og medicinering herfor, eksempelvis med Akarin øger risikoen for, at en forsikringsdækning ved død/ulykke vil komme til udbetaling. Oplysninger herom ville således have medført afslag på klagers forsikringsbegæring.

Klager burde have oplyst ovenstående oplysninger i helbredsskemaet ved tegning.

Ved udfyldelse af en helbredserklæring skal alle spørgsmål besvares udtømmende, hvorefter selskabet vurderer, hvorvidt forsikringen kan antages ud fra de foreliggende helbredsoplysninger. Det er således ikke op til den enkelte at vurdere, hvilke oplysninger, der er relevante for selskabet, eller hvad der kan betegnes som alvorlig sygdom. I den forbindelse skal opmærksomheden henledes på, at det er klagers eget ansvar, at helbredserklæringen udfyldes korrekt ligesom det er klager, der underskriver denne.

I forbindelse med tegning af forsikringen i Sparekassen, får kunden udleveret en 'pakke' med begæring og helbredsskema, forsikringsbetingelser samt Kundevejledning, i hvilken det fremgår, hvad kunden skal være opmærksom på ved afgivelse af helbredsoplysninger, samt konsekvenserne af fortielse/urigtige oplysninger. Kundevejledningen er vedlagt som **Bilag ...**

Det bemærkes, at den udleverede kundevejledning svarer til henstillingen fra Rådet for Dansk Forsikring og Pension. AP Skade har således med udleveringen af Kundevejledningen **(Bilag …)** levet op til de branchemæssige anbefalinger i relation til rådgivning om afgivelse af helbredsoplysninger. Kundevejledningen er meget detaljeret omkring betydningen af, at der gives rigtige oplysninger, og vigtigheden af, at man som kunde er meget omhyggelig. Der fremgår bl.a. følgende af **Bilag …:** *'Det er vigtigt, at du besvarer alle spørgsmål nøjagtigt, ellers risikerer du eller din familie i værste fald, at forsikringen er ugyldig, og så er der ingen dækning, hvis skaden sker.*
[…]
Når du udfylder helbredserklæringen og evt. andre spørgeskemaer, er det meget vigtigt, at du

- *besvarer alle spørgsmål*
- *giver oplysninger om nuværende sygdomme*
- *giver oplysninger om tidligere sygdomme*
- *giver oplysninger om varigt eller midlertidigt forbrug af medicin*
- *giver oplysninger om alle undersøgelser og behandlinger hos læger, kiropraktorer, fysioterapeuter med flere.*

[…]
Hvis du er i tvivl, om du har det hele med, kan du bede din læge om at få supplerende oplysninger fra din journal [...] Men vær opmærksom på, at det er dig og dig alene, der har ansvaret for, at alle spørgsmål er besvaret korrekt og fyldestgørende. Kommer du senere i tanke om noget, du har glemt at oplyse, skal du straks meddele det til AP Skade.

Skjulte lidelser
Du skal være særligt opmærksom på ryglidelser og psykiske lidelser og på alkoholforbrug. Nogle er tilbøjelige til at bagatellisere problemer med ryggen eller fortie brug af piller og alkohol.
[…]
Erstatning
Gav du korrekte svar, da du oprettede forsikringen, udbetaler vi erstatning, når sagsbehandlingen er afsluttet. Var oplysningerne derimod forkerte, kan din erstatning blive sat ned eller i værste fald helt falde bort. Det sker, hvis vi ikke ville have oprettet din forsikring på normale

vilkår, hvis vi havde kendt de rigtige oplysninger. Det gælder også, selvom det ikke er den samme sygdom, som du senere søger erstatning for [...]'

Det fremgår endvidere klart af forsikringsbetingelsernes § 3, som klager tilsvarende fik udleveret i forbindelse med tegning, at forsikringen kan blive mindre eller bortfalde, og at AP Skade kan annullere forsikringen, såfremt der er givet urigtige oplysninger.

Klager har endvidere på helbredsskemaet af 7. juni 2007 skrevet under på følgende: *'Jeg erklærer, at mine oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at fortielse eller urigtige oplysninger kan medføre, at forsikringen nedsættes eller ophæves.'*

Klager har således på baggrund af de oplysninger, han forud for tegning har fået om konsekvenserne af fortielse haft god anledning til at være ekstra omhyggelig med udfyldelse af helbredserklæringen - også for så vidt angår den psykiske problematik og medicineringen herfor.

AP Skade fastholder på ovenstående baggrund, at selskabet er berettiget til at annullere forsikringen i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens regler om urigtige oplysninger."

Ved brev af 21/1 2013 bad nævnets sekretariat selskabet besvare følgende forespørgsel:

"Til brug for vores behandling af ovennævnte skade beder vi Dem venligst dokumentere i form af tarif, antagelsesregler e.l., at De ikke ville have antaget forsikringen på tegningstidspunktet.

Vi kan oplyse, at Forbrugerrådets nævnsrepræsentant har bedt nævnets sekretariat om rutinemæssigt at indhente denne form for dokumentation i sager om urigtige risikooplysninger."

Ved brev af 28/2 2013 svarede selskabet hertil bl.a.:

"Vi har modtaget Deres brev af 21. januar 2013 til AP Pension, hvor Ankenævnet for Forsikring anmoder AP Pension om at fremlægge selskabets acceptregler.

Den pågældende Kundeforholdsforsikring er et sammensat produkt bestående af en gruppelivsforsikring ved død og som tillæg hertil en gruppeulykkesforsikring. Forsikringen kan alene tegnes gennem de pengeinstitutter, der gennem gruppererepræsentanten har indgået aftale med AP Pension om tegning af forsikringen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 2 **(bilag …),** at: *'Kundeforholdsforsikring består af en samlet forsikringsdækning ved død og ulykkestilfælde i:*

AP Pension Livsforsikringsaktieselskab (AP Pension)
CVR-nr. 18530899
Østbanegade 135
2100 København Ø

og

AP Skadeforsikring Aktieselskab (AP Skade)
CVR-nr. 14592385

Østbanegade 135
2100 København Ø'

Samtidig fremgår det af forsikringsmeddelelsen, at *'der er til gruppelivsforsikringen tilknyttet en ulykkesforsikring, hvor forsikringssummen kommer til udbetaling ved erstatningsberettigede ulykkestilfælde, der medfører en méngrad (invaliditetsgrad) på mindst 25 %, jf. forsikringsbetingelserne.'*

Sagen vedrører således både AP Skadeforsikring Aktieselskab for så vidt angår spørgsmålet om afslaget på udbetaling af ulykkesforsikring, og AP Pension Livsforsikringsaktieselskab for så vidt angår spørgsmål om annulleringen af forsikringer er berettiget.

Afslag på udbetaling af ulykkesforsikring (AP Skade)
Når kunden gennem sit pengeinstitut begærer gruppelivsforsikringen, bliver helbredet *alene* bedømt i relation til dødsfaldsdækningen i AP Pension Livsforsikringsaktieselskab. Forudsat at gruppelivsforsikringen kan antages, medfølger gruppeulykkesforsikringen således automatisk og under forudsætning af at gruppelivsforsikringen består.

Gruppeulykkesforsikringen kan *ikke* tegnes som et selvstændigt produkt, hvorfor en annullering af gruppelivsforsikringen grundet urigtige oplysninger, altid vil medføre at hele forsikringen annulleres, inklusive gruppeulykkesforsikringen.

Idet AP Pension Livsforsikringsaktieselskab har annulleret gruppelivsforsikringen med henvisning til, at selskabet ikke ville have tegnet gruppelivsforsikringen, såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, har AP Skades løfte om tegning af ulykkesforsikring tabt sin bindende virkning, idet forudsætningerne for tilsagnet om gruppeulykkesforsikringen er bristet på grund af urigtige helbredsoplysninger. Forudsætningerne har været såvel afgørende som væsentlige for selskabets antagelse af forsikringen, jf. forudsætningslæren og AFK 75582.

På denne baggrund fastholder selskabet, at være berettiget til at afslå udbetaling.

Annullering af gruppelivsforsikring (AP Pension)
Rammerne for hvor store forsikringsrisici, selskabet påtager sig er aftalt med grupperepræsentanten under hensyntagen til ordningens størrelse og pris. Selskabet kan ikke fremlægge aftaler med tredjemand for Ankenævnet for Forsikring.

I henhold til selskabets vurdering af den konkrete risiko på kunden, følger selskabet Helbred og Forsikrings retningslinjer for antagelse af forsikringsmæssige risici. Ydermere kan det oplyses, at alle kunder bliver vurderet efter de samme regler henset til blandt andet ordningens størrelse og pris.

Det bemærkes, at dersom klager ved tegning havde oplyst om sine lægebesøg vedr. depression, *'psykiske lidelser efter flere eller andre psykoakt stoffer'* og løbende udskrivning af Akarin gennem flere år, som beskrevet i selskabets tidligere brev til Ankenævnet af 12. december 2012 samt i **Bilag …,** ville selskabet have bedt klager udfylde skemaet 'PYS 2' vedr. nervøsitet, stress, angst, depression og andre psykiske tilstande (vedlagt som **Bilag …).**

Ud fra de foreliggende oplysninger kan vi i **Bilag …** af relevans for PYS-skemaet og for klagers psykiske tilstand og dermed risikoen ved tegning konstatere, at klager har været misbruger, og er blevet afvænnet og har boet på … Forsorgshjem. Ifølge Forsorgshjemmets egen hjemmeside er: *'… Optagelseshjem er et næsten almindeligt hjem for hjemløse mænd i alle*

aldre, der ønsker at leve i et alkohol- og stoffrit miljø. Disse oplysninger øger risikoen for, at forsikringen vil komme til udbetaling, og har derfor betydning for selskabets bedømmelse ved antagelsen.
Tilsvarende øges risikoen, når der ikke er en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

Dersom oplysningerne havde foreligget ved tegningen, ville selskabet ikke have påtaget sig risikoen. I forbindelse med sagens behandling for Ankenævnet, har vi forelagt risikooplysningerne for Videnscenter for Helbred og Forsikring. Når vi modtager fra Videnscenter for Helbred og Forsikring, vil dette blive fremsendt til Ankenævnet."

Videncenter for Helbred og Forsikring har i vurdering af 27/2 2013 bl.a. udtalt:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 07-06-2007**

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. 07-06-2007 til:

Dødelighed: Afslag Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen
Vurderingen er baseret på oplysningen om stofmisbrug i 2004 samt symptomer på tilbagevendende depression.

Baggrunden for vurderingen, at oplysningerne fra egen læge. Forsikrede konsulterede lægen i november 2004, hvor det fremgår, at forsikrede tidligere har været ude i et stofmisbrug og var blevet afvænnet på et forsorgshjem. Forsikrede fik Akarin som beroligende mod depression. I maj 2006 nævnes tilbagevendende depression med god effekt af medicinen. Der aftales langsom udtrapning i august 2006."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder udtalelsen fra "Videncenter for Helbred og Forsikring" - finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved ikke i forbindelse med forsikringens tegning at oplyse om sit forbrug af Akarin. Da nævnet ikke finder grundlag for at tilsidesætte selskabets oplysning om, at kundeforholdsforsikringen ikke ville være antaget, såfremt korrekte risikooplysninger havde foreligget ved tegningen, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet har opsagt forsikringen i dens helhed og herefter har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

7. 83.664

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson