Ankenævnet for Forsikring

927/13

Den 18. november 2013 blev i sag nr. 84.148:

xxxxxxxx xxxxx
xx xx xxxxxxxxxxx xxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har annulleret dækningen for erhvervsevnetab.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1984, er uddannet finansøkonom og blev omfattet af ordningen i forbindelse med sin ansættelse i en bank den 1/6 2011.

Hun blev i januar 2012 sygemeldt med svimmelhed. Hun blev efterfølgende afskediget, og i september 2012 ansøgte hun om invalideydelser og præmiefritagelse. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at hun har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, idet hun ikke har oplyst, at hun har været henvist til psykologbehandling.

I supplerende redegørelse vedlagt klageskemaet, der er dateret den 19/2 2013, har klageren bl.a. anført:

> "Alm. Brand begrunder … afslaget med, at jeg i 2009 konsulterede min læge og fik en henvisning til psykolog, da jeg var plaget af nældefeber. Denne har jeg dog ikke benyttet mig af, hvilket min læge også har bekræftet i en mail til Alm. Brand (se mail). De begrunder yderlige-

re afslaget med, at der er tale om en svær generel hudlidelse, som ville have medført en begrænsning i forsikringsdækningen.

Jeg mener, at denne begrundelse er helt urimelig, for som de selv skriver, så havde jeg oplyst om denne hudlidelse ved tegningstidspunktet. Alm. Brand har haft alle muligheder for at indhente de nødvendige oplysninger ved tegningen, da jeg klart og tydeligt har oplyst, at jeg har lidt af denne hudsygdom fra 2005-2010. Jeg har ikke været i behandling for nældefeber siden 2010, så derfor undrer det mig også, når de skriver, at dette ikke giver anledning til indhentning af yderligere helbredsoplysninger ved tegning af forsikringen i 2011. Det giver ikke mening for mig, hvorfor de nævner dette, for selvfølgelig har jeg ikke oplyst om behandling efter 2010, da jeg ikke har været i nogen behandling og ikke har været genereret af min hudsygdom.

Det undrer mig yderligere, at de fremhæver min tidligere nældefeber i sådan en grad, da det er svimmelhed jeg lider af i dag, og der er aldrig påvist nogen sammenhæng imellem de to lidelser.

Jeg mener alt i alt, at Alm. Brands begrundelse for afslaget er helt urimelig, og jeg ønsker derfor at anke sagen."

Selskabet har i brev af den 15/4 2013 til nævnet heroverfor bl.a.:

"Forsikrede der er 28 år og tidligere ansat i Alm. Brand som finansøkonom, fik som led i sit ansættelsesforhold oprettet en pensionsordning den 1. juni 2011.

Ordningen indeholdt bl.a. en dækning ved tab af erhvervsevne, samt mulighed for præmiefritagelse.

Ved oprettelse af forsikringen, blev der afgivet følgende helbredsoplysninger: en 4-punkts helbredserklæring, spørgeskemaer vedrørende henholdsvis ryglidelser, hovedpine, hudlidelser samt en kontinuationserklæring.

Forsikrede oplyste på 4-punkts helbredserklæringen, at hun i 2010 havde haft nakkesmerter / svimmelhed og havde modtaget behandling hos kiropraktor ca. 10 gange.

Derudover oplyste forsikrede, at hun havde modtaget behandling i årene 2005-2010 pga. nældefeber.

På baggrund af disse oplysninger blev forsikrede bedt om, at besvare et spørgeskema vedrørende nakke- ryglidelser. Her svarer forsikrede ja til, at hun havde haft muskelspændinger / træthed i nakken og havde som tidligere anført modtaget kiropraktorbehandling. Behandlingen bestod i øvelser. Forsikrede oplyste også, at undersøgelsen med skanning eller røntgen viste en 'normal' nakke og der ingen gener var mere. Oplysninger om nakkesmerter/svimmelhed gav derfor ikke anledning til at indhente yderligere oplysninger.

Derudover blev forsikrede bedt om, at besvare et skema vedrørende hovedpine og svimmelhed. Her oplyste forsikrede, at hun havde haft muskelspændinger i nakke og skulder ca. 3-4 gange inden for det sidste år, og modtaget behandling med Ipren som er et middel mod lettere smerter og ikke er receptpligtig. Forsikrede svarer nej til, at have været uarbejdsdygtig pga. lidelsen. Det fremgår også af oplysningerne, at der er tale om muskelspændinger i nakke/skulder og der havde været sjældne anfald inden for det sidste år og seneste anfald var i

2010. Forsikrede oplyser, at hun er blevet undersøgt på Frederiksberg sygehus i ca. 2005 og undersøgelsen viste 'intet galt'.
Vi fandt heller ikke her anledning til, at indhente yderligere oplysninger om forsikredes hovedpine/svimmelhed.

Forsikrede blev samtidig bedt om, at besvare et skema vedrørende hudlidelser og oplyser her, at hun første gang havde hudlidelse i ca. 2005, hvor der specielt havde været udbrud på håndflade, håndryg og fingre, men i øvrigt havde været udbrud overalt i form af rødme udslæt, kløe og hævelser (nældefeber). Forsikrede svarede nej til, at have været sygemeldt pga. nældefeber. Forsikrede oplyste også, at hun havde været behandlet på … sygehus Dermatologisk afd. i perioden 2005 - 2010.

Der var således tale om et længere behandlingsforløb og vi indhentede derfor supplerende journaloplysninger fra … Hospital. Det fremgik af journaloplysningerne, at forsikrede havde haft et forløb i årene på afdelingen i 2005-2006 og igen fra december 2009-december 2010. Det blev vurderet, at der vat tale om en slags kronisk urtikaria (nældefeber), der i maj 2010 blev behandlet med bl.a. Prednisolon og Telfast. Hvis der ikke var effekt af denne behandling skulle der suppleres med Imurel. Forsikrede meldte afbud til konsultationer i marts og maj måned 2011, og Imurel behandling blev ikke gennemført.

På grund af sagsforløbets længde besvarede forsikrede også en kontinuationserklæring, hvor hun skrev under på, at hun var sund og rask. Erklæringen er dateret den 26. november 2011.

Alm. Brand Liv og Pension vurderede på baggrund af oplysningerne, fra forsikrede om nakkesmerter og svimmelhed, at det ikke ville få indflydelse på antagelse af forsikringen. Derimod vurderede vi, at forsikrede havde en svær generel hudlidelse, som medførte en skærpelse i form af en forhøjet præmie svarende til DO 13.

På grund af forsikredes daværende ansættelsesforhold i Alm. Brand, blev denne skærpelse lempet, således at der ikke skulle betales forhøjet præmie. Dette blev forsikrede orienteret om skriftligt den 8. december 2011 jf. nedenstående.

'Vi gør opmærksom på, at den fastsatte helbredsbedømmelse er blevet lempet. Bedømmelsen er kun gældende for denne forsikring, idet den oprindelig er tegnet som led i en obligatorisk pensionsordning.

Vi har i vurderingen af dine helbredsoplysninger lagt vægt på, at du har haft betændelse/irritation i huden på både hænder og fødder siden 2005'.

I den forbindelse gør vi opmærksom på, at Alm. Brand tegningsregler for medarbejdere, kan lempe fra maximalt D3 I3 til D1 I1, hvilket giver normale vilkår. Vi gør desuden opmærksom på, at der ikke kan lempes på antagelsesvilkårene ved en tavle der er over 13.

<u>Sagsredegørelse i forbindelse med ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente:</u>

I september 2012 søgte forsikrede om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente pga. svimmelhed.

Forsikrede oplyste, at hun havde været uarbejdsdygtig siden 26. januar 2012, som følge af øresten, migræne, ortostatisk hypertension. Forsikrede havde modtaget behandling hos egen

læge og på Privathospitalet Hamlet. Der blev ydet lægehjælp første gang den 28. november 2011.

I forbindelse med forsikredes ansøgning indhentede Alm. Brand supplerende oplysninger fra … hvor der var oplysninger om, at forsikredes svimmelhed debuterede for 5-6 år siden og der havde været efterfølgende svimmelhed i perioder. Aktuelle periode startede i november 2011.

Alm. Brand indhentede også oplysninger fra Jobcenter … hvor der også var oplysninger om, at svimmelheden startede i november 2011. Derudover var der oplysninger om gener fra nakken, samt behandling med Noritren, som oprindeligt er et middel mod depression.

På dette tidspunkt, fik vi mistanke om, at forsikrede muligvis ikke havde oplyst om alle hendes helbredsproblemer, og vi bad derfor om, at få en kopi af forsikredes fulde journal 5 år tilbage, samt oplyst om forsikrede nogensinde havde været sygemeldt i en samlet periode på mere end 14 dage, samt om hun havde modtaget lægeordineret medicin.

Af egen læges oplysninger fremgik det bl.a. at forsikrede havde haft talrige henvendelser pga. blærebetændelse, samt at hun siden teenageårene havde haft gener fra øvre ryg og nakke. Derudover var der oplysninger om, at hun i 2009 blev henvist til psykolog da hendes kroniske urticarie fyldte meget i hendes tanker.

I 2010 var der oplysninger om henvisning til psykolog pga. let til moderat depression. I forbindelse med henvisning til psykolog i 2010 anvendte hendes læge en psykometrisk test. En psykometrisk test omfatter en række spørgeskemaer specielt udviklet til at udrede og måle sværhedsgraden af psykiske sygdomme. Psykometrisk test er en obligatorisk undersøgelse når der henvises til behandling hos psykolog jf. psykiatrifonden.

Oplysninger om henvisning til psykolog, samt de talrige henvendelser i 2009 og 2010 der havde været på grund af blærebetændelser, var ikke oplyst i forbindelse med tegning af forsikringen og vi bad herefter Videncenter for Helbred og Forsikring om, at foretage en vurdering mhp. evt. fortielse ved tegning.

Videncenter for Helbred og Forsikrings læger foretog en revurdering af forsikringsrisikoen.

Vurderingen blev foretaget på baggrund af oplysninger fra forsikrede, læge og sygehus.

Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede konsulterede egen læge i oktober og november 2009, med symptomer på nedtrykthed, angst og svimmelhed. Hun blev endvidere henvist til psykolog i november 2009 og februar 2010. Dertil har forsikrede konsulteret skadestue i november 2007, pga. voldsom svimmelhed.

Videncenter for Helbred og Forsikring skriver i deres vurdering:

'Der har været flere episoder med fysiske og psykiske symptomer i perioden op til tegningstidspunktet som er forårsaget af blandt andet den svære hudlidelse. Vurderingen af disse oplysninger, hvis de forelå på tegningstidspunktet, ville have været D3 IA'.

Det betød, at såfremt forsikrede havde oplyst om henvisning til psykolog i 2009 og 2010 og den psykometriske test, ville vi ikke have kunnet tilbyde hende dækning var tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Det ville ikke være muligt af lempe jf. tidligere oplyste.

Herefter meddelte vi forsikrede, at vi med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 6, var det nødvendigt at ændre forsikringen således, at de korrekte vilkår blev gældende fra tegningsdatoen. Det ville sige der ikke længere var ret til præmiefritagelse samt, at dækning ved nedsat erhvervsevne blev annulleret. Vi henviser i den forbindelse til lempelsesreglerne som er beskrevet på side 2 i redegørelsen.

Dette betød, at vi ikke kunne tilbyde præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenten. Den øvrige del af forsikringen ville fortsætte uændret og fortsat på lempeligere vilkår på dødsfaldsdækningen pga. forsikredes tidligere ansættelsesforhold i Alm. Brand.

Som konsekvens af ovenstående kunne vi derfor ikke tilbyde forsikrede præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

Sammenfatning:
Det er korrekt, at forsikrede selv har oplyst om hudlidelsen, da hun tegnede forsikringen.

Derimod har hun undladt, at oplyse om de psykiske problemer denne kroniske hudlidelse også medførte, der var af en sådan karakter, at hendes læge både i 2009 og 2010 henviste hende til psykolog. At forsikrede ikke gjorde brug af henvendelsen er ikke afgørende for vurderingen, men alene det faktum, at hun var så psykiske påvirket af sygdomsforløbet, at hendes læge efter en psykometrisk test, vurderede hun havde brug for yderligere hjælp hos en psykolog.

Det er således ikke oplysninger om hudlidelsen, som forsikrede selv har oplyst der giver anledning til afgørelsen, men alene det faktum at forsikrede konsulterede egen læge med symptomer på nedtrykthed, angst og svimmelhed pga. sygdommen.

Som følge af, at forsikrede ikke har oplyst om dette, har vi været afskåret fra at foretage en korrekt risikovurdering. Dette kan efter vores opfattelse tilregnes hende som i hvert fald uagtsomt.

Vi fastholder, at såfremt oplysninger om henvisning til psykolog i 2009 og 2010, var blevet oplyst ved tegning ville vi ikke have kunnet tilbudt dækning ved tab af erhvervsevne, samt mulighed for præmiefritagelse.

Ydermere har forsikrede i forbindelse med tegning af forsikringen fået udleveret kundevejledning om helbredsoplysninger. Forsikrede har skrevet under på, at kundevejledning om helbredsoplysninger er modtaget.

Forsikrede er derfor - eller burde være det, vidende om hvilke konsekvenser det kan medføre, hvis der undlades, at oplysninger ved tegning af forsikring.

Udover Forsikringsaftaleloven § 6, henviser vi også til Forsikringsbetingelsernes afsnit 1, stk. 2 …"

I helbredserklæringen underskrevet af klageren den 20/7 2011 fremgår bl.a.:

"

1	Har du indenfor de sidste 5 år været: a. behandlet/undersøgt af læge (herunder speciallæ-	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA: For hvad? *Nakkesmerter/svimmelhed* Hos hvem? *Kiropraktor* Hvornår? *2010*

	ge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge eller behandlet/undersøgt på sygehus, laboratorium, ambulatorium el. lign. herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik? b. Er der følger/gener?	 ☐	 ☐	Hvor længe? *ca. 10 gange* Hvilke?
2	Har du indenfor de sidste 5 år haft eller har du: a. gener (smerter eller ubehag) i nakke, eller lænd, discusprolaps eller anden ryglidelse? b. gener (smerter eller ubehag) i skuldre, arme, albuer, hænder, hofter, ben, knæ eller fødder? Her ønskes ligeledes oplysninger om led- og gigtlidelser.	NEJ ☐ ☒	JA ☒ ☐	Hvis JA: Spørgeskema/skemaer skal vedlægges. Dato *12/8-11 [klager]* Forsikredes underskrift
3	a. Bruger du lægemiddel ordineret af læge eller anden behandler? b. Har du tidligere brugt lægemiddel gennem længere tid (mere end 1 måned)?	NEJ ☒ ☐	JA ☐ ☒	Hvis JA: For hvad? I hvilke perioder? For hvad? *Nældefeber* I hvilke perioder? *2005-2010*

"

I spørgeskemaet om hudlidelser, som klageren underskrev den 12/8 2011 fremgår bl.a.:

6	c. Er du generet af lidelsen i det daglige arbejde, fx forværres lidelsen?	NEJ ☒	JA ☐	
7	a. Er du blevet behandlet/undersøgt for hudlidelsen hos læge, speciallæge eller andre behandlere?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA: Hos hvem? *Egen læge*

I kontinuationserklæringen underskrevet af klageren den 26/11 2011 fremgår bl.a.:

7. 84.148

1	a. Har du været syg eller sygemeldt siden den sidst afgivne helbredserklæring?	NEJ ☒	JA ☐
2	Har du søgt læge, naturlæge eller lignende siden den sidst afgivne helbredserklæring?	NEJ ☒	JA ☐
3	a. Er du fuldstændig rask?	NEJ ☐	JA ☒
	b. Er du fuldt arbejdsdygtig?	NEJ ☐	JA ☒

"

I journal fra klagerens praktiserende læge hedder det bl.a.:

"Mandag d. 19. november 2007

Medicin
Selexid tabletter 200 mg 20 stk. (blister) 2 tabletter 3 gange daglig mod blærebetændelse
…
Torsdag d. 2. oktober 2008

Medicin
Trimopan filmovertrukne tabl. 100 mg 30 stk. 2 tabletter 2 gange daglig mod urinvejsinfektion
…
Tirsdag d. 24. marts 2009

Medicin
Selexid tabletter 200 mg 20 stk. (blister) 2 tabletter 3 gange daglig mod blærebetændelse

Journal tekst - Import
Blærebetændelse ønsker Selexid
…
Mandag d. 18. maj 2009

Medicin
Primcillin filmovertrukne tabl. 800 mg 30 stk. (blister) Seponeret mod betændelse
Selexid tabletter 200 mg 20 stk. (blister) 2 tabletter 3 gange daglig mod blærebetændelse
…
Fredag d. 25. september 2009

Medicin
…
Selexid tabletter 200 mg 20 stk. (blister) 2 tabletter 3 gange daglig mod blærebetændelse
Trimopan filmovertrukne tabl. 100 mg 30 stk. Seponeret mod urinvejsinfektion
…
Lørdag d. 24. oktober 2009
…
Recept oprettet med følgende præparater:
Navn: Lucosil
Dispensering: tabletter
Styrke/enhed: 500 mg
Pakning: 16 stk.
Dosering: 2 tabletter 2 gange

Indikation: mod blærebetændelse
…
Mandag d. 2. november 2009

Journal tekst - Import
Ringer kl. 15 for at få UVI medicin. Sagt at vi jo har aftalt at hun skulle komme med urin da hun sidste gang klagede over at hun aldrig blev ordentlig undersøgt når hun havde blærebetændelse. Trods dette er hun meget plæderende for at få medicin her og nu, desuden kan hun ikke aflevere morgenurin og kan ikke få nogen andre til det. Jeg fastholder vores aftale om at urinen denne gang skal undersøges inden behandling.
…
Fredag d. 6. november 2009

Journal tekst - Import
Kommer sammen med pater - hun er helt nede for tiden. Den kroniske urticarie fylder meget i hendes tanker. Henvises til psykolog.
…
02-12-2009 04:44 Visitationsnotat
Igen cystit
…
Dosering: 2 tabletter 2 gange daglig i 3 dage
Indikation: mod blærebetændelse
…
Onsdag d. 16. december 2009
…
Collum: Har mysoses svt. hals og nakke musk.
…
Konklusion: Ingen tegn på vestibulopati bilat. Kan have cervical vertigo (nautisk svimmelhed og myoser på nakke og hals + spændingshovedpine) og anbefaler fysioterapi mod nakke og hals, der vides at hjælpe denne kategori af pt. Anbefaler desuden udelukkelse af DM, visuskontrol.
…
Tirsdag d. 16. februar 2010
Psykologihenvisning til: Speciallæge *[Psykolog]* i psykologi. Henvisningskode: 10, Personer med let til moderat depression (18-37 år), efter udført psykometrisk test
14-05-2010
…
Indikation: mod urinvejsinfektion
…
Medicin
Selexid tabletter 200 mg 20 stk. (blister) 2 tabletter 3 gange daglig mod blærebetændelse

Onsdag d. 7. juli 2010
…
Diagnoser:
Aktion: DN308C Cystitis recidivans
...
Er udredt efter en periode med hyppige urinvejsinfektioner. Der er foretaget cystoskopi med normale fund.
…
Fredag d. 14. september 2012

9. 84.148

Diagnose
Aktionsdiagnose Vertigo ved sygdom klassificeret andetsteds
…
AKTIONSDIAGNOSE:
A DH829 - Vertigo ved sygdom klassificeret andetsteds
+ DI951 - Ortostatisk hypotension

26-03-2012 Varighedserklæring
…
Gennem mange år haft problemer fra nakken med vekslende smerter og stivhed. Var allerede til stede i folkeskolen og har været til flere kiropraktorbehandlinger med års mellemrum siden. I efteråret sidste år desuden begyndende problemer fra lænderyggen. Har gennem årene holdt ryggenerne nede med motion og øvelser, men har siden 2005 haft sparsomt overskud og har i den forbindelse trappet mængden af motion og øvelser ned.

Nuværende
…
Udredt via øre-næse-hals læge x flere, som ikke har fundet otologisk forklaring på tilstanden. Desuden udredt via neurologisk klinik på … hospital med MR-skanning af cerebrum visende normale forhold, og sidst er gennemført en vippelejetest på … Hospital visende positiv reaktion af vasodepressortype. Er blevet anbefalet rigeligt væskeindtag og saltindtag. Har dog ikke fået nogen samlet konklusion på udredningen endnu. Sideløbende med udredningen gået til psykologsamtaler. Vurderingen herfra er angiveligt en stresstilstand.
…
Vurdering
…
Sammenfattende er der således fundet et følsomt system for regulering af blodtrykket og det vurderes at være den fysiske kerne i tilstanden. Oven i dette har der udviklet sig en stresstilstand, muligvis en depression med angstsymptomer samt en sekundær spændingstilstand i nakken med forskellige uspecifikke ledsagesymptomer."

overlæge,
speciallæge i neurologi

I risikovurdering 3/1 2013 fra Videncenter for Helbred og Forsikring fremgår det bl.a.:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 26-11-2011**
De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 26-11-2011 til:

Dødelighed: D3 Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen
Vurderingen er baseret på oplysningerne om psykiske symptomer. Oplysningerne om urtikaria, som forelå ved tegning, indgår også i vurderingen.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læge, sygehus og forsikrede selv. Det fremgår heraf, at forsikrede konsulterede egen læge i november 2009, hvor hun var helt nede og hendes kroniske urtikaria fyldte rigtig meget, hun blev endvidere henvist til psykolog i februar 2010. Vurderingen af disse oplysninger, hvis de forelå på tegningstidspunktet, ville have været D2 IA.

Det fremgår af helbredspapirerne ved tegning, at forsikrede blev undersøgt i august 2005, 2006 og december 2009 pga. erytematøse ømme hævelser, der inddrog fodsåler, hænder og fingre, men også kroppen i øvrigt. Man mente det var en slags kronisk urtikaria, der i maj 2010 blev behandlet med Prednisolon og i december 2010 med Telfast, der skulle suppleres med Imurel, hvis der ikke var effekt. Der er derfor tale om en svær generel hudlidelse, der ville have medført en skærpelse på D1 I3."

I erklæring af 3/1 2013 har klagerens praktiserende læge bl.a. bemærket:

"Jeg skriver for at korrigere journalnotat for 2008 hvor det fremgår at patienten har mistet sin bror og er henvist til psykolog. Dette notat tilhører ikke patientens journal, men en anden journal, så det skal selvfølgelig ikke indgå i vurderingen af pts sag. Hvad angår henvisning til psykolog i 2009, har pt. ikke benyttet henvisningen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning**
Forsikringsaftalen indgås på grundlag af de ved tegningen modtagne skriftlige oplysninger. Dersom disse oplysninger ikke er rigtige eller fuldstændige, kan forsikringen nedsættes eller bortfalde efter Forsikringsaftalelovens regler. Tilsvarende regler gælder ved genoptagelse af præmiebetalingen, forhøjelse og andre ændringer af forsikringen.
…
17. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat ?
Erhvervsevnen anses for nedsat, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderente og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnets sekretariat har anmodet selskabet om at fremsende kopi af de for sagen relevante indtegningsregler. Sekretariatet har ikke modtaget disse.

Nævnet udtaler:

Klageren blev af sin praktiserende læge henvist til psykolog i både 2009 og 2010 som følge af sin kroniske urticarie-lidelse. Efter sin gennemgang af sagens lægelige akter, herunder varighedserklæringen fra neurologisk speciallæge af den 26/3 2012, finder

nævnet at måtte lægge til grund, at klageren forud for tegning af forsikringen havde konsulteret en psykolog. Nævnet finder, at hun ved ikke at oplyse om dette forhold i spørgeskemaet om hudlidelser af den 12/8 2011 har afgivet urigtige oplysninger ved i det mindste uagtsomhed. Herved har selskabet været afskåret fra at foretage en korrekt vurdering af risikoen.

Herefter - og da nævnet ved den afgivne risikovurdering fra Videncenter for Helbred og Forsikring finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have oprettet dækningerne ved tab af erhvervsevne, såfremt korrekte oplysninger var tilgået selskabet - kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har annulleret forsikringens erhvervsevnetabsdækninger med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen