934/14

Den 3. marts 2014 blev i sag nr. 84.774:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx x xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstager har pensionsordning med dækning for visse kritiske sygdomme i AP Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren i maj 2013 ansøgte om udbetaling af sum ved kritisk sygdom efter at have fået stillet diagnosen Parkinsons sygdom. Selskabet afviste klagerens krav og annullerede forsikringen med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger ved tegning af forsikringen.

I klageskemaet dateret den 19/7 2013 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...**
Jeg søger og får forsikringen i 2012. Maj md. 2013 får jeg diagnosen Parkinson. Derefter søger jeg at få forsikringen udbetalt. I december 2012 afleverer jeg helbredserklæring og får forsikringen januar 2013.
I december 2012 oplyser jeg om helbredet som jeg på daværende tidspunkt er bekendt med. Ingen havde indikeret, at jeg var alvorligt syg. Jeg søger ikke kritisk sygdom for astma, virus på balancen eller knæoperation. Jeg søger den for Parkinson og diagnosen fik jeg først i maj 2013.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
At få udbetalt forsikringssummen."

Selskabet har i brev af den 23/8 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

2. 84.774

"AP Pension modtog begæringen og helbredserklæring den 19. december og efter vurdering af oplysningernes betydning for risikoen på en Forsikring ved visse kritiske sygdomme, blev forsikringen antaget den 21. december 2012.

I maj 2013 modtog selskabet ansøgning om udbetaling af Dækning ved visse kritiske sygdomme fra Klager. Det fremgik heraf, at klager havde fået stillet diagnosen Parkinson. I den forbindelse indhentede selskabet oplysninger bl.a. fra egen læge.

Det fremgår således af journal fra speciallæge i neurologi, … (Bilag …), at klager i 2011 havde været undersøgt af kardiolog og lungeklinik, og fik påvist 50 pct. nedsat lungekapacitet. Det fremgår videre, at hun har fået konstateret slidgigt hos en kiropraktor. Ingen af disse forhold er oplyst ved tegningen.

Det fremgår af egen læges journal (Bilag …), at Klager havde konsulteret Speciallæge i intern medicin i august 2012 som led i sin astmabehandling. Det fremgår videre på side 4, at Klager har blod i urinen. Det fremgår videre af side 8, at dette førte til scanning af nyrerne i 2011. Det fremgår tillige, at klager er henvist til … til behandling for svimmelhed. Ingen af disse forhold er oplyst ved tegningen.

Videre fremgår den 25. oktober 2012, at Klager har været røntgenundersøgt i nakken, ryg og lænd den 17. oktober 2012 og henvist til speciallæge. Dette er ikke oplyst ved tegningen.

Yderligere fremgår af notat fra 27. november 2012, at Klager har været til konsultation hos egen læge med uro i venstre arm og hånd. Det fremgår af journalen:

'Obj er der en ganske let rysten sammenlignet med hø. Arm/hånd. Der er lidt svagere kraft (er Hø.håndet)... Tilrådet henvisning til neurolog. Tager neuropathiprøver dd... Har været til undersøgelse for svimmelhed på …, der er ikke fundet nogen forklaring, afventer epikrise.' Uagtet at Klager var til lægen og fik taget blodprøver/laboratorieprøver, er dette ikke oplyst ved tegningen.

Af notat fra 8. maj 2012 fremgår, at Klager i 2011 blev udredt endokrinologisk, via hjertelæger, ørelæge mv. Videre er en lang række af beskrivelser fra undersøgelser hos læger, herunder en række blodprøver og test i perioden 2010-2012. Intet af dette er oplyst ved tegningen.

Af notat fra 13. januar 2011 fremgår, at klager har haft svimmelhedsanfald i en længere periode. Dette er ikke oplyst ved tegningen.

Den 30. juni 2013 har klager fremsendt ny kopi af egen læges journal, hvoraf egen læges del af korrespondancen fremgår (Bilag …). Heraf fremgår bl.a.:

Epikrise 2. januar 2013 fra speciallæge … anfører, at '*For 1 år siden viste blodpr. unorm. thyr.tal via e.l. … Aktuelt er pt. i udredn. Hos e.l. for rystelser på ve. hånd, der er taget div. blodpr. Fra sept. Til dec. 2012 og pt. skal til neurolog febr. 2013.....Biokemi via e.l. 20.09.12, 27.11.12 og 11.12.12 viser sammenlagt norm. CRP, anti-CCP, IgM RF, immunglob., HIV-test, blodcelletal, vitamin B12, ion. Calcium, levertal, bas.fosf, LDH, nyretal, BS. Vitamin D35'.* Uagtet at klager således har fået udtaget en lang række blodprøver til analyse inden for de seneste 3 måneder før tegningen, er dette ikke oplyst under spørgsmål 2.

3. 84.774

Videre fremgår af notat fra 6. december 2012: *'Jeg fik tid [hos neurolog] den 20. februar 2013, Har bedt … om at sende det til dig med posten. Lungeklinikken siger at det intet har med min medicin at gøre.'.*

Endelig fremgår af notat af 24. oktober 2012: 'Operationen gik fint. De opfordrede mig kraftigt at blive tilset af en neurolog da jeg har sitren i venstre side af kroppen. Det har jeg haft længe men tror selv det skyldes Singulair.'

Klager har ved tegning på spørgsmål 2 i begæringen: *'Har du inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende?' alene* oplyst, at hun havde gennemført en knæoperation i oktober 2012, som varede 1 dag, og at der ikke var følger.

Dette svarer ikke til de nu foreliggende oplysninger, idet Klager også havde været behandlet/undersøgt og fået foretaget laboratorieundersøgelser således i 3 års periode forud for 12. december 2012, hvor klager underskrev begæringen:

- Klager i 2011 blev scannet i forbindelse med udredning for blod i urinen.

- Klager har været til en række lægeundersøgelser i 2011-12, herunder blodprøver og behandling på … for svimmelhed.

- Klager var i 2011 blevet udsat for en lang række blodprøver vedrørende stofskiftet.

- Klager i 2011 var til en lang række forskellige lægeundersøgelser hos bl.a. kardiolog og lungecenter til udredning af lungefunktion og fik påvist 50 pct. nedsat lungekapacitet.

- Klager havde været til speciallæge i Intern medicin den 28. august 2012.

- Klager i efteråret 2012 havde været røngtenfotograferet og til speciallægeundersøgelse af ryg, nakke og lænd.

- Egen læge havde udtaget blodprøver den 20. september, 27. november 2012 og 11. december, dvs. dagen før begæringen blev udfyldt, samt anbefalet henvisning til neurolog på grund af rysten.

- Klager var tilrådet henvisning til neurolog allerede i oktober på grund af rysten.

- Klager blev henvist til neurolog den 6.december 2012 til aftale 20. februar.

Klager har således forsømt at oplyse om en lang række laboratorieundersøgelser i form af blodprøver samt flere læge/hospitalsundersøgelser umiddelbart før begæringen blev udfyldt.

På spørgsmål 3: '*Har du nogensinde være syg eller sygemeldt i længere tid end en måned'* svarede Klager *'ja' og* oplyste, at hun i 2005 havde haft en virus på balancenerven i 5 måneder, og at der ikke var følger.

- Klager har været til en række lægeundersøgelser i 2011-12, herunder blodprøver og behandling på … for svimmelhed.

Klager har således fejlagtigt oplyst, at den omtalte virus på balancenerven ikke havde følger, uagtet at hun løbende i 2012 gik til undersøgelser og behandling for svimmelhed.

På spørgsmål 4: *'Er du for tiden fuldstændig rask?' svarede* Klager 'ja' og 'nej' og anførte at hun lider af astma.

Selskabet anerkender, at klager ikke var endeligt udredt på tegningstidspunktet. Selskabet finder dog, at Klager - på baggrund af de seneste 1½ års intense og hyppige lægeundersøgelser og behandlinger indenfor en lang række medicinske specialer - ikke med rimelighed har kunnet betragte sig som 'fuldstændig rask'. Da Klager samtidig ikke har oplyst om de mange forskellige undersøgelser og behandlinger har selskabet ikke haft mulighed for at undersøge disse nærmere og danne sig et fuldt billede af klagers tilstand forud for tegningen.

Havde alle relevante forhold været oplyst, ville selskabet have indhentet yderligere oplysninger, hvorved de nu fremkomne oplysninger ville have indgået i vurderingen og ført til et afslag på tegning. Fortielserne har således direkte ført til, at selskabet har tegnet dækningen. Særligt ville oplysningerne om svimmelhed, stivhed og rysten, som nu må antages at have været symptomer på Parkinson, som Klager ønsker udbetaling for, have medført afslag.
…
Sammenfatning
På baggrund af ovenstående fastholder AP Pension, at Klager i hvert fald uagtsomt har afgivet forkerte og ufuldstændige oplysninger, som har dannet grundlag for selskabets vurdering af risikoen.

Det er jf. bl.a. Ivan Sørensens Forsikringsret (2010, side 63) antaget at den forsikringssøgende blot skal svare sandfærdigt på de spørgsmål, selskabet stiller, og ikke foretage en nærmere vurdering af spørgsmålene.

Dersom selskabet havde haft adgang til de nu foreliggende oplysninger, ville selskabet have givet afslag på tegning. Da Klager således ikke har overholdt sin svarpligt, og da selskabet finder det godtgjort, at klager ikke kan antages at have været i god tro om de omfattende fortielser, er det selskabets opfattelse, at selskabet har været berettiget til at annullere forsikringen."

Nævnets sekretariat har anmodet selskabet om at fremsende de af selskabets acceptregler, der er relevante for sagen.

I brev til nævnet af den 7/10 2013 har selskabet heroverfor bl.a. bemærket:

"Som tidligere meddelt Sekretariatet i andre sager, skal AP Pension gøre opmærksom på, at selskabets acceptregler er et internt dokument, der af konkurrencemæssige årsager ikke kan udleveres.

I den foreliggende sag er der tale om tegning af en privat, frivillig forsikring for visse kritiske sygdomme i AP Pension gennem en samarbejdspartner, med hvem der er indgået en gruppelivsaftale, som bl.a. indeholder dækning ved visse kritiske sygdomme.

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 tredje mand for Ankenævnet for Forsikring, men vi kan oplyse, at det er aftalt, at selskabet ikke kan påtage sig risiko for højere tavler end D2/I2.

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

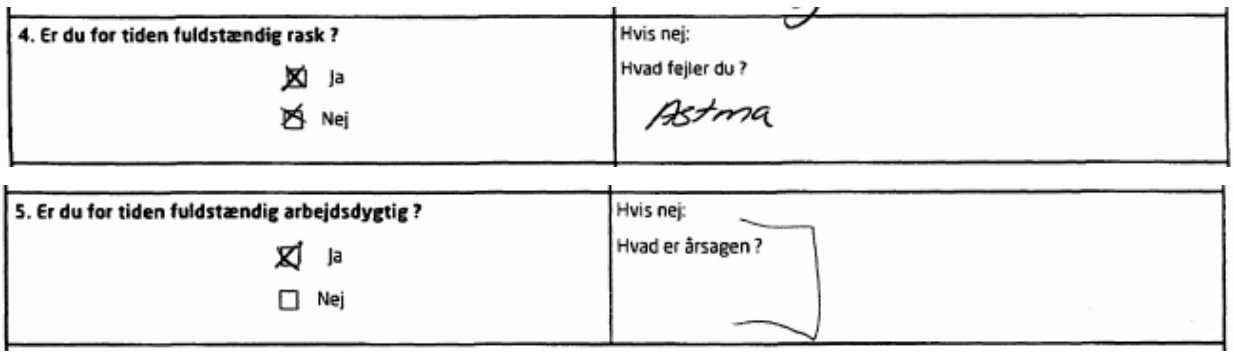
Alene på baggrund af de nu fremkomne oplysninger om klagers lungekapacitet, ville klager have fået afslag på tegning af dækning ved visse kritiske sygdomme, jf. vedlagte kopi af udskrift fra Gul bog. Desuden ville såvel oplysninger om neurologiske undersøgelser, som følge af rystende hænder og blod i urinen hver for sig have ført til, at klager ville have fået umiddelbart afslag med mulighed for at søge igen senere - såkaldt opsættelse. Det er således hævet over al tvivl, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, dersom vi havde haft de oplysninger, som vi er kommet i besiddelse af i forbindelse med skadebehandlingen."

I forsikringsbegæringen underskrevet af klageren den 12/12 2012 fremgår bl.a.:

"

1. Har du inden for de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom? ☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja: Hvilken sygdom ? Hvornår ? Hvor længe ?
2. Har du inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet aflæge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøg på sygehus, ambulatorium eller lignende ? ☐ Nej ☒ Ja	Hvis ja: Hvor ? ... Sygehus For hvad ? kræftgeneration Hvornår ? 23 oktober 2012 Hvor længe ? 1 dg. Er der følger ? nej
3. Har du nogensinde været syg eller sygemeldt i længere tid enden måned ? ☐ Nej ☒ Ja	Hvis ja: Hvilken lidelse ? virus på balancen Hvornår ? 2005 Hvor længe ? 5 mdr. Er der følger ? nej

6. 84.774



4. Er du for tiden fuldstændig rask ?	Hvis nej:
☒ Ja ☒ Nej	Hvad fejler du ? Astma

5. Er du for tiden fuldstændig arbejdsdygtig ?	Hvis nej:
☒ Ja ☐ Nej	Hvad er årsagen ?

…

Jeg erklærer hermed, at alle spørgsmål er besvaret efter bedste overbevisning, og at jeg ikke har fortiet noget.

"

Af journal fra speciallæge i neurologi fra den 20. februar 2013 hedder det bl.a.:

"Tidligere:
I 1998 fik hun konstateret ACTH mangler og var efterfølgende i cortison behandling til 2000. Der blev i 1999 lavet MR-skanning af cerebrum.
I 2005 var hun indlagt på … hospital pga. pludselig opstået svimmelhed og opkastninger. Hun kunne ikke styre den venstre side. Man mente, der var tale om virus på balancenerven. Efterfølgende lang sygemelding og der kom først remission af symptomer efter cirka et halvt år. I 2010 havde hun en maveinfektion efter en forretningsrejse til Malaysia.
Astma bronkiale. For et år siden blev hun undersøgt af kardiolog og efterfølgende på lungeklinikken og fik påvist 50% nedsat lungekapacitet.
Hun har fået konstateret slidgigt og går til behandlinger hos kiropraktor.
Hun er undersøgt for morbus Sjøgren pga. tørre øjne.
Hun har været hos reumatolog pga. smerter i nakke-skulderåg og ryg.
Dispositioner:
Ingen kendte til neuromuskulære lidelser.
Medicin:
Singulair, Senetide, Alvesco.
…
Vurdering:
47-årig kvinde der begyndte at få symptomer i maj 2012 med sitren i den venstresidig muskulatur af thorax og senere også ud i venstre arm. Hun oplever især rysten, når hun ligger i sengen om aftenen og har også indre uro. Hun har tendens til obstipation, og hun har dysuri. Hun har stor træthed. De subjektive symptomer og de objektive fund er i overensstemmelse med morbus Parkinson med venstresidig lateralisation. Hun oplyses om, at symptomerne tyder på Parkinson. Aht. afklaring og pga. relativ tidlig debut henvises hun til DAT-skanning og MR-skanning af cerebrum."

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"**28-08-2012 Astma**
Diagnoser
R96 Astma
…
Konklusion og plan

Patienten kommer med ubehandlet astma.
Blev set i foråret 2011 med obstruktivt nedsat lungefunktion. Bronkial provokationstest visende svært hyperreagerende luftveje og tidligere påvist 19 % reversibilitet på beta2-agonist. Patienten blev sat i Seretidebehandling, hvorefter funktionsdyspnøen aftog ganske betydeligt. Samtidig har patienten haft mange nasalsymptomer, og Nasonex havde god effekt. Lungefunktionen steg fra FEV1 2,0 liter til 2,3 liter efter Prednisolonkur. I forbindelse med Prednisolonkuren svandt alle nasal- og lungesymptomer.
På et tidspunkt blev Seretide diskus udskiftet med spray på spacer i håb om at opnå bedre lungedeponering og mindre halsdeponering, hvilket dog ikke ændrede noget, og patienten ønsker diskus.

Patienten har længe ikke taget astmamedicin, da hun ikke kan acceptere, at hun har astma. Kommer igen og har funktionsdyspnø, når hun laver aquafitness etc., og lungefunktionen er igen på 2,0 liter i FEV1. Patienten accepterer nu, at hun har brug for medicinering, og der opstartes Seretide diskus. Der er aktuelt ingen nasalsymptomer, og der gives ikke Nasonex.
Har patienten fortsat lidt dyspnø om to måneder, tillægges Singulair 10 mg til natten.
rp. Seretide diskus 50/500 ug 1 x 2
cont. Ventoline 0,1 mg p.n. (har denne til rådighed, men endnu ikke taget den)
Om to måneder kan yderligere tillægges
Singulair 10 mg til natten
…
18-07-2012 …
Diagnoser
Knælidelse uden specifikation.
…
Øvrige organsystemer:
Multiple ledsmerter, og pt. har slidgigt over det hele, men hun er ikke udredt for reumatoid artrit.
Øvrige organsystemer er uden klager.
…
14-06-2012
Pt.s resum, fortsat
…
Blev indlagt på neurologisk til observation, blev tilset af flere neurologer og da man efter 10 dage stadig ikke kunne give mig svar og en sikker diagnose bad jeg selvom at komme hjem.
Mit blodtryk er ofte meget lavt, men min tidligere læge sagde altid at det bare var en fordel.
Det er aldrig noteret nogen steder.
Har senere fået at vide det var en virus på balancenerven.
I næsten 6 mdr. var jeg stærkt påvirket af muskelsvækkelse i venstre ben og kunne først efter 6 mdr. gå ud og søge nyt job og starte forfra.
Jeg fik scannet nakken på … i den forbindelse og man fandt slidgigt men intet unormalt sagde min læge.
I de mellemliggende år har jeg opsøgt adskillige ørelæger hver gang jeg har haft et anfald af svimmelhed i større eller mindre grad, som ikke altid har kunnet finde årsagen. Mange af dem siger til mig at det kan ha andre årsager. Sidst nævnte … at det kunne være Menieres.
Jeg fik scannet nyrerne i 2011 grundet blod i urinen. Alt normalt
Heldigvis er jeg nu henvist til … Epley stol så må vi jo se, hvad der sker.
Jeg skal ha scannet knæet i nærmeste fremtid og lægen snakkede om at jeg evt. skal ha et nyt.
…
Radiologisk afsnit
…

8. 84.774

Undersøgelsesdato: 17-10-2012
Røntgenundersøgelse af columna cervicalis
Front side og skråoptagelser sammenlignende undersøgelse fra 17.11.2011
Den cervikale lordose er udrettet. Som tidligere ses let afsmalning af 5. og 6. discusmellemrum. Beskeden unkovertebral artrose i de samme niveauer, mest udtalt i 6/7 niveau på højre side. Diskreteartroseforandringer i facetleddene. Intet costa cervicalis.
Diagnose: Columna cervicalis recta. Degeneratio disciintervertebralis cervicalis 5 et 6. Osteochondrosis columnaecervicalis. Spondylarthrosis columnae cervicalis.
…
Undersøgelsesdato: 17-10-2012
Røntgenundersøgelse af columna lumbalis
Optagelse i to planer.
Let affladet lændelordose Udtalt forsnævring af 3. og 4.discusmellemrum.
Sklerosering af tilstødende dækplader og smårandosteofytter dorsalt. Let artrose i de nederste facetled. Normalesacroiliacaled.
Diagnose: Degeneratio disci intervertebralis lumbalis 3 et 4 magnogradu. Spondylarthrosis columna lumbalis levi gradu.
…
Undersøgelsesdato: 17-10-2012
Røntgenundersøgelse af columna thoracalis
Optagelse i to planer sammenlignet med røntgen af thorax fra 24.01.2011. Diskret sinistrokonveks skoliose torakolumbalt. Accentueret torakalkyfose. De midterste torakale corpora er let kileformede med ujævne dækplader. Let afsmalnede discusmellemrum midttorakalt og randproliferationer ventralt i samme niveau. Fundet foreneligt med følger efter morbus Scheuermann. Ingen sammenfald.
Diagnose: Kyphoscoliosis columna thoracalis. Spondylosis columnathoracalis. Morbus Scheuermann sequelae.
…
02-05-2012 Kons./Besøg
02-05.2012
Ny patient. Har siden 23 års alderen haft problemer med ryg og knæ, havde bækkenløsning da hun var gravid og har fået konstateret arthrose i ryg og knæ. Ve. knæ opr og det har gået godt i lang tid.
Nu er der tilkommet smerter i fingre, fødder, tæer, smerter i sædemusk . og smerter fra ve. ingven ned i ve. ben. Lige fået konst. spondylose i nakken."

Af Helbred og Forsikrings retningslinjer for antagelse af forsikringsmæssige risici fremgår bl.a.:

"Svar vedvarende form (Grad 4), hyppige/svære symptomer, nedsat lungefunktion (FEV1 mindre end 60%), periodevis behov for systemisk steoid/indlæggelser pga astma nu (fx status astmaticus).
Henvisning til Helbred & Forsikring
Kritisk sygdom præmietillæg: **Afslag**"

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**§3. Urigtige oplysninger**
Afgiver forsikrede eller andre urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse, ændring eller genikrafttrædelse, kan forsikringsdækningen bortfalde helt eller delvist efter reglerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10.

9. 84.774

§ 4. Kritisk sygdom
Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, jf. § 2, stk. 2 har fået stillet en diagnose, som beskrevet under punkt A-ø. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen.
…
M: Primær Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse) med Vedvarende symptomer
En kronisk sygdom kendetegnet ved vedvarende øget muskelstivhed (rigiditet), rysten (tremor) og nedsættelse af de spontane bevægelser (oligokinesi). Forsikringsdækningen forudsætter tilstedeværelse af samtlige klassiske hovedsymptomer (muskelrigiditet, tremor og oligokinesi).

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved den 12/12 2012 at oplyse, at en knæoperation er den eneste undersøgelse eller behandling hos læge, kiropraktor, fysioterapeut, eller anden behandler, hun har undergået inden for de sidste tre år. Nævnet har herved lagt vægt på, at det af de fremlagte lægelige akter bl.a. fremgår, at hun i den omhandlede periode har været til adskillige lægeundersøgelser, herunder kardiologiske og radiologiske undersøgelser, ligesom hun som følge af slidgigt har været behandlet af en kiropraktor.

Det er endvidere nævnets opfattelse, at afgivelsen af de urigtige oplysninger må tilregnes klageren i det mindste som uagtsom.

Da nævnet finder det bevist, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger var tilgået selskabet, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med dækning for visse kritiske sygdomme med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet som sket og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning.

10. 84.774

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels