Ankenævnet for Forsikring

934/14

Den 3. marts 2014 blev i sag nr. 84.827:

xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Sygeforsikringen "danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sygeforsikring i Sygeforsikringen "danmark". Hun klager ved sin ægtefælle over, at selskabet har annulleret forsikringen.

Selskabet har henvist til, at klageren ved forsikringens tegning fortiede helbredsoplysninger.

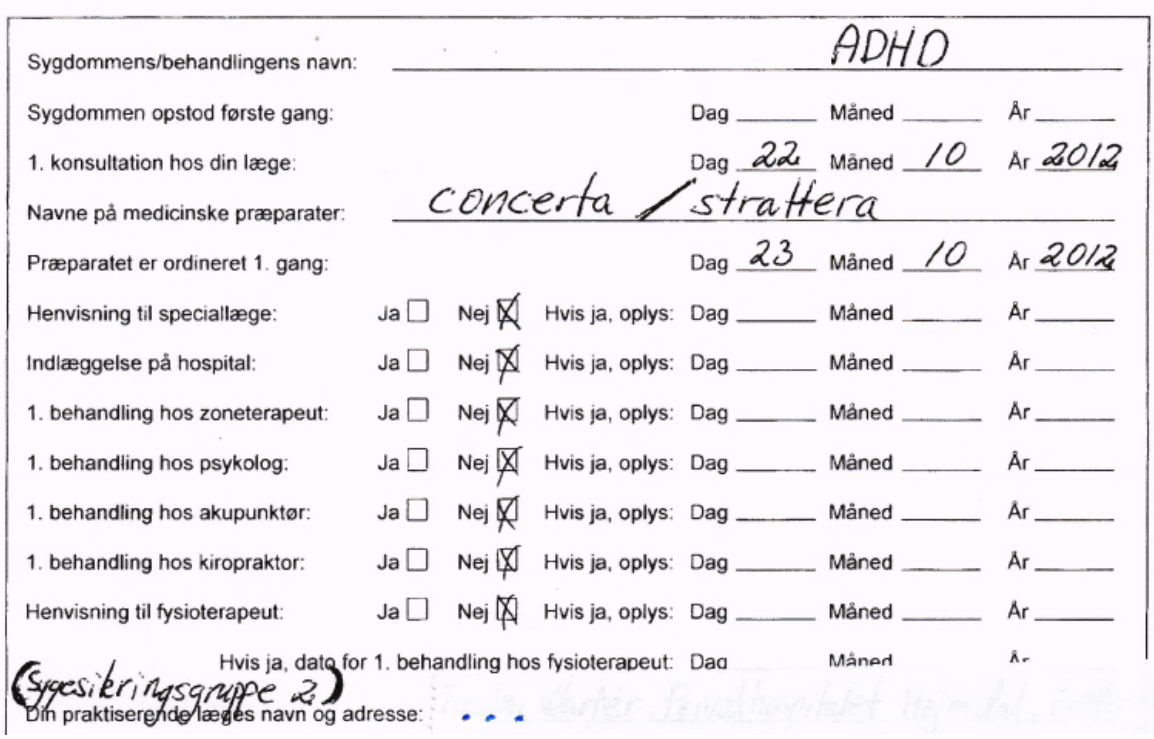
Det fremgår af sagen, at klageren den 1/10 2012 meldte sig ind i selskabet via selskabets hjemmeside. Af print fra hjemmesiden fremgår, at klageren har afgivet erklæring på tro og love, idet det hedder:

> "Jeg erklærer på tro og love bortset fra evt. ovennævnte oplysninger, 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."

2. 84.827

Selskabet har i brev af 7/12 2012 til klageren anmodet om supplerende helbredsoplysninger, idet der har været givet tilskud til ydelser, der viser, at hun har været i behandling. Klageren har udfyldt skemaet den 11/12 2012, idet det bl.a. fremgår:

"



Sygdommens/behandlingens navn:	ADHD							
Sygdommen opstod første gang:				Dag		Måned		År
1. konsultation hos din læge:				Dag	22	Måned	10	År 2012
Navne på medicinske præparater:	concerta / strattera							
Præparatet er ordineret 1. gang:				Dag	23	Måned	10	År 2012
Henvisning til speciallæge:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
Indlæggelse på hospital:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
1. behandling hos zoneterapeut:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
1. behandling hos psykolog:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
1. behandling hos akupunktør:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
1. behandling hos kiropraktor:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
Henvisning til fysioterapeut:	Ja ☐	Nej ☒	Hvis ja, oplys:	Dag		Måned		År
Hvis ja, dato for 1. behandling hos fysioterapeut:				Dag		Måned		År

(Sygesikringsgruppe 2)

Din praktiserende læges navn og adresse: . . .

"

Selskabet rekvirerede på baggrund heraf de lægelige oplysninger.

Af egen læges udtalelse til selskabet af 25/1 2013 fremgår bl.a.:

> "De spørger mig endvidere om oplysninger vedr. Iegemssvagelighed og tilbagevendende sygdom i perioden fra 1. oktober 2007 til 1. oktober 2012. Pga. psykologiske problemer blev hun henvist til psykiater …i) november 2009, hvor hun havde 10 samtaler. Blev afsluttet i april 2010."

Selskabet har i brev af 30/1 2013 anmodet lægen om at besvare følgende spørgsmål:

"

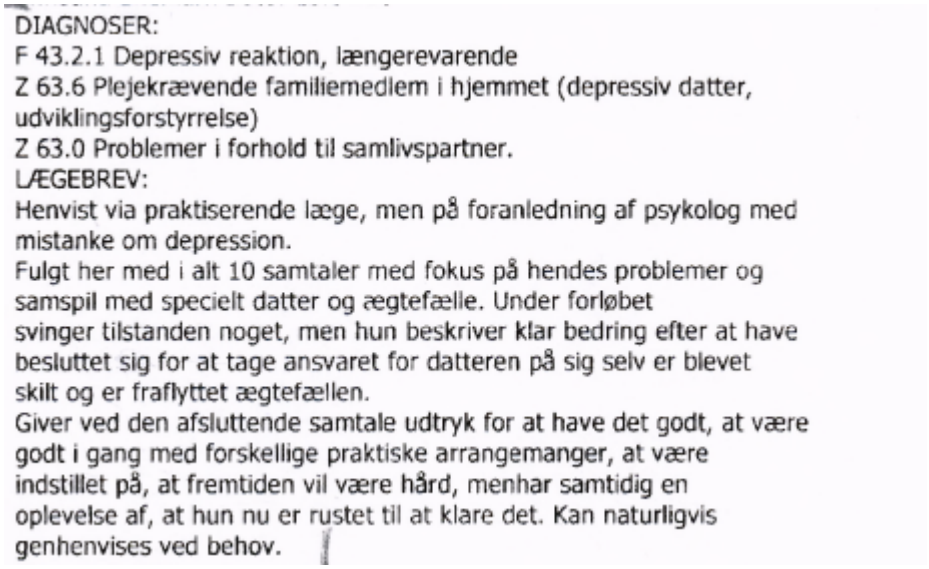
1. Oplys præcis hvornår hun konsultere dig første gang for ADHD symptomer?
2. Oplys hvilke symptomer hun havde forud for konsultation hos dig?
3. Oplys om du ved første konsultation selv stiller diagnosen ADHD?
4. Hvis ja, stilles diagnosen efter forudgående undersøgelser?
5. Bliver hun henvist for ADHD?"

Lægen har i brev af 1/2 2013 besvaret henvendelsen således:

"Patienten har aldrig konsulteret mig med ADHD-symptomer, og jeg har heller aldrig haft mistanke om det.
Patienten har på eget initiativ opsøgt en privatpraktiserende psykiater, som så stillede diagnosen."

Selskabet anmodede om psykiaterens fulde journal. Det fremgår bl.a. af hans journalnotat af 28/4 2010:

"



DIAGNOSER:
F 43.2.1 Depressiv reaktion, længerevarende
Z 63.6 Plejekrævende familiemedlem i hjemmet (depressiv datter, udviklingsforstyrrelse)
Z 63.0 Problemer i forhold til samlivspartner.
LÆGEBREV:
Henvist via praktiserende læge, men på foranledning af psykolog med mistanke om depression.
Fulgt her med i alt 10 samtaler med fokus på hendes problemer og samspil med specielt datter og ægtefælle. Under forløbet svinger tilstanden noget, men hun beskriver klar bedring efter at have besluttet sig for at tage ansvaret for datteren på sig selv er blevet skilt og er fraflyttet ægtefællen.
Giver ved den afsluttende samtale udtryk for at have det godt, at være godt i gang med forskellige praktiske arrangemanger, at være indstillet på, at fremtiden vil være hård, menhar samtidig en oplevelse af, at hun nu er rustet til at klare det. Kan naturligvis genhenvises ved behov.

"

Endelig har selskabet modtaget journaloplysninger fra privathospitalet, som har diagnosticeret klageren med ADHD. Det fremgår bl.a. heraf:

"Tirsdag d. 11. september 2012

Journal tekst - Henvisning
Vi kontaktes af [klageren] via mail. Hun ønsker en udredning for ADHD, da hendes datter for nylig har fået diagnosen ADHD.
…
Mandag d. 17. september 2012

Journal tekst - Almen
Der sendes mail til [klageren] om tider d. 22.10.12 kl. 11.00, hos … d. 23.10.12 kl. 11.15 og senere kl. 14.30 tilbagemelding hos …

Mandag d. 22. oktober 2012

Journal tekst - Indledningssamtale
Indledningssamtale
37-årig kvinde ses på mistanke om ADHD til udredningspakken.

Dispositioner

Datter på 15 år har ADHD, er meget velbehandlet på Strattera efter tidligere meget selvskadende periode.
…
Konklusion
Klart suspekt for ADHD. Skal have TOVA testning.

Tilbagemelding sammen med ægtefælle
Historie samt testning tyder på ADHD, specielt med tendens til at blive udtrættet i højt stimulerede omgivelser. Planen er drøftet. Har besluttet sig efter at have fået pjece i går til at forsøge medicinsk behandling. Bør starte med methylphenidat og informeres om gængse virkninger og bivirkninger og om, at det ikke anbefales til voksne. Samtykker. Der er ikke nogen kendte hjertelidelser eller tidlig hjertedød i familien. Har ikke selv hjertefejl eller udtalt dyspnø, har dog dårlig kondition.

Objektivt
Naturligt sundt udseende, bortset fra ernæringstilstand i overkanten. Blodtryk 132/96. Puls 86.
St.c.: I.a.
Ingen struma.

Plan
rp. tablet Concerta 18 mg dagligt i 1 uge, derefter 36 mg dagligt.
Kontrol her om 1 måned. Kontakter ved behov. Specielt ved angst eller depression.

Diagnose
F90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (ADHD)"

Selskabet har i brev af 21/3 2013 til klageren annulleret medlemskabet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 1/10 2012, idet det fremgår:

"Af de foreliggende oplysninger fremgår det, at du ved indmeldelsen havde kontaktet … Privathospital … for udredning af ADHD og havde fået konsultationstid hos Psykolog og Speciallæge i psykiatri herfor. Det oplyste du ikke på den helbredserklæring, som vi modtog den 1. oktober 2012. Hvis vi havde haft disse oplysninger, da du blev meldt ind, havde vi ikke optaget dig som medlem."

I sin klage til nævnet af 30/7 2013 har klagerens ægtefælle krævet, at selskabet accepterer medlemskabet, selv om hustruen kort tid efter indmeldelsen får stillet en diagnose. Til støtte for sit krav har han bl.a. anført:

"Denne kontakt til privathospitalet - som altså ligger før tidspunktet for indmeldelsen - mener Sygeforsikringen medfører, at medlemskabet er ugyldigt og derfor skal annulleres. De begrunder dette med, at [klageren] således ikke har udfyldt helbredsoplysningerne korrekt i forbindelse med indmeldelsen. Med andre ord må man jo konkludere, at Sygeforsikringen mener, at [klageren] havde en begrundet mistanke om en psykiatrisk lidelse, som hun har undladt at meddele dem, og som hun desuden forventede at skulle have medicin for.

Vi er meget uenige med Sygeforsikringens konklusion, idet det ganske enkelt ikke er korrekt, at helbredsoplysningerne er udfyldt forkert, hvilket [klageren] efterfølgende har dokumenteret ved sin klage af 2. maj 2013.

[Klageren] har i klagen, redegjort for de faktuelle forhold overfor Sygeforsikringen, ligesom hun sagligt har begrundet forløbet og argumenteret for sine synspunkter. Sygeforsikringen har dog ikke taget stilling til nogle af disse forhold, men blot afvist klagen.
…
Jeg er godt klar over at det forhold, at jeg kort efter min indmeldelse får stillet en diagnose, som i visse situationer kan behandles/påvirkes medicinsk, er en uheldig kombination - men det betyder dog ikke, at det er et forhold som jeg var klar over ved indmeldelsen, eller som på nogen måde berettiger til annullering af mit medlemskab.

I skriver, at det forhold at jeg selv havde taget kontakt til privathospitalet …for at få foretaget en testning for ADHD, er et forhold jeg skulle have oplyst, og som i givet fald ville have medført, at I ikke ville have optaget mig som medlem.

Det stemmer dog på ingen måde overens med jeres vejledning omkring helbredsoplysninger eller med de generelle forsikringsbetingelser. Jeg har ikke været under 'berettiget mistanke' om nogen psykiatrisk lidelse, jeg er ikke blevet henvist til udredning af en læge, jeg har ikke så meget som talt med en læge om dette forhold forud for min indmeldelse, og jeg har så sandelig heller ikke haft nogen forventning om at skulle få brug for nogen form for medicin. Det giver vel også sig selv, for i modsat fald, ville jeg nok ikke have valgt at indmelde mig i gruppe 5.

Jeg ønskede at indmelde mig helt tilbage til dengang min datter, … fik stillet diagnosen ADHD, da jeg var bekendt med, at hun i givet fald ville blive gratis medlem. At jeg ikke fik indmeldt mig dengang, skyldtes udelukkende glemsomhed og dårlig planlægning. Jeg var af den forventning, at vi kunne få tilskud til hendes medicin, og var dengang ikke klar over, at hendes diagnose forud for indmeldelsen ville have betydning, når det var mig som skulle være medlem, og hun kun var et barn. Dette forhold har jeg dog forståelse for, og jeg har også accepteret, at hun ikke kan blive medlem.

I forbindelse med min datters diagnose, er vi flere gange stødt på folks holdning til denne — som værende en 'modedille-diagnose'. Noget som lægerne sagde, når de ikke vidste hvad de ellers skulle sige, når man havde med et glemsomt rodehoved at gøre. Og noget min mand bl.a. ofte har kaldt mig. Det har ført til mange diskussioner herhjemme, og det var bl.a. årsagen til, at jeg for egen nysgerrigheds skyld, valgte at kontakte … med henblik på testning af mig selv. Men det skal i den forbindelse understreges, at min egen forventning/forhåbning jo klart var, at jeg ville få at vide, at jeg blot var glemsom af natur og manglede struktur i min hverdag. Samtidig skal det siges, at jeg jo altså ikke er hverken psykolog eller psykiater, men derimod blot almindelig lægmand i denne henseende, og derfor ej heller kan have en 'berettiget mistanke' om en sådan diagnose, og jeg har derfor ikke oplyst noget herom ved indmeldelsen. Min formulering overfor … har primært været et forsøg på at få dem til at tage mig seriøs - dette bl.a. pga. de tidligere nævnte oplevelser omkring 'mode-dille-diagnosen'.

Det her svarer jo til, at man bestiller tid ved tandlægen inden indmeldelsen, fordi man tror at man har et hul eller noget tandkødsbetændelse. Hvis man så kort tid efter indmeldelsen får konstateret, at man har paradentose, så bliver man forhåbentlig heller ikke smidt ud igen, fordi man havde en såkaldt mistanke om, at der var noget galt. Hvis man ikke er tandlæge, kan man jo ikke have en berettiget mistanke om et fremtidigt problem/forbrug af medicin el. lign., medmindre tandlægen tidligere har gjort en opmærksom på et forestående problem. I min situation, er der aldrig nogen læge eller anden form for fagmand, der har bragt nogen mistanke om ADHD på banen.

Det er således klart min opfattelse, at jeres annullering af mit medlemskab, er uberettiget og forkert, og jeg skal derfor venligst anmode jer om, med tilbagevirkende kraft, at genoptage mit medlemskab."

Selskabet har over for nævnet i brev af 16/8 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"*Kommentarer*
Vi kan i det hele henvise til vores klagesvar af 8. maj 2013 (bilag …).

Som det fremgår, blev klageren medlem den 1. oktober 2012 på baggrund af en blank helbredserklæring, det vil sige at, hun på tro og love erklærede at opfylde følgende tre betingelser.

Efterfølgende viste det sig, at klageren den 11. september 2012 havde kontaktet … Privathospital med henblik på udredning for ADHD, og at hun den 17. september 2012 - to uger inden sin ansøgning om optagelse i 'danmark' - havde fået tider i oktober 2012.

Af journalteksten (bilag …) fremgår om klagerens henvendelse til …'Vi kontaktes af [klageren] via mail. Hun ønsker en udredning for ADHD, da hendes datter for nylig har fået diagnosen ADHD', og fra indledningssamtalen 22. oktober bemærkes: 'Har med stor overvindelse besluttet sig for at blive udredt for at se, om hun har diagnosen og muligvis kan komme i behandling ligesom datteren'.

Som der også står i vores klagesvar af 8. maj 2013 (bilag …) fremgår på ansøgningsskemaet, som klageren udfyldte i forbindelse med sin optagelse i 'danmark', (bilag …) at
'De helbredsoplysninger, du giver Sygeforsikringen 'danmark', skal være fyldestgørende og korrekte.

Du må ikke fortie noget - heller ikke selv om de tror, at det er uden betydning for 'danmark'. Hvis dine svar ikke er fuldt sandfærdige eller fortielse har fundet sted, kan forsikringen ifølge Lov om forsikringsaftaler ophæves med det resultat, at medlemskabet annulleres'.
Denne tekst står øverst på helbredserklæringen.

Vi må ligeledes gentage, at havde vi haft oplysningen om den forestående udredning, havde vi ikke optaget klageren, og medlemskabet derfor blev annulleret, jf. de generelle forsikringsbetingelser § 2.4.

Det er således ikke, som der skrives i klagerens sagsfremstilling til Ankenævnet et spørgsmål om at, vi mener, at klageren havde en 'begrundet mistanke om en psykiatrisk lidelse', men om at der på ansøgningstidspunktet var et uoplyst (men for ansøgeren tydeligvis kendt) forhold, der - hvis det var blevet oplyst - havde betydet, at vi ikke havde accepteret ansøgningen.

Konklusion
I lyset af ovenstående fastholder vi annulleringen, at vi ikke kan imødekomme klagerens ønske om medlemskab af 'danmark'."

Nævnets sekretariat har i brev af 25/10 2013 til selskabet anmodet om at få tilsendt selskabets acceptregler, der er relevante for denne sag.

Som svar herpå har selskabet i breve af 12. og 13/11 2013 bl.a. anført:

"I forbindelse med ansøgning om optagelse skal ansøgere besvare de spørgsmål der fremgår af helbredserklæringen der vedlægges som bilag … (også fremsendt som bilag til vores svar af 16. august 2013 i denne sag).

Når vi modtager en ansøgning med bemærkninger i helbredserklæringen, sker der en konkret, individuel vurdering. Hovedreglen er, at ansøgere med kroniske sygdomme ikke kan optages. Der kan her igen henvises til Ankenævnets kendelse nr. 67.970 af 14. juni 2006. For så vidt angår medicinbrug kan vi henvise til Ankenævnets kendelse nr. 53.843 af 19. februar 2001 samt vores brev af 13. september i denne sag.

Med henvisning til vores breve af 16. august hhv. 13. september 2013 til Ankenævnet samt ovenstående fastholder vi annulleringen, og at vi ikke kan imødekomme klagerens ønske om medlemskab af 'danmark'. Dette sker med henvisning til helbredskriterierne som fremgår af forsikringsbetingelsernes § 1.3.1.
…
Som nævnt i vores brev af 12. november 2013 har vi nogle få objektive kriterier, der er fastlagt i 'danmark's generelle forsikringsbetingelser § 1.

Når vi modtager en ansøgning om optagelse i 'danmark' som indeholder bemærkninger i helbredserklæringen vurderes denne efter nogle overordnede parametre, som er beskrevet i et internt og fortroligt notat.

Af dette notat fremgår som hovedregel, at ansøgere med kroniske sygdomme ikke kan optages. Som specifikt eksempel på en kronisk sygdom, hvor vi aldrig ville kunne optage en ansøger nævnes DAMP(/ADHD).

Også på denne baggrund skal vi fastholde annulleringen, og at vi ikke kan imødekomme klagerens ønske om medlemskab af 'danmark'."

Der har efterfølgende været ført yderligere korrespondance.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"I. Optagelse
…
1.3.1 For at førstegangs optagelse kan blive godkendt, er det en betingelse,
at begæring herom er et af 'danmark's kontoret 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.
…
2.4 Har medlemmet ved forsikringens tegning afgivet urigtige oplysninger eller fortiet oplysninger, som har betydning for 'danmark's stillingtagen til medlemskabet, kan forsikringen annulleres."

8. 84.827

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen er det nævnets opfattelse, at klageren har fortiet oplysninger ved ikke at oplyse, at hun havde henvendt sig til privathospitalet med henblik på udredning for ADHD.

Da nævnet endvidere finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have optaget hende som medlem, såfremt fyldestgørende oplysninger havde foreligget på indmeldelsestidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelserne har annulleret hendes medlemskab med virkning fra indmeldelsestidspunktet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftets rigtighed bekræftes

Carsten Sennels