Ankenævnet for Forsikring

935/14

Den 17. marts 2014 blev i sag nr. 84.833:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ved tegningen har afgivet urigtige helbredsoplysninger.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, såfremt forsikrede på grund af sygdom eller ulykke mister 2/3 af erhvervsevnen inden sit 60. år.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1960, i begæring om gruppeforsikring til lån og kredit underskrevet den 5/1 2002 har svaret nej til, at hun inden for de sidste 3 år har været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l. Hun har svaret ja til, at hun for tiden er fuldstændig rask og arbejdsdygtig.

I forbindelse med forhøjelse af forsikringen har hun i begæring underskrevet den 21/1 2007 svaret nej til, at hun har nyre- eller urinvejslidelser. Hun har endvidere svaret nej

til, om hun inden for de sidste 3 år har været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse, fået udskrevet receptpligtig medicin eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l. Endelig har hun svaret nej til, at hun modtager behandling eller for tiden bruger nogen form for medicin.

I ansøgning om invalidesum underskrevet den 15/3 2013 har klageren anført, at hun den 11/3 2011 fik fibromyalgi, og at hun den 12/10 2011 er blevet visiteret til fleksjob.

Selskabet indhentede journalmaterialet fra 3 år før forhøjelsen af forsikringen.

Af sygehusjournal af 23/3 2004 fremgår:

"DN069 Proteinuria monosymptomatica uden specifikation
EPIKRISE
Overgået til GS-journal.
Pt. kommer til 1-årig kontrol. Pt. har, for at undersøge værdien af sin medicinering, ophørt med Capoten op til denne kontrol.
Har jo en kendt mesangio proliferativ glomerulonefrit, diagnosticeret i forbindelse med graviditet i -78.
Nyrefunktionen har holdt sig stabilt.
Status:
BT 120/85 puls 80 vægt 78 kg.
Ingen odemer.
Prøver viser: Hb uændret. Men pt.s dognalbuminuri er steget fra 24,8 til 39,9 - altså mere end en 50 % stigning. Der er tilsvarende fald i albumin. Pt. er lidt træt af at tage Capoten 2 gange i døgnet - glemmer ofte den ene, hvorfor vi sætter pt. over pt. tabl. Corodil 10 mg 1 tabl. dagl. samt kontrol med effekten om 2-3 mdr. Der tages
samtidig kolesterol
og triglycerid. Pt. er indforstået med dette og sættes til en ny tid om 1 år. "

Af samme journal den 22/3 2005 fremgår:

"DN069 Proteinuria monosymptomatica uden specifikation
EPIKRISE
Fuldstændig velbefindende. BT 132/82. Puls 71. Tager stadigvæk
Crodil 10 mg dgl.
Proteinurien uændret ca. 1,3 g/dogn. Normal kreatinin, karbamid.
Moderat hypercholesterolæmi. Igen om 1 år med uændret behandling og med faste lipider."

Af journalen den 28/3 2006 fremgår bl.a.:

"DN069 Proteinuria monosymptomatica uden specifikation
EPIKRISE:

3. 84.833

Pt., som kommer til mig for første gang, som i 1997 har fået foretaget biopsi - der viste følger af en mesangioproliferativ glomerulonefrit med mange corpusculae i biopsien, så det er en god biopsi.
Proteinurien debuterede ca. 20 år før biopsien blev gjort, og man må sige at der har været et stilfærdigt forløb med hendes nyresygdom.
Hun har hele tiden fået ACE-hæmmer og får det stadigvæk pga. sygdommen. Går derfor til regelmæssig kontrol på nyreamb. og har de sidste mange år ligget pænt konstant i sit BT på 110-120/70- 80. Således også tilfældet i dag. Kreatinin er normal på 60, øvrige elektrolytter er normale. Clearance er uendelig høj på 182, men hun har stadigvæk kolesterol i overkanten på 6,2 og fine triglycerider på 1,3 og HDL på 0,9. Der er stadigvæk en døgn-mængde albumin på 28,04 modsvarende 1,8 g albumin, men pt´s S-albumin er 437 og har ligget og pendlet mellem 4-500 længe.
Pt. puls er 88 og vægten 78,4 kg.
Organ-systemerne:
Ingen kardiopulmonelle besvær ej heller tør hoste.
Gastrointestinalt: Ingen gastrointestinale problemer.
Urogenitalt: Ingen store urologiske problemer.
Gynækologisk er der uregelmæssige menstruationer som kommer og går og uden beregnelighed. Pt. bør vurderes af gynækolog, e.l. bør skrive henvisning til dette.
Ingen muskel-led-besvær.
Ved dagens kontrol er prøverne som sagt ovenfor, men Hb er også normal på 9,3. Normalt har pt. en diurese på omkring 2« liter denne gang var det knapt 1« liter. Er dog helt velbefindende.
Pt. er helt velbefindende og burde måske kunne passes af e.l., men vi vælger i stedet at hun tilses, en gang årligt med prøver 10 dage for fastende.
Pt. bør fortsætte med Corodil 1 tabl. dagl. 10 mg, hun kan også
tage A2 antagonister, men da dette her fungerer fint er der ingen grund til at ændre på medicinen."

I brev af 28/5 2013 har selskabet afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. fremgår:

"Det fremgår af oplysningerne, som vi har modtaget fra [læge], at du ved oprettelse af forsikringen den 5. januar 2002 og ved forhøjelse af forsikringen den 21. januar 2007 ikke afgav korrekte oplysninger, se vedlagte kopi af begge helbredserklæringer.

I spørgsmål 2 i helbredserklæringen fra 5. januar 2002 blev du spurgt om: ' Har De 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 e.l?'. I helbredserklæringen fra 21. januar 2007 var der et tillægsspørgsmål til spørgsmål 2 'fået udskrevet receptpligtig medicin'. Du svarede **NEJ** til spørgsmålene i begge helbredserklæringer.

I spørgsmål 4 i helbredserklæringen fra 5. januar 2002 blev du spurgt om: 'Er De fortiden fuldstændig rask og arbejdsdygtig?' og tilsvarende i spørgsmål 8 i helbredserklæringen fra 21. januar 2007: a. Er De fuldstændig rask? og b. Er De fuldt arbejdsdygtig?' Du svarede **JA** i begge helbredserklæringer.

Det fremgår af oplysningerne, at du fik udtaget en vævsprøve i 1997 som viste, at du lider af mesangioproliferativ glomerulonefrit (nyrebetændelse). Der har været komplikationer med protein i urinen og det fremgår, at du blev behandlet mod forhøjet blodtryk og gik til årlige kontroller.

Såfremt vi havde fået de rette oplysninger, ville vi ikke have oprettet eller forhøjet forsikringen. Forsikringssum ved invaliditet (invalidesum) vil derfor ikke blive udbetalt under henvisning til Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, kopi vedlægges.

Præmien, der er betalt for dækningen (erne) siden 5. januar 2002 og 21. januar 2007, vil du få refunderet af …."

Klageren har i brev af 5/6 2013 kritiseret selskabets afgørelse, idet hun endvidere har pointeret, at hun ikke har ansøgt om kritisk sygdom, men derimod om dækning ved nedsat erhvervsevne. Endvidere har hun anført:

"Afsnit 2 hvor der står jeg har svaret nej til begge helbredserklæringer.

Man fandt æggehvidestoffer i min urin i 1980/81 hvor jeg ventede mit første barn.

Jeg fik så i 1997 taget en nyrebiopsi, men man fandt ikke andet end, at det var noget jeg sagtens kunne leve med, efterfølgende fandt jeg ud af at flere i min familie havde samme utætte nyrer, så det er sikkert noget arveligt, det skal siges, at alle er også fuld arbejdsdygtige.

Den medicin jeg får er en lille hjælp til at tætne nyrerne, men det er ikke noget, som jeg er tvunget til, da det er arveligt, og noget jeg ikke tænker på i hverdagen og har aldrig gjort det, da jeg ikke har gener af, at de er utætte, og det er ikke livstruende, så derfor har jeg ikke tænkt på den som receptpligtig.

Da jeg svarede, at jeg var fuld arbejdsdygtig i 2002 og 2007 var dette korrekt.

Angående at der står at jeg skulle have haft nyrebetændelse, er det for mig helt nyt, det har jeg aldrig haft.

Jeg lider heller ikke af forhøjet blodtryk og har aldrig gjort det. Pillerne Corodil 10 mg får jeg for mine nyrer."

Selskabet har i brev af 10/6 2013 til klageren fastholdt sin afgørelse og slettet forsikringen.

Klageren har indsendt klage til nævnet den 28/7 2013 med krav om udbetaling af forsikringssummen ved nedsat erhvervsevne og har til støtte herfor anført:

"

JEG HAR ALDRIG HAFT NYRBETÆNDELSE MINE NYER ER UTÆTTE DET ER IKKE EN SYGDOM MEN EN TILSTAND

SOM JEG ALDRIG HAR SET DET SOM
EN SYGDOM DER FOR SÅ JEG MIG
FOR FULDSTÆNDIG RASK OG ARBEJDSDYGTIG."

Selskabet har over for nævnet i brev af 13/8 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Det fremgår af bilag …, at klager var til kontrol på [Sygehuset] 23. marts 2004 pga., at klager led af sygdommen Mesangio Proliferativ Glomerulonephritis (kronisk nyrebetændelse). Det fremgår af bilag …, at sygdommen blev diagnosticeret i 1997 efter der var foretaget nyrebiopsi. Det fremgår også, at klager gik til årlige kontroller på sygehuset pga. proteinuri (protein i urinen) som er en følgevirkning til sygdommen. Dertil kommer, at klager blev medicinsk behandlet med tablet Corodil - ACE-hæmmer, som gives ved moderat til svær nedsat nyrefunktion og/eller forhøjet blodtryk. Præparatet er receptpligtigt.
>
> Forud for hver kontrol fik klager foretaget forskellige kliniske undersøgelser - bl.a. målt funktionen af nyrerne ved måling af døgnudskillelse af protein (albumin**)** i urinen. Mængden af protein i urinen giver et billede af, hvor god nyrefunktionen er. Det fremgår ved kontroller af 23. marts 2004, 22. marts 2005 og 28. marts 2006, at målingerne viste en døgn-mængde protein på > 1 gram/døgn.
>
> Hos personer uden nyresygdom er den normale udskillelse af protein < 30 mg/døgn, hvilket betyder, at klager havde en nedsat nyrefunktion.
>
> Det er vores opfattelse, at klager ved besvarelsen af spørgsmål 2 i bilag …, der lyder: 'Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse, fået udskrevet receptpligtig medicin eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.1?', burde have oplyst, at hun led af en kronisk nyresygdom og gik til årlige kontroller på sygehus for sygdommen, samt at klager blev behandlet med receptpligtig medicin for sygdommen.
>
> Klager burde også have oplyst i spørgsmål 6, der lyder 'Modtager De behandling eller bruger De for tiden nogen form for medicin?', at hun blev behandlet med receptpligtig medicin for en kronisk nyresygdom og i spørgsmål 8, hvor det ene spørgsmål lyder 'Er De fuldstændig rask?', at hun led af en kronisk nyresygdom.
>
> Det er kun muligt at blive optaget i gruppelivsforsikringen, hvis der ikke foreligger en særlig sygdomsrisiko på optagelsestidspunktet, dvs. der kan kun ske optagelse på normale vilkår. På baggrund af ovenstående oplysninger, vurderer vi, at der forelå en forøget sygdomsrisiko på optagelsestidspunktet, dvs. en øget risiko for at udvikle yderligere aftagende nyrefunktion, som indebærer en risiko for dialysebehandling og evt. nyretransplantation."

Sekretariatet har indhentet selskabets acceptregler. Det fremgår bl.a. heraf:

> "**3. Risikovurdering**
> …
> Der etableres kun forsikring til normal præmie i FG. Som følge heraf er det kun helbredsoplysninger, der klassificeres som DO, D1 og I0 og I1 (normal præmie) jf. retningslinjer for risikovurdering, publiceret af Videncenter for Helbred og Forsikring, som giver mulighed for at tilbyde forsikring i FG."

6. 84.833

Nævnet udtaler:
Ifølge selskabets acceptpolitik etableres der kun forsikring til normalpræmie, hvilket medfører, at det kun er helbredsoplysninger, der kan klassificeres som D0, D1 og I0 og I1 ifølge Videncenter for Helbred og Forsikrings retningslinjer, der giver mulighed for, at tegne forsikring i selskabet.

Det fremgår, at klageren lider af Mesangio Proliferativ Glomerulonephritis (kronisk nyrebetændelse), og at sygdommen blev diagnosticeret i 1997. Det fremgår endvidere af journalen, at hun går til årlige kontroller for lidelsen, ligesom hun tager receptpligtig medicin.

Nævnet finder at måtte give selskabet medhold i, at der ved en diagnose som den pågældende er en forøget sygdomsrisiko i form af øget risiko for at udvikle yderligere aftagende nyrefunktion, som igen indebærer en risiko for dialysebehandling og eventuelt nyretransplantation.

Nævnet finder det herefter sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have etableret forsikringen, såfremt klageren havde oplyst om sygdommen og medicinforbrug i forbindelse med tegningen og forhøjelsen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft og refunderet præmien til klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand