Ankenævnet for Forsikring

943/14

Den 23. juni 2014 blev i sag nr. 85.186:

xxxxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Klagen vedrører spørgsmålet, om klageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har annulleret forsikringen og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har annulleret forsikringen med henvisning til, at klageren ved tegningen af forsikringen bl.a. undlod at oplyse om sine gener fra bevægeapparatet. Selskabet påpeger, at det ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt klageren havde oplyst herom på tegningstidspunktet.

I forbindelse med tegningen af forsikringen udfyldte klageren en helbredserklæring til selskabet. Helbredserklæringen er tilsyneladende underskrevet af klageren den 10/12 2007. Af helbredserklæringen fremgår bl.a.:

"

Er De indstillet til eller tilkendt invaliditetsydelse eller offentlig førtidspension?

☐ Ja ☒ Nej

Lider De af sygdom eller har De helbredsmæssige gener?

☐ Ja ☒ Nej

"

2. 85.186

Af klagerens patientjournal fra en lægeklinik fremgår bl.a.:

"13-06-2007 Kontinuation Kontinuation
De sidste par mdr. diffuse sm. i muskulaturen, mest omkr. ve.side af nakken vednakkehæfter, ve. albue og ve. proksimale tibiaende. Har lidt polyarthrose sv.t.fingrenes yderled + let arthrose i hø. knæled. 16 ud af 18 pos.
Stp. og c.: ia. Mammae: ia. Abd.: ia. o lymfomer. Refl. nat.
Susp. fibromyalgi div. blodpr.

26-06-2007 Kontinuation Kontinuation
Blodprøver upåfaldende. Afventer D-vitamin. Smerterne forenelig med letfibromyalgi. Tilrådes lempelig motion, gode arbejdsstillinger. Mod smerter er der effekt af Brufen p.n. evt. forsøge Saroten eller Lyrica. Ve. forfod præget af svær hallux valgus med knyst. Ligitus malleus 2 og forfodsplatfod. Henv. Lohmann og rtg. ve. forfod.

23-08-2007 Kontinuation Kontinuation
Blodpr. upåfaldende. Stadig fibromyalgisuspekte smerter. Henv. ...
Enkl. blodpr. ktr
...
11-09-2007 EpikriseEpikrise
** SPECIALLÆGEEPIKRISE ** 2007 09 11 kl. 12:24

Afsender:
Ydernr.: ...
...-Reumatologerne Speciallæge
...

Behandling påbegyndt: 2007 09 11 kl. 00:00
Behandling afsluttet: 2007 09 11 kl. 00:00

EPIKRISE:
NYHENVISES
Henvises til udredning og behandling for diffuse led- og muskelsmerter.
Tidligere: Som 36-årig fået fjernet livmoderen. Ikke vidende om evt. menopause nu, ikke kontrolleret ved blodprøver.
Nuværende: Gennem det sidste ca.1« år udviklet tiltagende asymmetriske gener:
1) Initialt lettere hold i ve.sidige nakke, gennem nogle mdr. smerten hø.sidige nakke uden udstråling. Visse morgener vekslende smerter fra nakke-skuldre, brystkasse, som fortager sig, når hun kommer igang.
2) Vekslende artralgier fra ve. hånds DIP-led. Vekslende fkt.relaterede smerter fra hø. albue med let udstråling til hånden.4) nogle morgener smerter fra lateralsiden af begge mellemfødder. Ingen egtl. generaliseret morgenstivhed, ingen synovitter nogetsteds. Ingen problemer med nattesøvnen, ikke generaliseret udmattelse efter fysisk aktivitet.
Biokemi: E.I. har foranstaltet en række relevante reumaprøver, som alle er i.a.
Medicin: Ingen.
Socialt: Bankrådgiver på fuld tid, god ergonomi. Motion: Kun gåture.
Objektivt:
Ledstatus:
Columna cervicalis: Fri rotation. Foramen-kompressionstest neg.
Skuldre: Fri bevægelighed. Ingen synovit. Ingen ømhed over bicepssenen.

Columna thoraco-lumbalis: Normale krumninger. Ingen perkussionsømhed af proc.spinosi. Normal segmentær bevægelighed. Ingen ømhed af sacroiliacaled.
Albuer: Ingen hævelse af bursa olecranii. Ingen synovit. Fri rotation. Let til moderat ømhed sv.t. hø. lat. epicondyl.
Håndled: Ingen tenosynovit. Ingen ledsvulst. Tinel negativ.
Hænder: Ingen synovit eller knyttedefekt. Ingen ledømhed. Ingen deformiteter Normale bøjefurer og elasticitet. Ingen neglevaskulit.
Hofter: Fri rotation. Ingen ømhed i inguen.
Knæ: Fri bevægelighed. Ingen udfyldning i regio poplitea eller anslag af patella.
Ankler: Ingen synovit. Stabilt.
Fødder: Normale fodbuer. Ingen synovit. Ingen palp.ømhed.
Vurdering: Ingen holdepunkter for inflammatorisk eller degenerativreum. lidelse., ikke fibromyalgi. Har lettere symptomer på hø.sidig lat. epicondylit. Instrueres i relevante øvelser for dette.
Tilrådes generel fysisk træning / varieret motion.
Kan via e.l. eller gynækolog få konstateret om hun er i menopause, hvor artralgier og dybere muskelsmerter kan være fremtrædende i længere tid.
...
19-09-2007 Kontinuation Kontinuation
Om us. hos ... Tolker det foreløbig som perimenstr. myoatralgier.
Tilbudt forsøgsbeh. for fibromyalgi, men vil se an
Har ikke osteoporosedisp. D-vitaminniveauet normalt.
Har hedeture. Tilbudt FSH.
...
28-12-2007 EpikriseEpikrise
** SPECIALLÆGEEPIKRISE ** 2007 12 28 kl. 00:02

Afsender:
Ydernr.: ...
Ortopædkirurgisk Klinik Speciallæge Speciallæge
...
Behandling påbegyndt: 2007 10 10 kl. 00:00
Behandling afsluttet: 2008 01 02 kl. 10:11

EPIKRISE:
Tak for henvisningen.

Onsdag d. 10. Oktober 2007
00:01 ALM
Bankrådgiver, sidder primært og taler det meste af arbejdsdagen, men i fritiden er hun aktiv. Har problemer med knysten på ve. fod. Den gør ondt, primært storetåen, men også lidt på lilletåen.

Objektivt
Ganske svær hallux valgus. Grundleddet pænt mobilt. Pt. også relativ mobil i basis af 1. strålle og vi skal derfor have taget rtg.billeder af ve. forfod, belastede og ubelastede optagelser for at se om IMA-vinklen ændrer sig med og uden belastning. Mhp. planlægning af hallux valgus kirurgi.
Bestilles på ... Hospital. ...

Onsdag d. 21. November 2007
00:01 ALM

Røntgenbilleder fra ... viser IMA-vinkel på 14-15 grader. Grundleddet er pænt. Vi tilbyder en Chevronosteotomi med et stort dorsalt blad, så vi kan korrigere lidt ekstra. Der er også en hammertå på 2. tå, som patienten gerne vil have lavet.
Der er ikke kontraktur i grundleddet, så det er en vanlig hammertå. Dvs. at patienten kan opskrives til Chevron operation + hammertå VE 2. tå. Orienteret om operationen etc.
...
Mandag d. 10. December 2007
BEHANDLING: Osteotomi: metacarp, metatars, dig. man.
BEHANDLING: Osteosynthese
BEHANDLING: Hammertå
BEHANDLING: Osteosynthese
BEHANDLING: Pulsoxymetre

12:21 ALM
Efter informeret accept foretages op pro hallux valgus dxt a.m. Chevron.Pt. monitoreres med pulsoxymetri, som ligger pænt.

Dorsomedial adgang. Nerven skånes. Kapslen åbnes - knysten afsaves. Herefter V-formet ostotomi med langt dorsalt blad. Distale fragment forskydes lateralt. Fixeres med kleinfragmentskrue. Knoglen afglattes. Kapselplastik.
Der opnås god stilling.
Nylon i hud. Skift om 2-3 dage - sututfjernelse efter knapt 3 uger . Hælsko i 6 uger - tåspreder i 3 mdr. Herefter foretages op pro dig mal dig 2 ped dxt
Tenformet incision over PIP led.
Leddet reseceres. Arthrodesen sikres med k-tråd retrogradt. Suturer gennemkapsel og extensorsene + hud.
Sutur- og K-trådsfjernelse om 3 uger.
Der er givet antibiotikaprofylakse efter instruks. Medgivet smertestillende./ML"

Af klagerens kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a., at klageren er kunderådgiver i en bank. Af klagerens kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår endvidere bl.a.:

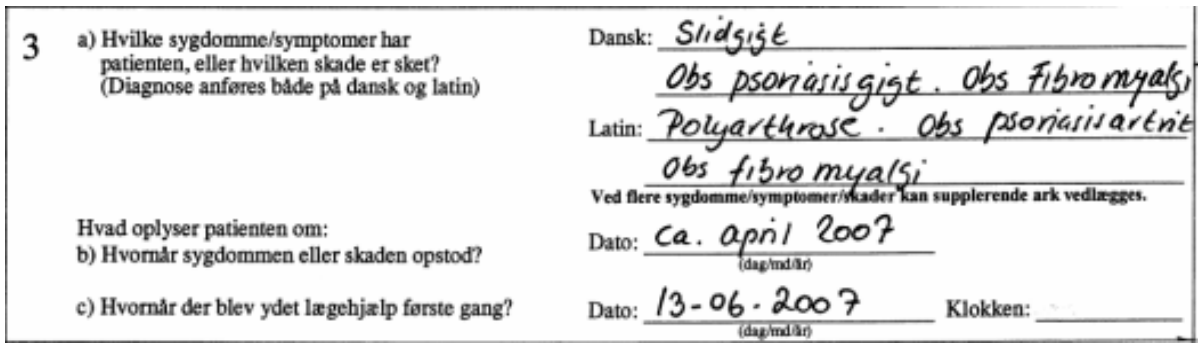
"23-04-2010 **Fra opfølgningssamtale d.d.**
Kladde
Er opsagt fra .. Bank, hvor hun har fået sidste lønudbetaling d. 1.marts - er forudbetalt.

Efter operation i dec 2007, blev [klageren] i feb 2008 raskmeldt, hvorefter hun genoptog sit arbejde på fuld tid. Efterfølgende fik hun det tiltagende fysisk dårligt og måtte i juni 2009 deltids sygemeldes, således at hun kun arbejdede 20 timer ugl. 1. sept 2009 kunne [klageren] ikke længere magte sit job i banken og hun sygemeldes efterfølgende på fuld tid, og bliver opsagt fra sit arbejde."

Af klagerens skadeanmeldelse af 22/8 2010 fremgår bl.a., at erhvervsudygtigheden er foranlediget af psoriasisgigt, fibromyalgi og slidgigt, og at hun mærkede symptomerne i sommeren 2007. I en lægeattest til selskabet, der er modtaget af selskabet den 3/9 2010, har klagerens læge anført:

5. 85.186

"



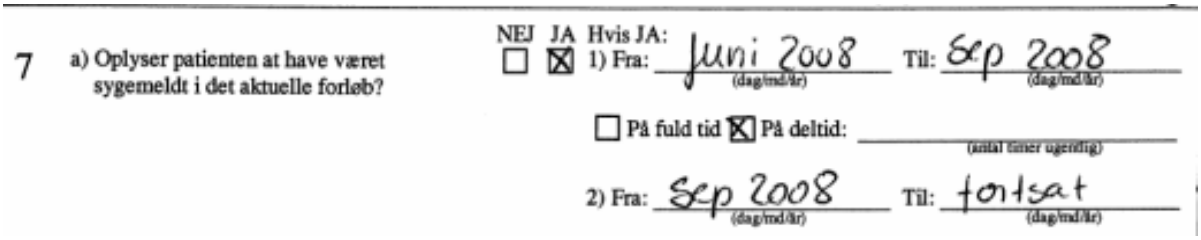
3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin)

Dansk: Slidgigt
Obs psoriasisgigt. Obs Fibromyalgi
Latin: Polyarthrose. Obs psoriasisartrit
Obs fibromyalgi
Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.

Hvad oplyser patienten om:
b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? Dato: ca. april 2007 (dag/md/år)

c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang? Dato: 13-06-2007 (dag/md/år) Klokken:

...



7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?

NEJ ☐ JA ☒ Hvis JA:
1) Fra: juni 2008 (dag/md/år) Til: sep 2008 (dag/md/år)
☐ På fuld tid ☒ På deltid: _____ (antal timer ugentlig)
2) Fra: sep 2008 (dag/md/år) Til: fortsat (dag/md/år)

"

Ved brev af 7/12 2010 meddelte selskabet klageren, at forsikringen ville blive annulleret med henvisning til, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger. Selskabet informerede endvidere om, at den betalte præmie ville blive indsat på hendes pensionsordning. Af speciallægeerklæring af 7/3 2011 fra en psykiater, der er udarbejdet på foranledning af et pensionsselskab, fremgår bl.a.:

"**Somatiske forhold**

...

2007 Opereret på privat klinik for hammertå og knyst på venstre fod. Operationen var vellykket, men bagefter fik pt. gener i form af hævede ben, især venstre ben, og pt. blev viderehenvist til praktiserende speciallæge i reumatologi, som konkluderede psoriasisgigt, og pt. forsøgtes behandlet med Metrotrexat og Salazopyrin, som hun imidlertid ikke kunne tåle.

...

Af akterne fremgår, at pt. i 2007 debuterede med perifere ledsymptomer lokaliseret især til overekstremiteterne. Praktiserende speciallæge i reumatologi, ..., konkluderede i 2008 psoriasisartrit, og pt. var i 2 omgange henvist til ... Hospital, reumatologisk afdeling, til vurdering af medicinsk behandling herfor. Siden blev diagnosen afkræftet, og behandlingsindikationen faldt bort."

Af speciallægeerklæring af 17/3 2011 fra en reumatolog, der er udarbejdet på foranledning af et pensionsselskab, fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**

Debut af aktuelle umiddelbart i efterforløbet af ovennævnte operation for knyst i 2007 med smerter og hævelse omkring venstre fod og efterfølgende udbredning af smerten til modsatte fod, begge knæ og videre ud til nu at omfatte næsten hele bevægeapparatet. I perioden er der, udover en tiltagende udbredning, også sket en øgning i intensiteten af smerterne og en ændring med konstante i stedet for mere periodevise smerter.

...
Har uafhængigt af ovennævnte og gennem mange år, måske 10-20 år, haft let ømhed og hævelse ved fingeryderled på begge hænder.
...
Konklusion
57-årig kvinde som gennem tre år udvikler tiltagende smerter fra nærmest hele bevægeapparatet. Er i øvrigt fuldstændig rask bortset fra psoriasis gennem 7 år. Fremtræder upåvirket, velbevaret og i god almentilstand og bevæger sig frit og ubesværet. Ved den objektive undersøgelse finder man lidt diffus ømhed af muskel- og senestrukturer, Men i øvrigt normale forhold ved leddene, bortset fra slidgigtforandringer ved fingeryderled. Der foreligger ingen oplysende paraklinik."

I brev af 4/10 2013 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"**SAGSFREMSTILLING:**

Denne sag drejer sig om, hvorvidt [klageren] afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med tegning af forsikring hos Nordea Liv & Pension, og om Nordea Liv & Pension har været berettiget til at annullere forsikringens dækning ved nedsat erhvervsevne efter reglen i forsikringsaftalelovens § 6.

Endvidere drejer sagen sig om, hvorvidt [klagerens] erhvervsevne varigt er nedsat til 1/3 eller derunder, hvilket ifølge forsikringsbetingelserne vil berettige hende til invalidepension og præmiefritagelse fra Nordea Liv & Pension.

[Klageren] er født i 1954 og har siden 1970'erne arbejdet som kunderådgiver i banksektoren.

Den 13. juni 2007 konsulterede [klageren] sin læge, ..., idet hun i et par måneder forinden havde været generet af diffuse smerter i muskulaturen, mest omkring venstre side af nakken, venstre albue og venstre underben. Under konsultationen fik læge ... mistanke om, at [klageren] led af fibromyalgi, og [klageren] blev derfor henvist til at få foretaget diverse blodprøver.

Under en ny konsultation den 26. juni 2007 fandt læge ... blodprøverne upåfaldende, men mistænkte fortsat smerterne for at være forenelige med let fibromyalgi. Som følge heraf tilrådede lægen lempelig motion, gode arbejdsstillinger og smertestillende medicin. Under konsultationen blev [klageren] endvidere henvist til røntgen af sin venstre forfod, der var præget af svær hallux valgus med knyst. Hallux valgus er en deformitet i storetåen.

Da [klagerens] smerter varede ved, blev hun den 23. august 2007 henvist til undersøgelse hos speciallæge i reumatologi ...

Den 11. september 2007 blev [klageren] således undersøgt af ..., som anførte følgende i sin vurdering:

'ingen holdepunkter for inflammatorisk eller degenerativ reum. lidelse., ikke fibromyalgi. Har lettere symptomer på hø. sidig lat. epicondylit. Instrueres i relevante øvelser for dette.

Tilrådes generel fysisk træning/varieret motion.

Kan via e.l. eller gynækolog få konstateret om hun er i menopause, hvor artralgier og dybere muskelsmerter kan være fremtrædende i længere tid.

Aktuel kan ikke gøre mere for patienten, som afsluttes for nu.'

Som **bilag ...** fremlægges [klagerens] journal fra læge ... for perioden 13. juni 2007 til 1. oktober 2010, hvoraf ovenstående konsultationer og vurderinger fremgår.

Den 1. februar 2008 oprettede [klageren] en pensionsforsikring i Nordea Liv & Pension, og i den forbindelse afgav hun den 10. december 2007 en helbredserklæring, jf. **bilag ...**

Da speciallæge i reumatologi ... havde udelukket, at [klageren] led af nogen inflammatorisk eller degenerativ reumatologisk lidelse eller af fibromyalgi og henførte hendes muskelsmerter til, at hun var kommet i overgangsalderen, anførte [klageren] på helbredserklæringen, at hun ikke led af nogen sygdom eller helbredsmæssige gener. Som bankrådgiver sad [klageren] ned det meste af dagen, og hverken muskelsmerterne eller fodlidelsen gav anledning til sygdom eller tab af erhvervsevne.

Den 13. december 2007 blev [klageren] i øvrigt opereret for fodlidelsen, som derefter ikke har givet anledning til gener, sygefravær eller tab af erhvervsevne.

Som **bilag ...** fremlægges årsoversigt 2010, hvoraf det fremgår, at [klageren] under pensionsforsikringen i Nordea Liv & Pension var berettiget til en årlig invalidepension på kr. 123.429, hvis hun mistede sin erhvervsevne. Som **bilag ...** fremlægges i tilslutning hertil almindelige forsikringsbetingelser (nr. 701), hvoraf det fremgår af § 8A, at [klageren] var berettiget til invalidepension og præmiefritagelse efter følgende betingelser:

'Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'

Efter betingelserne begynder retten til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme ulykke/ulykkestilfælde.

I juni 2009 blev [klageren] deltidssygemeldt fra sit arbejde som kunderådgiver i Nordea, og den 7. juli 2009 konkluderede speciallæge ..., at hun mest sandsynligt led af psoriasis-artrit. Som **bilag ...** fremlægges kontinuationsjournal fra ... Hospital udskrevet den 15. december 2009, og som **bilag ...** fremlægges udateret statusattest fra samme speciallæge.

I september 2009 blev [klageren] fuldtidssygemeldt, og den 31. marts 2010 måtte hun nødtvunget fratræde sin stilling på grund af sygdommen og det lange sygefravær.

I forbindelse med en efterfølgende konsultation, som fandt sted den 23. februar 2010, vurderede speciallæge ..., at diagnosen Psoriasis-artrit var usikker. Som **bilag ...** fremlægges side 2 og 3 af journaludskrift af 3. maj 2010, idet det bemærkes, at [klageren] ikke er i besiddelse af journalens side 1.

8. 85.186

Den 23. februar 2010 udarbejdede læge ... en generel helbredsattest til Jobcenter ..., jf. **bilag ...** Ifølge helbredsattesten lider [klageren] af multiple klager fra bevægeapparatet med gener i form af træthed, vekslende smerter fra mange led samt morgenstivhed, og ifølge lægen var [klageren] diagnostisk og behandlingsmæssigt uafklaret.

Den 22. august 2010 indgav [klageren] ansøgning om udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne til Nordea Liv & Pension, jf. **bilag ...** I tilslutning til ansøgningen udarbejdede læge ... den 2. september 2010 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, jf. **bilag ...** I attesten anførte ..., at [klageren] led af slidgigt og tillige var under observation for psoriasisgigt og fibromyalgi. Ifølge lægen var [klageren] kun i stand til at arbejde 1-2 timer om dagen, og lægen forventede ikke, at [klageren] ville genvinde sin erhvervsevne helt eller delvist.

Efter ansøgningen om udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse konsulterede [klageren] speciallæge i reumatologi ..., som den 1. oktober 2010 konkluderede, at [klageren] led af polyarthrose og fibromyalgi. Lægen henviste derfor [klageren] til at deltage i et fibromyalgihold på ... Hospital, Reumatologisk Ambulatorium. Som **bilag ...** fremlægges uddrag af egen læge ... kontinuationsjournal, som indeholder en gengivelse af speciallæge ... speciallægeepikrise af 1. oktober 2010.

Den 3. oktober 2010 udarbejdede læge ... en statusattest til Jobcenter ... jf. **bilag ...** I statusbedømmelsen anførte lægen blandt andet, at [klageren] led af polyarthrose og fibromyalgi, at lidelserne var varige, og at der behov for skånetiltag, hvis [klageren] skulle i arbejdsprøvning. I perioden fra den 29. september til den 26. oktober 2010 var [klageren] i arbejdsprøvning på Værkstedet ..., og som **bilag ...** fremlægges værkstedsleder ...s efterfølgende beskrivelse af 2. november 2010. Som det fremgår af beskrivelsen, vurderede værkstedslederen, at [klageren] i bedste fald kunne varetage et skånejob 6-8 timer om ugen med de rette skånehensyn, herunder dynamiske arbejdsstillinger, gående opgaver, mulighed for pauser i bevægelse hvert 10-20 minut samt hjælpemidler i form af hæve-sænkebord, rullebord ved gående opgaver/udbringning og lignende. Endvidere vurderede værkstedslederen, at [klageren] ikke ville kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i form af et fleksjob, da hun ikke kunne opfylde betingelserne vedrørende den effektive arbejdstid.

I tilknytning hertil fremlægges ... Kommunes arbejdsevnevurderingsjournal ajourført 10. december 2010, hvor det er anført i konklusionen på side 18, at [klagerens] effektive arbejdstid havde stabiliseret sig på omkring 2 timer dagligt, hvorfra skulle trækkes pauser á 5-10 minutter efter hver 10-20 minutters arbejde, jf. **bilag ...**

Ved brev af 7. december 2010 annullerede Nordea Liv & Pension [klagerens] dækning ved nedsat erhvervsevne og indbetalte præmien for dækning ved død og invaliditet på pensionsordningen, jf. **bilag ...** Som begrundelse herfor anførte Nordea Liv & Pension, at [klageren] i forbindelse med pensionsordningens oprettelse ikke havde oplyst, at hun havde gået til undersøgelser/kontroller hos egen læge og havde været henvist til speciallæge for muskel- og ledsmerter igennem 2007. Ifølge Nordea Liv & Pension ville man ikke have tilbudt [klageren] pensionsordningen med dækning ved nedsat erhvervsevne eller ret til præmiefritagelse, hvis selskabet havde haft disse oplysninger på tegningstidspunktet, og selskabet støttede således annullationen på bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 6.

Den 23. februar 2011 blev [klageren] tilkendt førtidspension med virkning fra 1. marts 2011, jf. **bilag ...** I sin begrundelse for pensionstilkendelsen anførte ... Kommune blandt andet, at det på baggrund af [klagerens] helbredsproblemer ikke skønnedes realistisk, at hun ville kunne være i stand til at genoptage tilknytningen til arbejdsmarkedet, at hun ifølge den reu-

matologiske speciallæges vurdering led af fibromyalgi, og at tilstanden var stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder. I tilslutning hertil fremlægges speciallægeerklæring af 7. marts 2011 udarbejdet af overlæge, speciallæge i psykiatri ..., og speciallægeerklæring af 17. marts 2011 udarbejdet af overlæge dr. med., speciallæge i intern medicin og reumatologi ... samt ambulant notat af 29. juni 2012 udarbejdet af ..., ... Hospital, Reumatologisk Afdeling H, jf. **bilag ..., ...** og **...**

I den som bilag ... fremlagte erklæring konkluderede speciallæge i psykiatri ..., at der ikke var forhold betinget af psykisk lidelse, som havde indflydelse på [klagerens] erhvervsevne, og i den som bilag ... fremlagte speciallægeerklæring af 17. marts 2011 konkluderede speciallæge i intern medicin og reumatologi ... følgende:

'Den reumatologiske sygdomstilstand begrunder en nedsat erhvervsevne ved jobaktiviteter, der er væsentligt fysisk belastende. I hvilket omfang klientens erhvervsevne er nedsat i aktuelle erhverv, kan ikke udmåles på et objektivt lægefagligt grundlag. Den påviste artrosetilstand i fingeryderled medfører ikke betydende nedsættelse af erhvervsevnen.

Diagnoser:
Dolores universalis causa ignota (omfattende smerter uden kendt årsag)
Polyartrose (slidgigt i fingeryderled)'

Endelig er det anført i ambulantnotatet fra ... Hospital, at [klageren] i oktober 2010 blev diagnosticeret med fibromyalgi, og at hun lider af klassiske symptomer i form af generaliserede muskuloskeletale smerter med aktivitetsintolerans og dårlig søvnkvalitet med udtalt træthed og kognitiv dysfunktion med klager over hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Som advokat for [klageren] påklagede jeg den 30. oktober 2012 selskabets afgørelse om at ændre forsikringsvilkårene (sagens bilag ...). Ved brev af 22. januar 2013 redegjorde jeg endvidere for, at speciallæge ... i september 2007 havde udelukket, at [klageren] led af en inflammatorisk eller degenerativ reumatologisk lidelse eller fibromyalgi og i stedet henførte generne til, at [klageren] var kommet i overgangsalderen.

Da [klageren] den 10. december 2007 afgav helbredsoplysninger til Nordea Liv & Pension, var hun derfor i god tro om, at oplysningerne var rigtige og dækkende. Endvidere har oplysningerne ikke haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden eller skadens størrelse, på den af [klageren] udviste uagtsomhed, eller på den tid, der er forløbet fra forsikringens tegning til forsikringsbegivenhedens indtræden. Mit brev af 22. januar 2013 til Nordea Liv & Pension fremlægges som **bilag ...**

Ved brev af 4. marts 2013 fastholdt Nordea Liv & Pension imidlertid, at man på tegningstidspunktet ville have afslået invaliditetsdækning, hvis man dengang havde fået oplysning om, at [klageren] i sommeren 2007 havde haft diffuse muskelsmerter og en venstre forfod præget af svær Hallux valgus. Endvidere henviste Nordea til, at [klageren] i et års tid op til september 2007 havde udviklet tiltagende asymmetriske gener i nakke, skuldre, brystkasse, hånd, albue og mellemfødder, og at hun i december 2007 fik foretaget en operation i sin venstre fod, jf. **bilag ...**

Da Nordea således har fastholdt sit afslag på dækning under forsikringen, har det været nødvendigt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at speciallæge i reumatologi ... den 11. december 2007 vurderede, at [klageren] ikke led en af inflammatorisk eller degenerativ reumatologisk lidelse eller af fibromyalgi, og at speciallægen henførte generne til, at [klageren] var kommet i overgangsalderen.

På tegningstidspunktet var [klageren] derfor i god tro om, at oplysningerne til Nordea var rigtige og dækkende, hvilket de også var. Der foreligger således ingen dokumentation for, at [klageren] på tegningstidspunktet havde en erhvervsevnenedsættende sygdom, og på tegningstidspunktet var hun heller ikke sygemeldt.

Hvad særligt angår fodlidelsen, er [klageren] blevet opereret herfor, og hun har ingen erhvervsevnenedsættende følger af denne lidelse.

Da smertegenerne på tegningstidspunktet måtte henføres til, at [klageren] var kommet i overgangsalderen og ikke, at hun led af en sygdom, må det antages, at Nordea Liv & Pension ville have tegnet forsikringen på sædvanlige vilkår, hvis oplysningerne havde foreligget på tegningstidspunktet. Der er således ikke grundlag for at annullere dækningen ved tab af erhvervsevne i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, eller § 6, stk. 2.

Hvis der efter nævnets opfattelse som udgangspunkt er grundlag for at indskrænke forsikringens dækning i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, eller § 6, stk. 2, gøres det gældende, at Nordea Liv & Pension hæfter helt eller delvist efter bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3. [Klageren] var nemlig i god tro om, at de afgivne oplysninger var rigtige og dækkende, og de omhandlede oplysninger har ikke haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden, skadens størrelse eller den tid, der er forløbet fra forsikringens tegning til forsikringsbegivenhedens indtræden.

[Klageren] er diagnosticeret med polyarthrose, fibromyalgi og omfattende smerter uden kendt årsag. Som følge af disse lidelser har hun siden september 2009 været sygemeldt på fuld tid, ligesom hun den 31. marts 2010 måtte fratræde sin pensionsberettigende stilling.

[Klagerens] erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder, og hun har derfor siden den 1. januar 2010 opfyldt betingelserne for at få udbetalt invalidepension og for at opnå præmiefritagelse under forsikringsaftalen med Nordea Liv & Pension."

Dertil har selskabet i brev af 29/10 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"**Sagsforløb**
Forsikrede underskriver den 10. december 2007 en helbredserklæring (bilag ...). På baggrund af denne antages ordningen på normale vilkår og træder i kraft den 1. februar 2008.

Den 5. juli 2010 modtager vi en ansøgning om udbetaling af præmiefritagelse og invalidepension.

Af lægeattest (bilag ...), som vi modtager i forbindelse med ansøgningen, underskrevet af forsikredes egen læge den 29. oktober 2010, fremgår det, at forsikrede siden april 2007 er observeret for psoriasisgigt / fibromyalgi. Vi modtager erklæring fra forsikrede underskrevet 22. august 2010 (bilag ...), hvor forsikrede på spørgsmål 1B i erklæringen 'Hvornår mærkede du første gang symptomer på sygdommen/ulykkestilfældet?' svarer 'sommer 2007'.

Vi indhenter i den forbindelse yderligere oplysninger fra forsikredes egen læge (bilag ...), hvoraf det fremgår, at forsikrede har været til læge på grund af 'diffuse sm. i muskulaturen,

mest omkring venstre side af nakken ved nakkehæfter, venstre albue og venstre proksimale tibiaende. Har lidt polyarthrose sv. t. fingrenes yderled + let arthose i hø. knæled.' I perioden juni - august 2007 er forsikrede på grund af gener/smerter til læge i alt 3 konsultationer. Der foretages desuden røntgen af venstre fod den 17. september 2007 og ny konsultation 19. september 2007.

Den 11. september 2007 er forsikrede på grund af gener henvist til speciallæge i reumatologi (bilag ...). Heraf fremgår det, at forsikrede gennem det sidste år har udviklet tiltagende asymmetriske gener. Der er gener i nakke, skuldre og brystkasse. Der er vekslende artralgier fra venstre hånds DIP led, højre albue med led udstråling til hånden og til tider fra begge mellemfødder.

Forsikrede opereres på grund af svær Hallux valgus den 10. december 2007 (bilag ...).

Den 7. december 2010 skriver vi til forsikrede (bilag ...), at såfremt vi havde kendt de korrekte oplysninger ved forsikringens tegning, havde vi ikke oprettet en ordning med ret til præmiefritagelse eller dækning ved nedsat erhvervsevne.

Forsikrede klager over afgørelsen, men i brev af 4. januar 2011 fastholder vi vores afgørelse (bilag ...). Efterfølgende modtager vi i september 2012 henvendelse fra advokat ..., som dog ikke ændrer vores afgørelse.

Forsikredes klage
Forsikrede klager over, at Nordea Liv & Pension har annulleret dækning ved nedsat erhvervsevne som følge af urigtige oplysninger. Desuden mener advokaten, at [klageren] har været berettiget til invalidepension og præmiefritagelse fra forsikringen siden 1. januar 2010, subsidiært fra et senere tidspunkt.

Nordea Liv & Pensions afgørelse
Ifølge forsikringsaftalelovens § 6 er vi alene forpligtet, i det omfang og på de vilkår vi havde antaget forsikringen, hvis de rette helbredsforhold havde været oplyst.

Til spørgsmålet 'Lider De af sygdom eller har de helbredsmæssige gener?' svarer forsikrede 'Nej'. Nedenfor i skemaet er det anført, at man skal svare 'JA', såfremt man har jævnlige gener, går til kontrol eller indtager medicin.

På baggrund af sygehistorien fra [klageren], hvor hun konsulterer sin egen læge flere gange på grund af gener/smerter og henvises til to speciallæger, burde hun have svaret 'JA' til spørgsmålet 'Lider De af sygdom eller har de helbredsmæssige gener?'

Såfremt vi havde modtaget disse oplysninger på tegningstidspunktet, ville vi ikke have oprettet ordningen med ret til præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne.

Oplysningerne er ligeledes fremsendt til Swiss Re med henblik på responsum, og de anfører i deres svar af 18. februar 2013, at bedømmelsen ville have været et afslag på invalide siden på baggrund af oplysningerne (bilag ...).

Vi må derfor fastholde, at forsikrede ikke har en ordning med ret til præmiefritagelse og en dækning ved nedsat erhvervsevne."

12. 85.186

Nævnets sekretariat anmodede ved brev af 28/1 2014 selskabet om at fremsende de relevante tegningsregler for forsikringen. Hertil har selskabet ved brev af 4/2 2014 henvist til en udtalelse af 18/2 2013 fra Swiss Re, hvoraf bl.a. fremgår:

"Hvis vi på tegningstidspunktet i december 2007 havde fået oplysning om, at

- kunden ved konsultationer hos læge ... den 13. juni 2007, den 26. juni 2007, og den 23. august 2007, havde haft diffuse smerter i muskulaturen de sidste par måneder, herunder i venstre side af nakken ved nakkehæfter, i venstre albue, og venstre skinneben, samt poly-arthrose i fingrenes yderled og let arthrose i højre knæ, og derudover en venstre forfod præget af svær hallux valgus.
- kunden ved konsultation hos reumatolog ... den 11. september 2007 havde udviklet tiltagende asymmetriske gener gennem det foregående år, herunder lettere hold i venstre nakke, smerter i højre nakke uden udstråling gennem nogle måneder, vekslende smerter fra nakke/skuldre og brystkasse, vekslende ledsmerter i venstre hånd, samt vekslende smerter fra højre albue med udstråling til hånden og derudover smerter fra begge mellemfødder.
- kunden den 10. december 2007 hos speciallæge ... fik foretaget operation i sin venstre fod.

ville vores bedømmelse have været: **I - afslag"**

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved at svare nej til spørgsmålet i helbredserklæringen om hun led af sygdom eller helbredsmæssige gener. Afgivelsen af de urigtige oplysninger må efter nævnets opfattelse tilregnes klageren som mindst uagtsom.

Nævnet finder ikke anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt oplysninger om klagerens gener i bevægeapparatet samt operationen den 10/12 2007 havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har annulleret forsikringen i henhold til forsikringsaftalelovens § 6. Nævnet kan derfor heller ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning. På det foreliggende grundlag finder nævnet, at forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3, ikke kan føre til andet resultat.

13. 85.186

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand