Ankenævnet for Forsikring

Den 18. november 2015 blev i sag nr. 88080:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde livsforsikring i If Skadeforsikring. Hustruen til afdøde forsikringstager klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale livsforsikringssummen.

Selskabet har anført, at der ikke kan ske udbetaling, da afdøde forsikringstager afgav urigtige oplysninger på tidspunktet for tegningen af forsikringen i januar 2012. Selskabet har anført, at der allerede ved tidspunktet for tegningen af forsikringen var symptomer på forsikringstagerens sygdom.

Af forsikringstagerens helbredserklæring af 19/1 2012 til selskabet i forbindelse med tegningen af forsikringen fremgår det bl.a.:

> "Har du eller har du haft epilepsi, kramper, migræne, svimmelhed eller anden sygdom i nervesystemet?
> **Nej**
> …
> Har du eller har du haft problemer med ryg, nakke, ben, skulder eller arme?
> **Nej**
>
> Har du eller har du haft stress, udbrændthed, depression, angst, spiseforstyrrelse eller andre psykiske problemer?
> **Nej**"

I journalen fra forsikringstagerens praktiserende læge er det bl.a. noteret:

"**12 03 2012 Continuation …**
N79 Hjernerystelse
Hjernerystelse
slået hovedet i [udlandet], blev syet og siden smerter i sammeside og lidt mere diffust samt lidt i h siden . enkelte gange fornemmelse ud i arm med nedsat kraft
…
16 03 2012 Continuation …
Lægevagtsepikrise
…
Første kontakt: 16-03-2012 11:53
EPIKRISE:
Traume af craniet med sutureret cont. sår i hø. reg. parietalis. Sutureret og lægt per primam. Siden neuralgiforme sm. i hø. craniehalvdel med udstråling til hø. arm/hånd og hø. øvre thorax. Intet sikkert dobbeltsyn.
Obj. Reaktionsløs cicatrice i hø. reg. parietalis. Intet neurologisk.
Oftalmoscopi: Nat. Ingen stasepapil.
Sm. tolkes som posttraumatiske. Tilråder roligt regime, til symptomfrihed,- fmtl. ca 8 dage fra d.d.
…
22-03-2012 16:37 Vagtlæge: …
Visitationsnotat
faldet for uger tilbage tilt. hovedpine og sløj subdural hæmatom ?
Handling: Visitation til konsultation
Sendt til konsultation: …, aftalt tid: 17:20.

22-03-2012 17:58 Vagtlæge: …
Konsultationsnotat
Slået hvd 2 gange inden for de sidste mdr senest for 3 uger siden mod jernstang. Kan ikke aktuelt huske om han besvimede. Haft hvp intermitt. men tilt. siden. Værst når han har ligget. Kvalme. Intermitt. paræstesier i hø. sidige ekstremiteter. Kæreste set trækninger i ansigtet som ikke plejer at være der og intermitt. været sorttalende. Obj.Smertepåvirket. BT: 120/80. øjne og puåpiller: ia. Neurologisk us ia fraset meget livlige plantarreflexer. Obs suduralt hæmatom
Handling: Konsultation
Henvist til sygehus - kommer selv: …, Neuromedicinsk"

Af journalen fra sygehus 1 fremgår det bl.a.:

"**22.03.2012 22:11 … NEUROLOGI SENGEAFS.**
…
TIDLIGERE
Pt. er sund og rask, får ingen medicin til dagl. Ikke kendt med hovedpine tidligere.

AKTUELT
For 15 dage siden, da pt. var på arbejde i [udlandet] fik han hovedtraume mod hø. temporalområde, benægter bevidstløshed, ingen kvalme el. opkastning.
2 dage senere udvikler pt. hovedpine, som er sv.t. hø. side af hovedet. Hovedpinen ikke konstant, ingen synsforstyrrelser.
Hovedpinen ledsages af kvalme, men ingen opkastning. Pt. angiver, at hovedpinen kommer som anfald, og hver episode varer ca. ½ time, med mellemrum ca. 3 timer. Pt. har haft taget smertestillende medicin uden effekt.
…

23.03.2012 10:02 … NEUROLOGI SENGEAFS., … Gennemgang LÆGE
40-årig mand, tidligere sund og rask, med diffus hovedpine tiltagende gennem 3-4 uger. Endvidere anfaldsfænomener, gradvis tiltagende højresidig sensibilitetsforandringer, som spreder sig op fra hovedet langs ansigtet, højre OE, højre halvdel af truncus til højre UE. Varighed fra 30 sekunder op til 5 minutter. Nogle gange ledsaget af ekspressivt talebesvær. Aldrig bevidsthedspåvirkning.
En enkelt faldet ned på gulvet pga. kraftig svimmelhed, sov efterfølgende 6 timer.
CT-skanning af cerebrum viser tumor i hemisfære cerebri sin. gradu magnu med bilat. ødem, mest på venstre side, masseeffekt med 1½ cm midtlinieforskydning, kompression af 3. ventrikel, tegn på begyndende obstruktion på aquaductus cerebri. Komprimerede sulci i begge hemisfærer."

I forsikringstagerens journal med udskrift af epikriser er det bl.a. noteret:

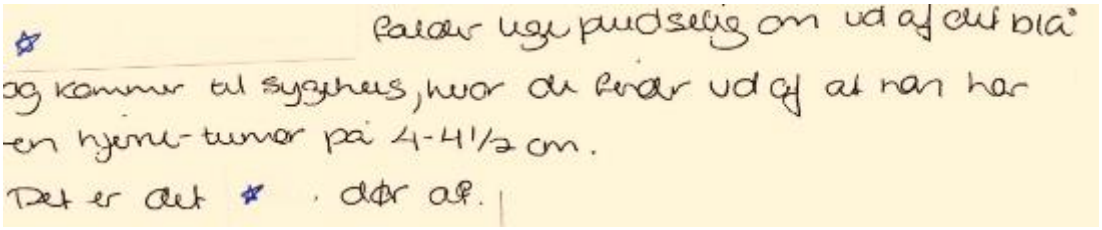
"**30 03 2012 Epikrise …**
…
EPIKRISE:
40-årig mand har siden december haft nogle føleforstyrrelser i den højre arm og tiltagende anfald, hvor han havde svært ved at tale. Siden er symptomerne blevet mere konstante og han fik hovedpine. CT og MR-skanning viste en tumor cerebri og der blev startet behandling med Prednisolon 150 mg x 1 og antiepileptikum samt Kodein. I ambulatoriet oplever man diskret afasi og en højresidig facialisparese.
…
30 03 2012 Epikrise …
…
EPIKRISE:
Årsag til indlæggelsen
40-årig mand med CT og MR verificeret tumor cerebri indlægges mhp. partiel tumorfjernelse.
Indlæggelsesforløb
Præoperativt siden december haft nogle føleforstyrrelser i sin højre arm og tiltagende anfald, hvor han har svært ved at tale.
…
25 04 2012 Epikrise …
…
Debuterer primo december med anfald af skidt tilpas og talebesvær.
Tiltagende anfald af disse i løbet af december januar. Har haft nogen forsinkelse måske i udredningen, da man i første omgang skønnede at det drejede sig om stress.
Fik dog på … sygehus lavet CT-skanning, og herefter hurtig MR og henv. til neurokir. afd.
…
Primære symptomer har været føleforstyrrelser og motorisk svækkelse af hø. arm især og noget i hø. UE, samt talebesvær."

I journalen fra sygehus 2 hedder det bl.a.:

"**25.04.2012 12:00 B Indl.vurdering Sygepleje … Onkologisk ambulatorium …**

ANAMNESE
KONTAKTÅRSAG: Debuterede i december 2011 med krafnedsættelse i højre arm, talebesvær, almen utilpashed og hovedpine. Indlægges på …, hvor der på CT skanning påvises en tumor.
Herefter opereret her på … (ej radikalt). Der er tale om oligodendrogliom grad III, hvilket [afdøde] allerede er informeret om fra …"

Af dødsattesten af 25/10 2014 er det bl.a. beskrevet:



*[forsikringstageren]

Ved brev af 20/5 2015 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"[Forsikringstageren] tegnede forsikringen i januar 2012. Der er enighed parterne imellem, om at han ikke har kontaktet egen læge forud for tegningen af livsforsikringen vedrørende symptomer på hjernetumor.

Uenigheden består i, hvorvidt han i forbindelse med tegningen af forsikringen mindst uagtsomt afgav urigtige oplysninger.

[Forsikringstageren] havde et arbejde, hvor han i perioder befandt sig i [udlandet]. I vinteren/foråret 2012 slog han sit hoved 2 gange under arbejdsophold i [udlandet].

[Forsikringstageren] kontaktede som følge af hovedgener egen læge den 12. marts 2012.
…
If forsikring henviser i vedlagte kopi af mail af 31. marts 2015 blandt andet til at det af henviser til journal af 25. april 2012 (s. 49 af 54) af hvilken det fremgår at der muligvis har været nogen forsinkelse af udredningen idet man i første omgang måske skønnede, at det drejede sig om stress.

Af Forsikringsaftalelovens § 5 fremgår det *at Må det antages, at forsikringstageren ved forsikringens tegning hverken vidste eller burde vide, at en af ham given oplysning var urigtig, hæfter selskabet, som om urigtig oplysning ikke forelå.*

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1 fremgår det at *såfremt forsikringstageren har givet urigtig oplysning, er selskabet fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold* havde været oplyst såfremt der ikke er tale om et forhold omfattet af § 5..

Af stk 3 fremgår det at der ved *forbrugerforsikring samt ved livs-, ulykkes- eller sygeforsikring eller anden personforsikring kan det uanset stk. 1 og 2 bestemmes, at selskabet hæf-*

ter helt eller delvis, hvis særlige omstændigheder taler herfor. Ved afgørelsen heraf skal der navnlig lægges vægt på, om det forhold, hvorom der er givet urigtig oplysning, må antages at have haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden eller skadens størrelse, på den af forsikringstageren udviste uagtsomhed og på den tid, der er forløbet fra afgivelsen af urigtig oplysning til forsikringsbegivenhedens indtræden.

Der er parterne imellem enighed om, at [forsikringstageren] ikke forud for at han tegnede forsikring, havde konsulteret læge grundet gener fra hjernetumoren. Det er også ubestridt, at han arbejdede på normal tid og uden problemer 14 dage før sit første besøg ved lægen den 12. marts 2012.

[Forsikringstageren] oplyste sin egen læge, at generne var opstået **efter** at han havde slået sit hoved i [udlandet]. Han havde slået sit hoved 2 uger før første konsultation hos egen læge den 12. marts 2012.

Denne oplysning blev af afdøde [forsikringstageren] gentaget ved undersøgelsen på … Sygehus. Først efter at der blev verificeret en tumor og formentlig efter at [forsikringstageren] sammen med sin kæreste havde drøftet sin helbredstilstand med en speciallæge i onkologi og neurologi og formentlig efter at være blevet oplyst om eventuelle symptomer på at han har haft en progressiv tumor i sit hoved, fremkom det i journalen oplysninger om at han muligvis har haft tegn på en hjernetumor allerede før han tegnede sin livsforsikring. Oplysningen kan være en misforståelse eller en fejl eller en eventuel efterrationalisering. [Forsikringstagerens] ægtefælle benægter, at [forsikringstageren] på noget tidspunkt har haft taleforstyrrelser før første lægebesøg efter sit slag i hovedet i [udlandet].

Selv om oplysningen skulle være en efterrationalisering af nu afdøde [forsikringstageren] så er det ikke en tilbageholdelse af oplysninger som kan lægges ham eller hans efterladte ægteflle til last.

[Forsikringstageren] hverken vidste eller burde have vist, at han på tidspunktet for tegningen af forsikringen muligvis allerede havde en begyndende tumor og at hans eventuelle udokumenterede mindre føleforstyrrelser i hø. Hånd, som ikke generede ham og som ikke har forhindret ham i at arbejde i så tilfælde burde have været oplyst overfor forsikringen.

[Forsikringstageren] var i god tro.

Han havde ingen mulighed for at vide, at han skulle blive svært syg og dø ganske få år efter tegningen af forsikringen ligesom han ikke havde mulighed for at vide, at eventuel prikken eller snurren i højre hånd skulle oplyses til forsikringen. Han var ikke undersøgt af læge og der er i de primære tidsnære journaler ikke udtalelser omkring symptomer forud for tegningen af forsikringen.

Selvom der skulle have været symptomer har han ikke besøgt læge eller blevet undersøgt herfor og hans besvarelse af helbredsattesten kan ikke vurderes som forkert eller mangelfuld idet i journalen af 30. marts nævnte vage symptomer ikke med overvejende sikkerhed har været til stede og idet symptomerne heller ikke er i overensstemmelse med de sygdomme eller symptomer som bliver nævnt i helbredsattesten."

I brev af 2/6 2015 til nævnet har klagerens advokat bl.a. noteret:

"Jeg skal tillige fremkomme med supplerende bemærkninger til min klage af 20. maj 2015, idet min klient, ægtefælle til [forsikringstageren], afviser, at [forsikringstageren] skulle have

haft taleforstyrrelser samt tiltagende anfald som anført i journalen af 30. marts 2012 ved …
Såfremt [forsikringstageren] skulle have haft anfald (epileptiske anfald) burde en læge straks sørge for, at han fik frataget sit kørekort.
Som tidligere oplyst, arbejdede [forsikringstageren] i [udlandet], og han kørte selv firmabilen mellem Danmark og [udlandet], hvorfor en påstand om anfald findes absurd.

Ifølge ægtefællen ville [forsikringstageren]aldrig sætte sig bag rattet i en bil, hvis han havde fornemmelse af, at der var noget galt med ham og han ville således aldrig køre bil hvis han havde anfald af nogen art og hvor han ville kunne være til fare for sig selv eller andre.

Ægtefællen oplyser endvidere, at [forsikringstageren] straks ved sygdomssymptomer ville opsøge læge.

Som oplyst arbejdede [forsikringstageren] i [udlandet]. Han arbejdede på en byggeplads. Under arbejdet på byggepladsen har han 2 gange slået sit hoved, der var ikke tale om alvorlige traumer, men han blev dog syet, idet han havde pådraget sig en flænge.

I Danmark opsøgte han egen læge med lidt hovedpine som han mente kunne stamme fra sårene fordi stingene måske strammede. Læge oplyste, at der kunne være tale om en uopdaget mindre hjernerystelse og han skulle komme igen ugen efter. Ugen efter havde lægen dog ferie, hvorfor han kom ind til en anden læge i stedet.
Begge læger oplyser, at han kunne have haft en uopdaget mindre hjernerystelse i forbindelse med slaget, hvilket godt kunne give en 'snurrende fornemmelse' i fingerne og at han samtidig måske kunne være lidt stresset, hvilket [forsikringstageren] dog afslog. [Forsikringstageren] blev opfordreret til at tage lidt smertestillende og ellers holde sig i ro et par dage. Lægerne var på ingen måde bekymrede for [forsikringstageren] og indikerede på intet tidspunkt, at der kunne være noget alvorligt galt med ham. Han var i starten af 40'erne levede sundt og var sund og rask.

Ægtefællen oplyser tillige, at [forsikringstageren] ganske kort før han tegner livsforsikringen får omlagt sine lån til afdragsfrie lån. Dette med henblik på, at starte op som selvstændig, hvilket var hans drøm, idet han ikke længere ville være så langt fra hjemmet og familien. Ægtefællen oplyser, at [forsikringstageren] aldrig ville have lagt så store fremtidsplaner, hvis han var bekendt med, eller blot havde en mistanke/fornemmelse af, at han kunne være syg, hvorfor jeg endnu engang skal påpege, at [forsikringstageren] på intet tidspunkt forud for tegningen af livsforsikringen kunne være vidende om eller blot have mistanke om, at han skulle være alvorligt syg og det er således fortsat min klare opfattelse, at der ikke er givet ukorrekte oplysninger i helbredserklæringen."

Selskabet har i brev af 23/6 2015 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Tegningsaftalen er underskrevet 19. januar 2012 med rene helbredsoplysninger.

Policen er sat i kraft pr. 1. februar 2012.

Kunden er afgået ved døden den 30. juli 2014, som følge af en hjerne tumor.

Af de modtagne hospitalsjournaler fremgår det flere steder, at der har været symptomstart allerede i december 2011, inden kunden har tegnet sin livsforsikring.

Ud fra de modtagne akter, er det If's påstand, at der er afgivet urigtige og utilstrækkelige oplysninger jf. FAL § 4-6.
…
Man kan undre sig over, at debutsymptomerne i december 2011 med forværring i januar 2012 + stress symptomer, ikke er at finde i journalen fra kundens egen læge.
…
Havde If været bekendt med disse manglende oplysninger i december 2011 og januar 2012, havde det ført til enten:

- Afventet yderligere udredning dvs. længere karenstid
- Helt at have afvist, at tegne livsforsikringen, da en yderligere udredning på daværende tidspunkt ville have vist tumoren.

Vi fastholder derfor, at forsikringen er tegnet på urigtige og utilstrækkelige oplysninger jf. FAL §4-6, eftersom der allerede i december 2011/januar 2012 har været symptomstart, hvilket fremgår af flere journaler."

Selskabet har i brev af 1/7 2015 bl.a. tilføjet:

"Vi mener ikke, at kunden har været ubekendt med, at disse oplysninger var væsentlige for If.

Desuden er det en skærpende omstændighed, at kunden har haft symptomer siden december 2011 og at kunden underskriver en ren helbredserklæring den 19. januar 2012."

Klagerens advokat har i brev af 13/7 2015 til nævnet bl.a. noteret:

"Med henvisning til If Skadeforsikrings bemærkninger af 23. juni 2015 så skal jeg supplerende bemærke, at oplysningerne i de forskellige afdelinger hos …, som If Skadeforsikring henviser til, og som er de eneste oplysninger der støtter If forsikrings påstand, alle har sin oprindelse i læge …s journaloplysninger, som er journalført efter at adskillige læger allerede havde undersøgt den nu afdøde med undersøgelser og samtaler og hvilkes journalnotater af den nu afdøde [forsikringstageren] på ingen måde understøtter den oplysning om symptomdebuttidspunkt, som … fremfører i sit journalnotat.

Det af If Skadeforsikring fremførte symptomtidspunkt kan ikke genfindes i én eneste lægejournal fra første lægehenvendelse og frem til indlæggelsen på …

Modsat fremgår det ganske tydeligt, at symptomerne debuterede efter slag i hovedet ultimo februar - primo marts, efter en arbejdsulykke i [udlandet], hvor nu afdøde slog sit hoved to gange.

Det er If Skadeforsikring som skal løfte bevisbyrden for at nu afdøde [forsikringstageren], med overvejende sandsynlighed afgav urigtige oplysninger på tegningstidspunktet, og denne bevisbyrde har If skadeforsikring alene med henvisning til …s journaler ikke løftet."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**2.16 URIGTIGE OPLYSNINGER**
Forsikringsaftalen er indgået på grundlag af helbredserklæring, begæring og andre skriftlige oplysninger modtaget fra forsikringstager. Er der fortiet oplysninger eller afgivet urigti-

> ge oplysninger, kan forsikringsdækningen nedsættes eller bortfalde helt. Tilsvarende gælder også vedrørende oplysninger givet ved genoptagelse af forsikringen, forhøjelse af forsikringssum eller andre ændringer af forsikringen."

Nævnet er blevet forlagt en kopi af selskabets tarif, der var gældende på tidspunktet for tegningen af livsforsikringen i januar 2012.

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at afdøde forsikringstager i januar 2012 tegnede livsforsikring i selskabet, og at han i denne forbindelse afgav helbredsoplysninger ved helbredserklæring af 19/1 2012. Selskabet har anført, at de afgivne helbredsoplysninger er urigtige, og at forsikringen enten ikke ville være tegnet eller ville have forudsat en forlænget karensperiode med henblik på udredning, hvis de korrekte oplysninger var givet.

Nævnet lægger som ubestridt til grund, at forsikringstageren første gang i marts 2012 konsulterede sin praktiserende læge på grund af gener med smerter i hovedet og fornemmelse af nedsat kraft i den ene arm.

Det fremgår af den praktiserende læges journal af 12/3 2012, at forsikringstageren havde slået hovedet og var blevet syet, og at der formentlig var tale om en hjernerystelse. Af lægevagtsepikrise af 16/3 2012 udfærdiget af en anden læge fremgår det, at forsikringstageren havde hovedpine og udstråling af smerter til højre arm/hånd og højre øvre thorax. Vagtlægen vurderede, at smerterne var posttraumatiske og tilrådede ro. Af et nyt vagtlægenotat af 22/3 2012 fremgår det, at forsikringstageren var faldet nogle uger tidligere, og at der i øvrigt nu var tiltagende hovedpine, sløjhed og kvalme og desuden paræstesier i højresidige ekstremiteter. Kæresten havde observeret trækninger i ansigtet og intermitterende sort tale. På mistanke om et subduralt hæmatom blev forsikringstageren henvist til yderligere udredning på sygehuset, hvor det blev konstateret, at han havde en tumor i hjernen. I sygehusjournalen af 22/3 2012 er det noteret, at forsikringstageren ikke tidligere var kendt med hovedpine, og at generne var opstået 15 dage tidligere, hvor han på sit arbejde fik et hovedtraume.

Selskabet har henvist til, at det i epikriser af 30/3 2012 og 25/4 2012 fra et andet sygehus bl.a. er noteret, at forsikringstagerens gener var begyndt i december 2011 med bl.a. utilpashed, talebesvær og føleforstyrrelser.

Klagerens advokat har blandt andet anført, at "Først efter at der blev verificeret en tumor og formentlig efter at [forsikringstageren] sammen med sin kæreste havde drøftet sin helbredstilstand med en speciallæge i onkologi og neurologi og formentlig efter at være blevet oplyst om eventuelle symptomer på at han har haft en progressiv tumor i sit hoved, fremkom det i journalen oplysninger om at han muligvis har haft tegn på en hjernetumor allerede før han tegnede sin livsforsikring. Oplysningen kan være en misforståelse eller en fejl eller en eventuel efterrationalisering. [Forsikringstagerens] ægtefælle benægter, at [forsikringstageren] på noget tidspunkt har haft taleforstyrrelser før første lægebesøg efter sit slag i hovedet i [udlandet]."

Nævnet bemærker, at det er selskabet, der skal bevise, at der er afgivet urigtige oplysninger, at disse urigtige oplysninger er afgivet uagtsomt eller svigagtigt, og at forsikringen ikke ville være tegnet, hvis de korrekte oplysninger havde været selskabet bekendt.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet ikke har bevist, at forsikringstageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Nævnet har bl.a. lagt vægt på de modstridende oplysninger, der fremgår af forsikringstagerens journaler. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at oplysningerne om forsikringstagerens hovedtraume er givet til klagerens praktiserende læge, en lægevikar, en vagtlæge samt sygehus 1, hvor tumoren blev konstateret. Nævnet har videre lagt vægt på, at det alene er i journalen fra sygehus 2, at oplysningerne om symptomdebuten i december 2011 fremgår, og at der i journalen – modsat de øvrige journalnotater – ikke fremgår noget om klagerens hovedtraume.

Nævnet bemærker, at selvom forsikringstageren skulle have haft symptomer i december 2011, finder nævnet det ikke bevist af selskabet, at disse eventuelle symptomer var af en karakter, der gav forsikringstageren anledning til at tro, at han led af en alvorlig

sygdom på tidspunktet for tegningen af forsikringen, eller som burde have givet ham anledning til at svare anderledes på spørgsmålene i helbredserklæringen af 19/1 2012.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal udbetale livsforsikringssummen i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Beløbet skal forrentes fra 28/1 2015 i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand