Ankenævnet for Forsikring

Den 31. august 2016 blev i sag nr. 88379:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet afviser at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet afviser at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren gav urigtige oplysninger på tegningstidspunktet om sine tidligere behandlinger, og at forsikringerne ikke ville være antaget, såfremt korrekte oplysninger var blevet givet. Selskabet har som konsekvens heraf afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte erhvervsevnetab.

I helbredserklæring til selskabet, som klageren har underskrevet 26/10 2009, har klageren til spørgsmålet: *"Har du indenfor de sidste 2 år konsulteret, været undersøgt og/eller været behandlet: hos læge/speciallæge, på hospital, i ambulatorium, hos psykolog, psykiater, psykoterapeut, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, herunder alternativ behandler? … NB! Understreg de benyttede behandlere"* anført, at han blev behandlet af en behandler for "Menisk" i "Sommer 2008".

Selskabet modtog den 20/3 2014 en anmeldelse fra klageren om et erhvervsevnetab.

Selskabet har fremlagt kopi af klagerens patientjournal, der er udskrevet den 21/1 2015, og som er stemplet "02 FEB. 2015". Af journal fra 6/1 2009 fremgår bl.a.:

> "AKTIONSDIAGNOSE:A Obstruktiv søvnaphnoe+ PLMEPIKRISE:05-012009Angående: Snorken og evt. søvnaphnoeBehandling:Søvnregistreres.Objektivt:Otoscopi: Bilat. lette exostoser. Ikke væsentligt eczem.Cavum na si: Gode pladsforhold.Cavum oris: Seqv. efter uvulectomi. Dårlige plad sforhold. Fyldig tungebasis.Collum: Let adipøs.Der gøres søvnregistrer ing. Kommer i morgen til svar. …/1k06-01-2009Afleverer COMPASS-apparaturet.Der er udtalt tendens til obstruktiv søvnaphnoe, men den maskinelle aflæsning er ikke helt i orden, hvorfor der laves manuel registrering sidenhen. Patienten henvises til lungemedicinsk afdeling"

Af dokument, som er udskrevet 21/1 2015, med overskriften "Medicin for [klagerens cpr-nummer]" fremgår en tabel, hvor der i en række i kolonnen "indikation" under et afsnit benævnt "Sifrol" er anført følgende "Restless Legs Syndrome". I kolonnen "dato" i samme række er desuden anført: "10 01 2008". I en række i kolonnen "indikation" under et afsnit benævnt "Zoloft" er anført følgende: "nervemedicin". I kolonnen "dato" i samme række er desuden anført: "09 03 2009", "19 06 2009" og "14 10 2009".

I brev af 25/4 2014 fra klagerens tidligere læge hedder det bl.a.:

> "Efter anmodning fra [klageren] kan jeg bidrage til sagen med nedenstående oplysninger, som fremkommer på baggrund af [klagerens] egne journaloplysninger samt undertegnedes hukommelse og vanlige handlemåde, idet undertegnede blev pensionet pr. 1. september 2014.
> Der foreligger kopi af attest til Danica Pension, dateret 20.03.2014, hvoraf det fremgår, at jeg har anført at patienten lider af adipositas , hvilket patienten søger diætvejledning for. Den formodede årsag til lidelsen er anført som rygeophør og stress. Det fremgår endvidere af attesten, at lidelsen opstod i 2009 og at patienten opsøgte undertegnede første gang for denne lidelse i 2009 og at patienten ikke tidligere har haft samme lidelse.
> Da [klageren] forud for det nævnte tidsrum angiveligt led af dårlig søvn og neurogene smerter i benene, kan jeg med en vis sandsynlighed have udskrevet Tabl. Zoloft som forsøg på lindring af smerterne. Dette kan jeg ikke skriftligt dokumentere, da jeg som sagt ikke længere har adgang til Medicinprofilen, men det vil absolut være en mulighed."

I fax, der er angivet sendt 5/5 2014, af et brev dateret 6/6 2014, der er stemplet "02 FEB. 2015", til selskabet fra en psykiater fra en klinik hedder det bl.a.:

> "**VURDERING AF PSYKISK HELBREDSTILSTAND**
> …
> I 2007 begyndte han at opleve angstsymptomer i form af svimmelhed, hjertebanken, svedeture og utilpashed og har siden da periodevis været i behandling med tablet Sertralin 50 mg dagligt, som kunne tage toppen af symptomerne.
> Siden 2008 kunne han mærke, at der var øget pres i firmaet."

I brev af 9/10 2014 til klageren fra selskabet hedder det bl.a.:

> "Jeg skriver til dig, fordi vi er ved at undersøge, om din Velfærdspakke gennem Pension for … er oprettet på de rigtige vilkår.
>
> Det gør vi, fordi du har anmeldt en sygdom til os, og vi har i den forbindelse fået nogle oplysninger fra [klinik]. Oplysningerne viser, at du i 2007 blandt andet oplevede angst-symptomer, hjertebanken og du siden kom i behandling med Sertralin.
>
> **De nye oplysninger svarer ikke til de tidligere**
> De nye oplysninger svarer desværre ikke til de oplysninger om dit helbred, som du gav os, da du oprettede ordningen i november 2009 i. Det kan du se på den kopi, vi har vedlagt.
>
> Vi er kun forpligtet i det omfang og på de vilkår, vi ville have oprettet forsikringen, hvis vi havde haft de rigtige oplysninger om dit helbred. Det står i § 6 i forsikringsaftaleloven.
>
> **Hvad sker der nu?**
>
> For at vi kan vurdere, om din Velfærdspakke gennem Pension for … er oprettet på de rigtige vilkår, har vi brug for flere oplysninger.
>
> Vi har skrevet til din læge om din behandling for symptomerne i 2007."

I brev af 18/2 2015 til selskabet fra Videncenter for Helbred og Forsikring hedder det bl.a.:

> "De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred & Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville komitéen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 05-11-2009 til:
>
> **Dødelighed: D2 Invaliditet: Afslag**
>
> **Begrundelse for vurderingen**
> Vurderingen er baseret på oplysningen om symptomer på angst og søvnapnø.
>
> Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læges journal. Det fremgår heraf, at forsikrede i 2007 debuterede med angstsymptomer i form svimmelhed, hjertebanken o.lign. og i 2008 er der beskrevet øget pres i forbindelse med arbejdet. Forsikrede har været i medicinsk behandling siden 2007.
>
> Derudover fremgår det, at forsikrede i januar 2009 har konsulteret egen læge pga snorken mhp evt. søvnapnø. Der er foretaget søvnregistrering og denne viste udtalt tendens til obstruktiv søvnapnø. Forsikrede blev herefter henvist til lungemedicinsk afdeling mhp behandling med CPAP."

Ved brev af 26/2 2015 til klageren oplyste selskabet, at det i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 ophævede en række forsikringer med henvisning til helbredsoplysningerne om psykiske symptomer og søvnapnø.

En psykiater fra klinik har i brev af 15/7 2015 bl.a. anført:

> "[Klageren] blev set til psykiatrisk vurdering i herværende klinik 6. juni 2014 og har siden været i et kombineret psykologisk/psykiatrisk forløb frem til februar 2015.
>
> I vurderingen fra den 6.6 2014 beskrives det, at [klageren] i 2007 begynder at opleve angstsymptomer, og at han siden da periodevist har været i behandling med Tablet Sertralin 50 mg grundet angst.
>
> Ved efterfølgende samtaler med både [klageren] og ægtefællen, er de uforstående overfor dette og oplyser, at [klageren] først fik deciderede angst -og depressionssymptomer i 2012, og at han ikke har været i medicinsk behandling for dette tidligere.
>
> Læge …, der i 2008 iværksatte Sertralinbehandling har i skrivelse efterfølgende givet udtryk for, at han satte [klageren] i Sertralinbehandling grundet dårlig nattesøvn og neurogene smerter. [Klageren] har ikke haft sygefravær før efteråret 2013.
>
> Det tyder således på, at [klageren] i 2008 muligvis har haft begyndende stresssymptomer, der ikke er blevet tolket som angst eller depressionssygdom. Og iværksættelsen af Sertralinbehandling er dengang ikke sket på indikationen angst eller depression.
> [Klageren] og ægtefællen bliver først opmærksomme på mulige angst- og depressionssymptomer i 2012.
> Vi beklager denne misforståelse fra vores side."

I brev af 21/9 2015 til selskabet fra Videncenter for Helbred og Forsikring hedder det bl.a.:

> "De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred & Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville komiteen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 05-11-2009 til;
>
> **Dødelighed: D2 Invaliditet: Afslag**
>
> **Begrundelse for vurderingen**
> Vurderingen er baseret på oplysningerne om udtalt tendens til søvnapnø samt ukarakteristiske psykiske og neurogene gener.
>
> Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen Læge og notat fra psykiatrisk speciallæge. Det fremgår heraf; at forsikrede i januar 2009 blev undersøgt af speciallæge pga. snorken. Der er foretaget søvnregistrering og denne viste udtalt tendens til obstruktiv søvnapnø. Forsikrede blev herefter henvist til lungemedicinsk afdeling mhp, behandling med CPAP.
>
> Derudover fremgår det, at forsikrede fik udskrevet Zoloft i marts, juni og oktober i 2009 pga, især dårlig nattesøvn og neurogene smerter i benene. Der blev også i forbindelse med diætvejledning beskrevet at forsikrede havde stress i 2009."

I klageskemaet af 17/8 2015 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

[Klageren] tegner sundhedsforsikring 26/9 2009 (bilag 1) Han påfører ikke at han grundet natlig uro i benene, tager Sertralin 50 mg til natten og har gjort dette siden 2001. Endvidere at han har konsulteret læge på grund af mulig søvnapnoe, som han udredes for. [Klageren] sygemeldes den 13/1 2014 grundet depression og påbegynder ifølge sin Sundhedsforsikring 12 psykolog behandlinger hos [klinik1] i …, der udfærdiger journal (bilag 2) Denne er imidlertid behæftet med rigtig mange fejl. Danica indhenter derefter lægejournal og ophæver forsikringen med begrundelse i urigtige oplysninger ved forsikringens indgåelse (bilag 3). Vi klager til Danica (bilag 4) Vi kontakter [klinik1] og gør opmærksom på problemet. Det er de selvfølgelig kede af og får [klagerens] lægejournal tilsendt hvorefter de må indse der er sket en fejl og udfærdiger en ny skrivelse (bilag 5) Vi kontakter ydermere [klagerens] pensionerede læge for udtalelse i sagen (bilag 6) der på den tid udskrev Sertralin for uro i benene. Der er intet anført i journalen om psykisk lidelse på noget tidspunkt.
Vi mener således ikke at forsikringen bør ophæves med baggrund i urigtige oplysninger idet disse tilstande intet har haft med nuværende lidelse at gøre. Ydermere bør der, når der tages stilling til om forsikringen ville være indgået, om Danica havde vidst at forholdene eksisterede, vurderes ud fra det daværende kendskab til søvnapnoe. Vi mener ikke at de daværende forhold har haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden eller skadens størrelse. Det skal tilføjes at [klageren] aldrig har været sygemeldt fra sit arbejde bare en dag i forbindelse med psykisk lidelse ej heller har modtaget behandling nogen steder for psykisk lidelse før [klageren] sygemeldes i forbindelse med denne skade.
Danica henviser til at de i forbindelse med vores klage af afgørelsen har kontaktet Videnscenter for Helbred og Forsikring. Vi har ligeledes bedt om aktindsigt hos Helbred og Forsikring der svarer at de ikke har oplysninger liggende på [klageren] (bilag 7). Det undrer os at det fra forsikringens side påstås at Videnscenteret har vurderet [klagerens] helbredsoplysninger jvf bilag 7, når det er urigtigt (bilag 8)
Vi vedlægger endvidere journal fra første gang Sertralin ordineres. (Bilag 9)
Vi stiller os undrende overfor afgørelsen og mener at Danica har handlet udfra forkerte oplysninger.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
[Klageren] ønsker at forsikringen genoptages med udbetaling af aftalt godtgørelse, såvel engangssum som månedlig kompensation for tabt arbejdsfortjeneste. At Danica pension genoptager forsikringen med tilbagevirkende kraft."

Dertil har selskabet i brev af 21/9 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**
[Klageren] udfylder og underskriver en helbredserklæring den 26. oktober 2009, hvor han skal svare to år tilbage (Bilag A). På helbredserklæringen oplyser han om knægener, hvilket vi vurderer ikke har nogen betydning, og vi opretter derfor en velfærdspakke gennem Pension for … på normale vilkår pr. 1. november 2009.

Velfærdspakken indeholder en dækning ved tab af erhvervsevne, dækning ved død, Gruppeinvalidesum, dækning ved visse kritiske sygdomme og en sundhedssikring.

Den 20. marts 2014 modtager vi en anmeldelse ved tab af erhvervsevne fra [klageren] vedrørende stress (Bilag B).

I journaloplysninger fra [klinik1] fra juni 2014 er det oplyst, at [klageren] allerede i 2007 begyndte at opleve angstssymptomer i form af svimmelhed, hjertebanken, svedeture og

utilpashed. I perioder har [klageren] været i behandling med Sertralin 50 mg dagligt (Bilag C).

Den 9. oktober 2015 [2014] skriver vi til [klageren], at vi er i gang med at undersøge om pensionsordning er oprettet på de rigtige vilkår. Vi oplyser også, at vi skriver til [klagerens] egen læge vedrørende behandling for symptomer i 2007.

Fra lægen modtager vi den 2. februar 2015 journaloplysninger (Bilag E) om, at [klageren] har konsulteret lægen den:

3. november 2008 - udskrevet Simvastatin og Diclon Rapid
6. januar 2009 - Speciallægeepikrise Ørelæge … vedrørende Obstruktiv søvnapnø og henvises til lungemedicinsk afdeling
2. februar 2009 - blodtryk kontrolleret
9. februar 2009 - blodtryk kontrolleret
9. marts 2009 - udskrevet nervemedicin Zoloft og Simvatatin
19. juni 2009 - udskrevet nervemedicin Zoloft og Simvastatin
13. oktober 2009 - udskrevet Ezetrol
14. oktober 2009 - udskrevet nervemedicin Zoloft

Medicinforklaring:
Simvastatin - mod forhøjet kolesterol
Diclon Rapid - mod gigt
Zoloft - mod depression
Ezetrol - mod kolesterol

Den 7.februar 2015 sender vi alle helbredsoplysningerne til vurdering i Videncenter for Helbred og Forsikring, og orienterer også [klageren] om dette i brev af 7. februar 2015 (Bilag F).

Den 18. februar 2015 skriver vi til [klageren], at hans helbredsoplysninger er vurderet af den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring (Bilag G).

Begrundelsen for vurderingen er baseret på oplysning om, at [klageren] i 2007 debuterede med angstsymptomer i form af svimmelhed og hjertebanken. I 2008 er der beskrevet øget arbejdspres og [klageren] har været i medicinsk behandling siden 2007. Det fremgår også, at [klageren] i januar 2009 har været under udredning for søvnapnø.

Videncenter for Helbred for Helbred og Forsikring vurderer, at havde de haft de korrekte oplysninger på oprettelsestidspunktet, ville vurderingen have givet D2, IA. Det betyder, at vi ville have givet afslag til forsikringsdækningerne. Pensionsordningen ville være blevet oprettet uden ret til fritagelse for indbetaling.

Den 26. februar 2015 skriver vi til [klageren] og oplyser, at vi har fået svar fra Videncenter for Helbred og Forsikring om, at vi ændrer pensionsordningen og at han vil modtage en ny dækningsoversigt fra os. Vi oplyser også, at vores Skadeafdeling afslutter deres sag (Bilag H).
…
Den 31. august 2015 modtager vi Ankenævnets klage og her fremkommer nye oplysninger. Det drejer sig om nye oplysninger vedrørende udtalelse fra pensioneret læge … og rettelse af journal fra [klinik1].

Den 9. september 2015 sender vi sagen med de nye oplysninger til revurdering hos Videncenter for Helbred og Forsikring.

Videncenteret fastholder i brev af 21. september 2015 den tidligere vurdering på D2,IA (Bilag L)

Konklusion:
[Klageren] kan ikke have været i god tro, da han underskrev helbredserklæringen den 26. oktober 2008 [2009]. I spørgsmål 1, skulle han have oplyst om samtlige konsultationer i 2008 og 2009.

Havde vi haft de korrekte oplysninger, ville vi have bedt om journaloplysninger fra egen læge og ville have givet afslag til at oprette forsikringsdækningerne. Det betyder desværre, at vi ikke kan genoptage forsikringen med tilbagevirkende kraft."

I brev af 4/2 2016 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Efter klagers opfattelse kan de tidligere forelæggelser for Videncenter for Helbred og Forsikring være sket på et ufuldstændigt grundlag.

Klager har derfor udarbejdet udkast til en fornyet henvendelse til Videncenter for Helbred og Forsikring.

Denne er i første omgang vedhæftet nærværende henvendelse i udkast, idet indklagede naturligvis skal have anledning til supplere, herunder hvis der måtte være materiale, der skal forelægges Centret, som ikke er medtaget."

Af det ovenfor omtalte udkast til et brev til Videncenter for Helbred og Forsikring fremgår:

"I forbindelse med den første bedømmelse af Videncenter for Helbred og Forsikring af 18. februar 2015 er det anført, at begrundelsen for vurderingen er oplysninger fra egen læges journal, hvoraf det fremgår, at forsikrede i 2007 debuterede symptomer i form af svimmelhed, hjertebanken og lignende, og at der i 2008 er beskrevet øget pres i forbindelse med arbejde. Desuden lægges det til grund, at forsikrede har været i medicinsk behandling herfor siden 2007. Herudover er der henvist til nogle forhold omkring søvnapnø.

De forhold, der er nævnt i 2.afsnit i begrundelsen for vurderingen af 18. februar 2015 støttes formentlig på [kliniks] vurdering af 6. juni 2014, hvori det er anført, at forsikringstager i 2007 begyndte at opleve angstsymptomer i form af svimmelhed, hjertebanken, svedeture, utilpashed, og at forsikringstageren siden da periodevis har været i behandling med Tablet Sertralin 50 mg dagligt, som kunne tage toppen af symptomerne.

Disse oplysninger er ikke korrekte.

Som bilag 1 vedlægges kopi af forsikringstagers journal for perioden 6. marts 2000 og frem til og med 15. maj 2015, i alt 30 sider.

Der er i denne journal ikke nogen beskrivelse af angstsymptomer i form af svimmelhed, hjertebanken, svedeture og utilpashed i 2007. Der er en journaltilførsel den 19. juli 2001,

hvori er anført: 'Føler fortsat stress-symptomer.' Om dette har sammenhæng med det allergibasserede åndedrætsbesvær, forsikringstager udredes for i 2000-2001 vides ikke.

Der stilles ingen diagnose, men omtales alene symptomer.

Som bilag 2 fremlægges medicinoversigt for forsikringstageren for perioden 15. marts 2001 og frem til 20. marts 2015.

Som det fremgår heraf har der i en meget lang periode været udskrevet Zoloft til forsikringstager.

Forsikringstager oplyser, at medicinen blev udskrevet som et middel mod uro i benene (RLS - Restless Legs Syndrome).

Der vedlægges som bilag 3 en anden medicinudskrift af 15. maj 2015, 2 sider, hvoraf det fremgår, at forsikringstager i januar 2008 har fået udskrevet medicinen Sifrol. Det er angivet, at dette sker i forbindelse med Restless Legs Syndrome (RLS).

Sammenholder man denne udskrift på 2 sider (bilag 3) med bilag 2, vil man konstatere, at der pauseres med Zoloften i 2008, hvilket således understøtter, at Zoloften blev anvendt til bekæmpelse af forsikringstagers uro i benene.

Det er endvidere værd at hæfte sig ved, at der ikke udover tilføjelsen af 19. juni 2001 'Føler fortsat stress-symptomer' er nogen journalnotater, der indikerer, at forsikringstager skulle have psykiske gener, herunder stress. Det er først under datoen den 20. juli 2011, der er omtalt stresssymptomer. Den nærmere art er således ikke beskrevet.

Herefter er næste journaltilførsel omkring stress/psykiske symptomer først den 31. oktober 2013.

Det ovenfor fremførte skal endvidere sammenholdes med, at egen læge i en attest rekvireret af Danica Pension den 20. marts 2014, hvor den lidelse, der oplyses om, er overvægt, angiver at den formodede/konstaterede årsag til lidelsen er henholdsvis rygeophør og stress. På spørgsmål om, hvornår lidelsen opstod, svaredes der 2009. Det må ligeledes her konstateres, at udsagnene om forholdene i 2009 ikke understøttes af de journaltilførsler, der er i perioden.

Med henvisning til den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikrings vurdering af 21. september 2015 (Forsikringsankenævnets bilag L) bemærkes i forhold til søvnapnø, at dette er beskrevet i det nu fremlagte journalmateriale. Om der er tale om en udtalt tendens til søvnapnø, må bero på en nærmere lægefaglig vurdering.

For så vidt angår ukarakteristiske psykiske/neurogene smerter bemærkes, at disse ses ikke at være angivet i journalen. For så vidt angår stress er det første gang nævnt i den 20. juli 2011.

For så vidt angår Zoloft er det korrekt, at dette blev udskrevet marts, juni og oktober 2009, men det må som anført ses på baggrund af, at det har været udskrevet siden 2001, og meget peger i retning af, at forsikringstagers forklaring om, at det blev anvendt mod uro i benene, er korrekt, idet der pauseres med Zoloft, hvor der herefter prøves et andet præparat mod uro i benene (Sifrol).

Herudover skal man hæfte sig ved, at i forbindelse med at forsikringstager får en depression, medfører dette ikke eksempelvis en forhøjelse af doseringen af Zoloft, men derimod at man overgår til at anvende et andet præparat, nemlig Sertralin.

Såfremt Zoloft havde været anvendt til stress-/depressionsbekæmpelse, havde det været nærliggende, at forøge dosen i forbindelse med, at forsikringstager blev stress-/depressionsramt.

Det er imidlertid ikke det, der sker, men derimod at man overgår til et andet præparat, hvilket efter forsikringstagers opfattelse understøtter, at Zoloft ikke har været anvendt som et middel imod stress/depression.

Det ses ofte, at psykofarmaka i mindre dosis anvendes til bekæmpelse af andet end de psykiske gener, det pågældende lægemiddel oprindelig var udviklet med henblik på at behandle.

Eksempelvis anvendes forskellige psykofarmaka til smertebehandling."

Selskabet forelagde herefter bl.a. klagerens advokats udkast for Videncenter for Helbred og Forsikring. I brev af 29/2 2016 til nævnet fastholdt selskabet sin afgørelse, og henviste til brev af 23/2 2016 fra Videncenter for Helbred og Forsikring, hvoraf fremgår:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 05-11-2009**

De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred & Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville komitéen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 05-11-2009 til:

Dødelighed: D2 Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen
Vurderingen er, som tidligere nævnt, baseret på oplysningerne om udtalt tendens til søvnapnø samt ukarakteristiske psykiske og neurogene gener.

Der er i sagen vedlagt udkast fra advokat med kommentarer og spørgsmål til Helbred & Forsikrings vurdering pr. september 2015.

Det fremgår af oplysningerne fra psykiater i juli 2015, at egen læge i 2008 iværksaatte Sertralinbehandling grundet dårlig nattesøvn og neurogene smerter.
Af egen læges medicinfortegnelse fremgår det, at der er udskrevet Sifrol i januar 2008 på indikation af Restless Legs Syndrom og marts, juni og oktober 2009 er udskrevet Zoloft på indikation af nervemedicin.

Der er således beskrevet uspecifikke symptomer kort før tegningen i november 2009. Det kan på tegningstidspunktet ikke forudsiges hvorledes sådanne uspecifikke symptomer udvikler sig og det er derfor gængs praksis i risikovurderingen at lægge vægt på beskrivelse og forløb af symptomerne og ikke hvorvidt der er stillet en diagnose. En evt. diagnose stilles oftest først senere i forløbet.

> Muligheden for at tegne en personforsikring afhænger af helbredsforholdene på tegningstidspunktet samt en statistisk beregnet fremtidig risiko for invaliditet og påvirket levetid. Vi gør opmærksom på at det alene er oplysningen om den udtalte tendens til obstruktiv søvnapnø der har betydning for risikovurderingen af dødsfaldsdækningen.
>
> For så vidt angår risikovurderingen for invaliditet er der således foretaget en samlet vurdering for udtalt tendens til obstruktiv søvnapnø og de beskrevne uspecifikke symptomer i form af dårlig nattesøvn og neurogene smerter i benene."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere kommentarer i breve af 11/3, 23/3, 11/4 26/4, 11/5, 27/5, 10/6 og 30/6 2016.

Nævnet udtaler:

Klageren kræver, at forsikringen genoptages, og at selskabet udbetaler helbredsbetingede ydelser herunder engangssum for det anmeldte erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Klageren blev i januar 2009 tilset af en speciallæge for "udtalt tendens til obstruktiv søvnaphnoe". Klageren fik udskrevet medicinen "Sifrol" i januar 2008 samt "Zoloft" 3 gange i 2009 før den 26/10 2009, hvor han underskrev helbredserklæringen. Om henholdsvis "Sifrol" og "Zoloft" er det i dokumentet "Medicin…" i kolonnen "indikation" beskrevet: "Restless Legs Syndrome" og "nervemedicin". Klagerens tidligere læge har i sit brev af 24/4 2014 oplyst, at idet klageren led af dårlig søvn og neurogene smerter i benene, kan lægen med en vis sandsynlighed have udskrevet Zoloft som forsøg på lindring af smerterne. Psykiateren har i sit brev af 15/7 2015 anført, at den behandlende læge skriftligt har oplyst, at han satte klageren i behandling med "Sertralin" grundet dårlig nattesøvn og neurogene smerter i januar 2008.

På denne baggrund og som sagen i øvrigt foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ved udfyldelsen af helbredserklæringen afgav urigtige oplysninger ved alene at oplyse om et forhold ved "menisk", og at dette må tilregnes ham som uagtsomt.

11. 88379

Selskabet har forelagt klagerens helbredsoplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring, der i brev af 23/2 2016 har anført, at der for så vidt angår risikovurderingen for invaliditet er foretaget en samlet vurdering "for udtalt tendens til obstruktiv søvnapnø og de beskrevne uspecifikke symptomer i form af dårlig nattesøvn og neurogene smerter i benene." Det fremgår endvidere af brevet, at havde disse oplysninger været forelagt på tegningstidspunktet, ville komiteen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 5/11 2009 til "Invaliditet: Afslag".

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt de korrekte helbredsoplysninger – om at klageren var blevet behandlet af en læge for søvnapnø og symptomerne i form af dårlig nattesøvn og neurogene smerter i benene - havde foreligget på tegningstidspunktet.

Det, som klageren har anført om sit sygdomsforløb, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning og opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand