Ankenævnet for Forsikring

Den 2. august 2017 blev i sag nr. 90072:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der afgik ved døden den 6/11 2015, har haft gruppelivsforsikring i SEB Pension. Afdødes hustru klager over størrelsen af den udbetalte dødsfaldsdækning.

Den nu afdøde forsikringstager blev under en rejse til udlandet den 28/10 2015 akut PCI-opereret (ballonudvidelse) gennem lysken, da han havde fået konstateret en blodprop i hjertet. Forud for udlandsrejsen havde han modtaget et tilbud fra selskabet af 20/10 2015 på en livs- og pensionsforsikring, der indeholdt en dødsfaldsdækning (basisdækning) på 720.000 kroner.

Ved et møde hos forsikringstageren med selskabet den 4/11 2015 underskrev han pensions- og forsikringsaftalerne herunder en helbredserklæring. Det blev aftalt med selskabet, at dødsfaldsdækningen blev forhøjet til 2.880.000 kroner. Forsikringstageren afgik ved døden den 6/11 2015.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har udbetalt basisdækningen ved dødsfald på 720.000 kroner. Hun kræver at selskabet udbetaler 2.880.000 kr.

Selskabet har hertil anført, at forsikringstageren afgav urigtige helbredsoplysninger, idet han i helbredserklæringen på spørgsmålet "Er du helt eller delvis sygemeldt" svarede "Nej" Selskabet har i denne forbindelse henvist til forsikringsaftalelovens § 6 sammenholdt med § 5.

I klageskema af 24/10 2016 samt tillæg af 1/11 2016 til nævnet er det blandt andet anført:

> "Påstand
>
> SEB skal anerkende, at den fulde livsforsikringssum skal udbetales til afdødes ægtefælle,
> …
> Sagsforløb
>
> [Forsikringstageren] fik under et ophold i [udlandet] en blodprop i hjertet den 26. oktober 2015. Han blev indlagt på … Hospital og blev den 28. oktober 2015 behandlet med en trombektomi. Trombektomi og indsættelse af stents i kranspulsårerne foregik med kateter op gennem pulsåren via et lille hul i lysken. [Forsikringstageren] fik et plaster med fra hospitalet, som han selv skulle skifte ifald det skulle væske lidt fra det lille operationssår i lysken (bilag i).
>
> Operationen blev foretaget af Dr. …, og efter operationen spurgte parret Dr. … om, hvor længe de skulle blive i [udlandet], inden de kunne rejse hjem. Det ville ikke være et problem for parret at blive længere tid i [udlandet], eftersom de boede privat hos nogle gode venner. Dr. … oplyste til [forsikringstageren og dennes hustru], at parret kunne flyve hjem som planlagt den 31. oktober 2015, såfremt [forsikringstageren] tog sin medicin som foreskrevet. Dr. … bekræftede også dette over for [rejseforsikringsselskabet] i e-mail af 28. oktober 2015. I løbet af samtalen med Dr. … spurgte lægen desuden om, hvilken type arbejde [forsikringstageren] havde. Dertil oplyste parret, at [forsikringstageren] arbejde som [IT-mand] og direktør i eget firma, og at han udelukkende havde stillesiddende arbejde. Det eneste [forsikringstageren] fik at vide var, at han på grund af det lille operationssår i lysken ikke måtte løfte tunge genstande (f.eks.) kufferter på hjemrejsen. [Forsikringstageren] fik således heller ikke specialtransport i nogen af lufthavnene (Bilag 1).
>
> [Forsikringstagerens] hjemrejse blev også godkendt af Rejseforsikringen [rejseforsikringsselskabets] læge. Under hele forløbet var parret i tæt telefonisk dialog med [rejseforsikringsselskabet].
>
> På grund af tæt tåge over det meste af Europa den 1. november 2015 strandede parret en del timer i [europæisk storby], og de var først hjemme efter 27 timers rejsetid. [Forsikringstageren] arbejdede derfor hjemmefra mandag den 2. november 2015. Idet [forsikringstageren] var [IT-mand] og direktør i eget firma, og da hans arbejde foregik ved computer og telefon, benyttede han sig ofte af denne mulighed, så det var der ikke noget usædvanligt i. Tirsdag den 3. november, onsdag den 4. november og torsdag den 5. november 2015 arbejdede [forsikringstageren] som sædvanlig delvist hjemmefra og delvist i firmaet. Det var om onsdagen den 4. november 2015, at [forsikringstageren] i løbet af arbejdsdagen havde møde i sit firma med SEB, hvor forsikrings- og pensionspapirerne blev underskrevet. Det skal bemærkes, at dialogen med SEB om livsforsikring og pension startede inden parret tog til [udlandet] den 18. oktober 2015, og at SEB Pension havde tilbudt [forsikringsta-

gerens virksomhed] og medarbejderne, at aftalen om livs- og pensionsforsikring kunne indgås uden afgivelse af helbredsoplysninger. Både [forsikringstagerens] firmapartner og en anden ansat bekræfter, at der derfor heller ikke er afgivet helbredsoplysninger ved deres indgåelse af aftale om livs- og pensionsforsikring med SEB (Bilag 2 og bilag 3).

Onsdag den 4. november 2015 tog [forsikringstageren] efter arbejde til egen praktiserende læge for at få henvisning til hjertespecialist, med henblik på at få fornyet recepten på den ordinerede hjertemedicin. Afdødes ægtefælle, …, var også til stede ved denne konsultation. Heller ikke her blev der talt om sygemelding overhovedet.

Torsdag aften den 5. november 2015 blev der holdt møde i firmaet med al personalet. [Forsikringstageren] kom glad hjem, da [forsikringstagerens virksomhed] var blevet kåret som … af …

Fredag den 6. november 2015 skulle [forsikringstageren] også have været på arbejde, idet han havde aftalt et møde med en kunde. [Forsikringstageren] blev af sin ægtefælle fundet død samme dag.

Anbringender

Det kan konstateres, at [forsikringstageren] hverken var helt eller delvist sygemeldt på indtrædelsestidspunktet. Ingen af de læger, som han havde været i kontakt med i forløbet oplyste til ham, at han skulle være sygemeldt 4-7 dage efter operation. Tværtimod godkendte både den [udenlandske] læge (Dr. …) og Rejseforsikringen [rejseforsikringsselskabets] læge, at hjemrejsen den 31. oktober 2015 kunne gennemføres.

[Forsikringstageren] arbejdede på sædvanlig vis i dagene efter hjemkomsten fra [udlandet]. Ved konsultation hos egen læge efter hjemkomsten blev der heller ikke nævnt noget om sygemelding.

[Forsikringstageren] havde ikke modtaget lægefaglige oplysninger, der gav ham anledning til at tro, at han eventuelt burde have været sygemeldt den 1. november 2015, og at han derfor burde have svaret anderledes på spørgsmålet om 'helt eller delvist sygemeldt' i medarbejdererklæringen.

Såfremt [forsikringstageren] burde have været sygemeldt den 1. november 2015, ville de involverede læger have frarådet ham at flyve hjem fra [udlandet] den 31. oktober 2015, ligesom de ville have anbefalet ham at holde sig i ro i dagene efter hjemkomsten.

Ingen havde oplyst til [forsikringstageren], at han eventuelt burde have været sygemeldt. At SEB Pensions lægekonsulent efterfølgende vurderer, at [forsikringstageren] burde have været sygemeldt er således ikke tilstrækkeligt til at antage, at [forsikringstageren] den 1. november 2015 afgav urigtige oplysninger.

Der er således ikke tale om, at [forsikringstageren] har handlet uagtsomt, da han afgav oplysningerne, og oplysningerne har desuden heller ikke været objektivt urigtige, idet [forsikringstageren] rent faktuelt ikke var sygemeldt på indtrædelsestidspunktet. Herudover er der ingen af de læger, som [forsikringstageren] havde kontakt med, der var af den opfattelse, at han burde have været sygemeldt.

Jeg skal bemærke, at det er SEB Pension, der skal bevise, at der er afgivet urigtige oplysninger, og at disse oplysninger er afgivet uagtsomt eller svigagtigt. SEB har ikke løftet

denne bevisbyrde - hverken i brev af 11. maj 2016 fra SEB (Bilag 4) eller i brev af 3. oktober 2016 fra SEB's advokat, … (Bilag 5)."

Selskabets advokat har i brev af 14/12 2016 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"**Påstand:** Frifindelse.

Supplerende sagsfremstilling:
Indledende bemærkninger

Den foreliggende sag handler om, hvorvidt SEB har været berettiget til at ændre dødsfaldsdækningen på den pensionsordning, som Klagers afdøde ægtefælle, [forsikringstageren] ('Forsikrede') har tegnet hos Indklagede, således at denne alene udgør basisdækningen på kr. 720.000,00.

Ankenævnet skal i den forbindelse tage stilling til, om Forsikrede mindst uagtsomt har afgivet urigtige oplysninger i den medarbejdererklæringen, som Forsikrede udfyldte i forbindelse med indtegningen i pensionsordningen hos Indklagede, og hvorvidt Indklagede ville have accepteret en højere dødsfaldsdækning end basisdækningen, hvis de rette forhold havde været oplyst.

- 0 -

Til Klagers sagsfremstilling skal tilføjes, at Forsikrede den 20. oktober 2015 modtog et tilbud fra Indklagede om en livs- og pensionsforsikring med sædvanlig basisdækning. Som bilag A fremlægges Indklagedes brev af 20. oktober 2015 vedlagt forsikringstilbuddet. Af side 4 i dækningsbeviset fremgår, at basisdækningen ved dødsfald er 100% af den pensionsgivende løn, dvs. kr. 720.000,00. Det fremgår tillige udtrykkeligt af brevet af 20. oktober 2015, at tilbuddet forudsatte afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Videre skal tilføjes, at Forsikrede på mødet med Indklagede den 4. november 2015 udfyldte en helbredserklæring. Helbredserklæringen fremlægges som bilag B. Det er således ikke korrekt, som anført af Klager, at pensionsaftalen blev indgået uden afgivelse af helbredsoplysninger. Som bilag C fremlægges relevant afsnit af pensionsaftalen af 29. oktober 2015 mellem Indklagede og [forsikringstagerens virksomhed], hvori Forsikrede var ansat, samt relevant afsnit af rammeaftalen mellem Indklagede og [fagforening], hvoraf det fremgår, at medarbejderne skal afgive helbredsoplysninger.

I helbredserklæringen har Forsikrede svaret 'nej' til spørgsmålet; 'Er du helt eller delvis sygemeldt?'. Forsikrede oplyste altså, at han pr. indtrædelsestidspunktet, det vil sige den 1. november 2015, ikke var helt eller delvist sygemeldt.

Det skal fremhæves, at den 1. november 2015 var kun tre dage efter, at Forsikrede havde gennemgået en alvorlig hjerteoperation. På dette tidspunkt havde Forsikrede - selv efter Klagers egne oplysninger - ikke arbejdet, hverken hjemmefra eller i firmaet.

Det gøres gældende, at det derfor må lægges til grund, at Forsikrede pr. 1 november 2015 må anses for at have været helt eller i hvert fald delvist sygemeldt.

Det er Indklagedes opfattelse, at Forsikredes påståede arbejdsindsats i perioden 2. til 5. november 2015 er irrelevant for sagens bedømmelse, da afgørende er, om Forsikrede var helt eller delvist sygemeldt pr. tidspunktet for aftalens ikrafttrædelse, fra hvilket tidspunkt

forsikringen dækker. Dette gør sig i særlig høj grad gældende for den 5. november 2015, som ligger efter den dato, hvor Forsikrede underskrev helbredserklæringen.

Hvis ankenævnet imidlertid vælger at inddrage Forsikredes arbejdsindsats i perioden 2. til 4. november 2015, gøres det gældende, at det er udokumenteret, at Forsikrede overhovedet var på arbejde i firmaet i den pågældende periode, ligesom det bestrides, at Forsikrede arbejdede hjemmefra i et omfang svarende til sammenlagt fuld tid.

Det er efter Indklagedes opfattelse Klager, som har bevisbyrde for, at Forsikrede faktisk arbejdede i et omfang svarende til fuld tid. Denne bevisbyrde er Klagers, som er oplagt nærmere end Indklagede til at løfte den.

Klager har imidlertid ikke løftet bevisbyrden, og det må derfor - omstændighederne taget i betragtning - lægges til grund, at Forsikrede reelt var i hvert fald delvist sygemeldt i den pågældende periode.

Klager har selv oplyst, at Forsikrede ikke mødte på arbejdspladsen i firmaet den 2. november 2015, ligesom Klager har oplyst, at Forsikrede kun delvist mødte i firmaet i perioden 3. til 5. november 2015.

Det er Indklagedes opfattelse, at det må lægges til grund, at Forsikrede som følge af den hjerteoperation, som Forsikrede gennemgik den 28. oktober 2015, ikke var i stand til at arbejde hjemmefra i ovennævnte dage og ikke, eller kun i meget begrænset omfang, var på arbejde i firmaet.

Selv om det måtte blive lagt til grund, at Forsikrede plejede at have hjemmearbejdsdage, må tre hjemmearbejdsdage i træk forud for underskrivelsen af helbredserklæringen anses for at være et klart udtryk for, at Forsikrede som følge af sin helbredstilstand ikke var i stand til at lægge en normal arbejdsindsats. Under de foreliggende omstændigheder må Forsikredes fravær fra firmaet tilskrives Forsikredes helt eller delvise faktiske sygemelding i dagene 2. november, 3. november og 4. november 2015.

Det må således have formodningen imod sig, at Forsikrede var i stand til at arbejde fuld tid blot få dage efter at have gennemgået en alvorlig hjerteoperation.

Der kan til støtte herfor også henvises til, at Forsikrede af egen læge blev henvist til både psykolog og speciallæge samme dag, som Forsikrede underskrev helbredserklæringen. Henvisningerne fra læge … fremlægges som bilag D.

Anbringender:

Indklagedes anbringender er for overskuelighedens skyld opdelt tematisk som anført nedenfor.

Ændring af forsikringsaftalen

Objektivt set urigtige oplysninger

Det gøres gældende, at Forsikrede ved afgivelse af helbredserklæringen pr. 1. november 2015 objektivt set har afgivet urigtige oplysninger i strid med forsikringsaftalelovens § 6, idet Forsikrede i strid med de faktiske omstændigheder har angivet ikke at være helt eller delvist sygemeldt.

For så vidt angår de faktiske omstændigheder, som efter Indklagedes opfattelse bør lægges til grund ved denne vurdering, kan der henvises til det ovenfor anførte.

Det er Indklagedes opfattelse, at begrebet 'sygemeldt' ikke i denne sammenhæng, hvor Forsikrede er selvstændig, og en sygemelding derfor er arbitrær, kan fortolkes til alene at omfatte de tilfælde, hvor der foreligger en formel sygemelding, men at der må ses bredere på Forsikredes helbredstilstand.

Det bemærkes i tilknytning hertil, at selvstændige - hvis beskæftigelseskravene i sygedagpengeloven er opfyldt - som udgangspunkt først har ret til sygedagpenge fra første fraværsdag efter to ugers sygdom, hvis der er tegnet sygedagpengeforsikring, jf. sygedagpengelovens § 41. Forsikrede har således ikke haft noget incitament til at foretage en formel sygemelding til kommunen, selvom han måtte have tegnet en sygedagpengeforsikring. Uanset, at Forsikrede ikke formelt har været helt eller delvist sygemeldt som følge af manglende incitament herfor, må Forsikrede anses for at have været så syg, at det er vanskeligt at forestille sig, at der ikke var tale om en sygemelding, ligesom Forsikredes helt eller delvise fravær fra arbejdspladsen i dagene umiddelbart efter hjerteoperationen anses for at udgøre en helt eller delvis sygemelding.

Uagtsomhed

Det gøres derudover gældende, at afgivelsen af de objektivt set urigtige oplysninger må tilregnes Forsikrede som mindst uagtsom, jf. forsikringsaftalelovens § 6 sammenholdt med § 5. Der lægges i denne forbindelse vægt på den tidsmæssige sammenhæng mellem den alvorlige hjerteoperation den 28. oktober 2015 og afgivelsen helbredserklæringen pr. 1. november 2015. Der kan også henvises til, at Forsikrede samme dag, som han underskrev helbredserklæringen af egen læge blev henvist til både psykolog og speciallæge, jf. bilag D. Derudover kan der henvises til, at der var tale om et ganske enkelt spørgsmål, som der blot skulle svares ja eller nej til, ligesom det skal fremhæves, at Forsikrede bl.a. skrev under på, at han var klar over, at urigtige oplysninger kunne medføre nedsat eller ophævet forsikringsdækning, jf. bilag B Det må således have stået eller burde have stået Forsikrede klart, at han var alvorlig syg og faktisk reelt måtte anses for at være i hvert fald delvist sygemeldt pr. 1. november 2015.

Den omstændighed, at Forsikrede 2 dage forinden sin død vælger at tegne en dækning på fire gange basisdækningen, svarende til en sum på kr. 2.880.000,00, indikerer også, at Forsikrede var bevidst om, at han var alvorlig syg.

Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2

Såfremt der var afgivet korrekt helbredserklæring, ville Indklagede alene have etableret pensionsordningen med dødsfaldsdækning med den sædvanlige basisdækning, svarende til 100 % af den pensionsgivende løn, dvs. kr. 720.000,00, som angivet i tilbuddet af 20. oktober 2015, jf. bilag A.

Dette ses også at være ubestridt af Klager.

Som følge af ovennævnte er det således Indklagedes opfattelse, at Indklagede har været berettiget til at ændre dødsfaldsdækningen tegnet af Forsikrede, således at denne alene udgør basisdækningen på kr. 720.000,00 i stedet for kr. 2.880.000,00. Da Klager allerede har fået udbetalt basisdækningen, må Indklagede frifindes."

Klagerens advokat har i brev af 10/1 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "I svarskriftet fremhæver SEB Pensionsforsikring, at [forsikringstageren] på indtrædelsestidspunktet - den 1. november 2015 - ikke arbejdede, hverken hjemmefra eller i firmaet. Som følge heraf drager SEB Pensionsforsikring den konklusion, at det må lægges til grund, at [forsikringstageren] må have været helt eller delvist sygemeldt den 1. november 2015.
>
> Klager skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at den 1. november 2015 var en søndag, og at [forsikringstageren] og dennes ægtefælle kom hjem fra ferien i [udlandet] denne søndag aften efter 27 timers rejsetid. Det var således ikke på nogen måde unormale eller særlige helbredsmæssige forhold, der gjorde, at [forsikringstageren] ikke arbejdede søndag den 1. november 2015.
>
> Herudover anfører SEB Pensionsforsikring, at det må have formodningen imod sig, at [forsikringstageren] var i stand til arbejde på fuld tid i dagene 2.-5. november 2015. SEB Pensionsforsikring er af den opfattelse, og at i og med at [forsikringstageren] arbejdede delvist hjemmefra i disse dage, er det et klart udtryk for, at [forsikringstageren] ikke var i stand til at lægge en normal arbejdsindsats.
>
> SEB Pensionsforsikrings antagelse er ikke korrekt, og må nødvendigvis bygge på en utidssvarende opfattelse af, hvordan arbejdet i IT-branchen normalt tilrettelægges. [Forsikringstageren] havde kontor i hjemmet, og som [IT-mand] kunne han arbejde alle steder fra, da [forsikringstagerens] arbejde bestod i kundekontakt via telefon eller Skype, udarbejdelse af tilbud samt dokumentation af kommende og igangværende opgaver. Herudover var [forsikringstageren] som selvstændig erhvervsdrivende dedikeret til sit [firma], og det var helt normalt, at grænsen mellem arbejde og fritid var flydende. [Forsikringstagerens] firma var beliggende i …, og hans bopæl var på … Han havde ofte møder i byen, hvorfor han også ofte benyttede sig af at have sit hjemmekontor som base i stedet for at tage til kontoret i …
>
> Såfremt [forsikringstageren] havde følt sig syg, havde fået anbefalet at han burde have været sygemeldt eller i øvrigt havde følt sig utryg ved situationen, da parret kom hjem fra ferien søndag den 1. november 2015, havde han naturligvis søgt læge straks ved hjemkomsten.
>
> [Forsikringstageren] var hverken syg eller utryg, og den eneste grund til, at han søgte læge den 4. november 2015 var, at han skulle have en henvisning til en specialist, således at denne kunne forny recepten på den medicin, han var blevet ordineret i [udlandet]. Dette fremgår af mail af 28. oktober 2015, jf. bilag 1: *' ……see a cardiologist in DENMARK, within 30 days - before his tablets run out'*. Ved konsultationen ved egen læge fik han også en henvisning til en psykolog, men dette var på ægtefællens foranledning, idet hun mente, at det var vigtigt, at [forsikringstageren] fik talt forløbet i [udlandet] igennem med en udenforstående person. [Forsikringstageren] selv, mente ikke, at han havde et sådant behov.
>
> [Forsikringstageren] havde ingen mén efter indgrebet,
>
> Det fremgår af obduktionsrapporten, der fremlægges som sagens bilag 6, at dødsårsagen må antages at være akut hjertesvigt som følge af de påviste svære henfaldsforandringer i hjertet. Dødsfaldet var således ikke relateret til indgrebet foretaget i [udlandet].

[Forsikringstagerens] efterlevende ægtefælle, …, kontaktede efterfølgende Retspatologisk Afdeling, idet hun naturligvis var bekymret for, om [forsikringstagerens] død skyldtes indgrebet, eller at de var rejst for tidligt hjem fra [udlandet], selv om kirurgen, der havde foretaget indgrebet, havde givet grønt lyst for, at parret rejste hjem som planlagt den 31. oktober 2015. [Forsikringstagerens hustru] talte med den læge fra Retspatologisk Afdeling, der havde foretaget obduktion af [forsikringstageren], og lægen oplyste, at operationen i [udlandet] var forløbet som den skulle, og at [forsikringstagerens] død skyldtes et sammenfald af flere uheldige omstændigheder.

Som dokumentation for, at [forsikringstageren] ikke burde have været helt eller delvist sygemeldt i dagene efter indgrebet fremlægges desuden som sagens bilag 7 udskrift fra [hospitals] hjemmeside vedr. ballonbehandling af åreforkalkning samt bilag 8 udskrift fra [hospitals] hjemmeside vedr. undersøgelse af kranspulsårerne og eventuel ballonbehandling. Heraf fremgår det, at man kun eventuelt bør være sygemeldt i op til 2 dage efter indgrebet, hvis man har arbejde, hvor der forekommer tunge løft. [Forsikringstagerens] arbejde foregik ved computer og telefon med hhv. kundekontakt og en lang række projektorienterede og administrative opgaver.

SEB Pensionsforsikring anfører, at den omstændighed, at [forsikringstageren] 2 dage forinden sin død valgte at tegne en dækning på fire gange basisdækningen, indikerer, at han var bevidst om, at han var alvorligt syg. Som dokumentation for, at dette ikke var tilfældet, fremlægges som sagens bilag 9 e-mail af 9. januar 2017 fra [forsikringstagerens] daværende partner, … Heraf fremgår det, at [forsikringstagerens daværende partner] var den første, der valgte at forhøje dækningen, og at [forsikringstageren] - efter at have spurgt [forsikringstagerens daværende partner] herom - også valgte at forhøje dækningen.

Supplerende anbringender

Det bestrides, at [forsikringstageren] var helt eller delvist sygemeldt søndag den 1. november 2015. Det kan lægges til grund, at det ikke skyldtes helbredsmæssige forhold, at han ikke arbejdede denne søndag, idet han kom hjem fra ferie søndag aften.

[Forsikringstageren] afgav korrekte oplysninger i helbredserklæringen, eftersom han rent faktuelt ikke havde været hverken helt eller delvist sygemeldt i dagene 1.-5. november 2015.

Han havde også afgivet objektivt korrekte oplysninger. Det er alene lægekonsulenten hos SEB Pensionsforsikring, der efterfølgende har en opfattelse af, at [forsikringstageren] burde have været sygemeldt efter hjemkomsten fra [udlandet]. Lægekonsulenten har ikke ulejliget sig med at indhente yderligere oplysninger, journaludskrifter mv., der kan støtte opfattelsen af, at [forsikringstageren] burde have været helt eller delvist sygemeldt. Såfremt SEB Pensionsforsikring har indhentet oplysninger, er der ikke på noget tidspunkt givet meddelelse til efterlevende ægtefælle, …, om hvilke oplysninger der er indhentet.

Ingen af de læger, som [forsikringstageren] var i kontakt med under opholdet i [udlandet], talte om en sygemelding, og [forsikringstagerens] egen læge talte heller ikke om en sygemelding, da [forsikringstageren] sammen med sin ægtefælle konsulterede denne den 4. november 2015.

En simpel søgning på internettet om ballonbehandling, jf. sagens bilag 7 og bilag 8 støtter heller ikke lægekonsulenten i SEB Pensionsforsikrings opfattelse af, at man bør være sygemeldt i 4-7 dage. Heraf fremgår det, at man alene bør vøre sygemeldt i op til 2 dage ef-

ter indgrebet, hvis man har et arbejde, hvor der forekommer tunge løft. [Forsikringstagerens] arbejde foregik ved computer og telefon med hhv. kundekontakt og en lang række projektorienterede og administrative opgaver.

Der er således intet, der taler for, at [forsikringstageren] burde have været helt eller delvist sygemeldt 4-7 dage efter indgrebet.

Det kan lægges til grund, at [forsikringstageren] har afgivet korrekte og tilfredsstillende oplysninger som han skulle. Oplysningerne blev givet, da [forsikringstageren] den 4. november 2015 udfyldte og underskrev helbredserklæringen, i forbindelse med at han fik gennemgået pensionsordningen sammen med pensionsrådgiveren. Nøjagtig som det fremgår af tilbuddet fra SEB Pensionsforsikring i brev af 20. oktober 2015, jf. sagens bilag A.

Det bestrides derfor, at SEB Pensionsforsikring har været berettiget til at ændre dødsfaldsdækningen, således at denne alene udgør basisdækningen på kr. 720.000,00 i stedet for kr. 2.880.000,00.

I svarskriftet underbygger SEB Pensionsforsikring deres opfattelse af sagen med udokumenterede og selvopfundne formodninger om [forsikringstagerens] eventuelle bevæggrunde, da han udfyldte forsikringspapirerne.

SEB Pensionsselskab anfører blandt andet, at årsagen til, at [forsikringstageren] ikke lod sig sygemelde, skyldes beskæftigelseskravene i sygedagpengeloven. Dette bestrides, idet [forsikringstageren] af natur var meget arbejdsom og samvittighedsfuld, og han kunne ikke drømme om at spekulere i, om han havde et incitament til at lade sig formelt sygemelde ved kommunen.

Det bestrides, at det må have stået [forsikringstageren] klart, at han var alvorligt syg. At [forsikringstageren] den 4. november 2015 valgte at tegne en dækning på fire gange basisdækningen er sandsynligvis blot et udtryk for, at han på baggrund af oplevelsen i [udlandet] havde 'opdaget', at han ikke var udødelig. Han ville netop sikre sine nærmeste så godt som muligt, hvilket ordningen i SEB Pensionsforsikring gav ham mulighed for. Herudover havde han forinden rådført sig med sin partner, jf. sagens bilag 9.

Hvis det havde stået [forsikringstageren] klart, at han var alvorligt syg, ville han naturligvis ikke have rejst hjem fra [udlandet] så hurtigt, som han gjorde, og han ville også have søgt læge straks efter hjemkomsten.

Der er intet, der indikerer, at det har stået eller burde have stået [forsikringstageren] klart, at han var alvorligt syg.

Ankenævnet kan således lægge til grund, at SEB Pensionsforsikring med svarskriftet ikke har løftet bevisbyrden for, at [forsikringstageren] afgav urigtige oplysninger, og at disse oplysninger var afgivet uagtsomt eller svigagtigt."

Selskabets advokat har i brev af 1/2 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"Klagers indlæg af 10. januar 2017 giver anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Det ses at være ubestridt af Klager, at den 1. november 2015 skal lægges til grund som det afgørende tidspunkt for vurdering af, hvorvidt Forsikrede var helt eller delvist sygemeldt.

Det skal præciseres, at Indklagede gør gældende, at Forsikrede må anses for at have været helt eller delvist sygemeldt den 1. november 2015 som følge af, at Forsikrede blot tre dage forinden gennemgik en alvorlig hjerteoperation, og at han således ikke pr. 1. november 2015 ville have været i stand til at møde på arbejde eller arbejde hjemmefra i et omfang svarende til fuld tid.
Det er efter Indklagedes vurdering afgørende for, om Forsikrede må anses for at have været helt eller delvist sygemeldt pr. 1 november 2015, men ikke om han sædvanligvis ville have arbejdet en søndag.

Der kan til støtte herfor henvises til udskrift fra Hjerteforeningens hjemmeside, der fremlægge som bilag E. Det fremgår heraf, at det anbefales, at den opererede er sygemeldt i 4-7 dage efter en PCI-operation gennem lysken.

Opmærksomheden skal også henledes på side 3 i bilag 8, hvoraf det fremgår, at en akut indlæggelse - som tilfældet var med Forsikrede - må forventes at indebære en indlæggelse i 4-5 dage.

Dertil kommer, at såvel udskriften fra Hjerteforeningens hjemmeside som de af Klager fremlagte informationer om PCI-operation (også kaldet ballonudvidelse) i bilag 7 og 8 alene vedrører den opereredes behandling og efterfølgende sygemelding i tilfælde, hvor der er foretaget en PCI-operation.

Der tages ikke højde for, at PCI-operationen er forårsaget af en blodprop i hjertet. Som bilag F fremlægges uddrag af udskrift fra Hjerterehabiliteringens (afdeling på Bispebjerg Hospital) hjemmeside om behandlingsforløbet for en patient, der har haft en blodprop i hjertet. Det følger heraf på side 5, at de fleste patienter, som rammes af en blodprop i hjertet bør være sygemeldt 3-4 uger efter udskrivelsen, mens patienter med mindre fysisk hårdt arbejde allerede kan genoptage arbejdet efter 1-2 uger. I den forbindelse skal fremhæves, at det følger af emailen af 28. oktober 2015 fra Dr. … til [rejseforsikringsselskabet], jf. bilag 1, at Forsikrede havde en stor blodprop i hjertet.

Ovennævnte understøtte Indklagedes opfattelse af, at Forsikrede som følge af dennes helbredstilstand må anses for at have været helt eller delvist sygemeldt den 1. november 2015 og også i perioden 2.-4. november 2015, såfremt ankenævnet vælger at inddrage Forsikredes arbejdsindsats i denne periode.

Det forhold, at Forsikrede fløj hjem fra sin rejse i [udlandet] i tidsrummet den 31. oktober 2015 til 1. november 2015 i overensstemmelse med de bestilte hjemrejsebilletter, ændrer ikke på, at Forsikredes helbred som følge af hjerteoperationen og blodproppen var så dårligt, at han må anses for at have været helt eller delvist sygemeldt den 1. november 2015. Dette støttes af, at Indklagede, som oplyst af Klager øverst på side 2 i klagen, under hele forløbet, herunder under hjemrejsen, var i tæt telefonisk dialog med [rejseforsikringsselskabet].

Det forhold, at der i obduktionsrapporten, jf. bilag 6, anføres, at dødsårsagen skyldes akut hjertesvigt ændrer ikke på, at Forsikrede må anses for at have været helt eller delvist sygemeldt pr. 1. november 2015 som følge af hjerteoperationen tre dage forinden.

Det er Indklagedes opfattelse, at obduktionsrapporten underbygger, at der var sammenhæng mellem de hjerteproblemer, som nødvendiggjorde hjerteoperationen, og de 'svære henfaldsforandringer i hjertet', som i henhold til obduktionsrapporten var årsag til Forsikredes død. Dette underbygges også af Forsikredes dødsattest, hvor det er angivet, at tidsrummet mellem relevant sygdoms opståen og dødens indtræden var 8 dage. Forsikredes dødsattest fremlægges som bilag H.

Det er dog væsentligt at fremhæve, at det under alle omstændigheder som udgangspunkt er uden betydning for Indklagedes ret til at påberåbe sig urigtige risikooplysninger, om der er årsagssammenhæng mellem de forhold, som der er afgivet urigtige oplysninger om, og forsikringsbegivenheden.

Det bemærkes, at Forsikredes praktiserende læge ikke synes alene at have henvist Forsikrede til speciallæge for at få fornyet recepten af medicin, men ligeledes for at foretage en generel opfølgning på operationen, jf. bilag D. Endvidere synes det ikke at kunne lægges til grund, at Forsikredes besøg hos sin praktiserende læge den 4. november 2015, dvs. 7 dage efter operationen, alene var forårsaget af, at Forsikrede havde fået besked om, at han indenfor 30 dage, dvs. inden den 28. november 2015, skulle have fornyet recepten af medicin, jf. bilag 1. I den forbindelse skal fremhæves, at Forsikredes praktiserende læge tilrådede Forsikrede at tage til speciallæge snarest og ikke blot inden recepten af medicin ophørte. Således er det mere nærliggende, at Forsikredes helbredstilstand har forårsaget, at han tog til læge den 4. november 2015, ligesom Forsikredes helbredstilstand i sammenhæng med en receptfornyelse har forårsaget, at den praktiserende læge henviste Forsikrede til en speciallæge.

Uanset om det eventuelt var sædvanligt for Forsikrede at arbejde hjemmefra tre dage i træk, er det fortsat ikke dokumenteret, at Forsikrede arbejdede hjemmefra i dagene 2. til 4. november 2015, såfremt Forsikredes arbejdsindsats i denne periode mod forventning måtte tages i betragtning ved sagens bedømmelse.

Anbringender:

De tidligere anførte anbringender fastholdes. I relation til de tidligere anførte anbringender bemærker Indklagede på baggrund af Klagers indlæg af 10. januar 2017 endvidere følgende:

Objektivt set urigtige oplysninger

Det fastholdes, at begrebet 'sygemeldt' ikke kan fortolkes til alene at omfatte tilfælde, hvor der foreligger en formel sygemelding, men at begrebet 'sygemeldt' må fortolkes ud fra Forsikredes faktiske tilstand på indtrædelsestidspunktet, idet Forsikrede som selvstændig ikke havde nogen anledning til at foretage en formel sygemelding, og da særligt ikke på en søndag. Det fastholdes, at Forsikrede efter hans store blodprop i hjertet og efterfølgende operation må anses for at have været så syg pr. 1. november 2015, at det må lægges til grund, at han var helt eller delvist sygemeldt. Dette underbygges af bilag 8 samt af bilag E og F.

Det fastholdes derfor, at Forsikrede har afgivet urigtige oplysninger i strid med forsikringsaftalelovens § 6.

12. 90072

Uagtsomhed

Til støtte for, at Forsikredes afgivelse af de objektivt set urigtige oplysninger skal tilregnes ham som minimum uagtsomt, kan der supplerende henvises til, at Forsikrede søgte lægehjælp den 4. november 2015, og således lang tid forinden det var nødvendigt at forny recepten af medicin. Dette underbygger efter Indklagedes opfattelse, at Forsikrede var klar over, at han var alvorlig syg og reelt måtte anses for at være i hvert fald delvist sygemeldt pr. 1. november 2015.

For en god ordens skyld bemærkes, at det forhold, at nogle af Forsikredes kollegaer eventuelt også forhøjede deres dødsfaldsdækning, ikke ændrer ved vurderingen af, at Forsikrede har udvist uagtsomhed."

Klagerens advokat har i brev af 1/3 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Det er SEB Pensions opfattelse, at [klagerens] helbredsforhold var så dårlige, at han burde have været helt eller delvist sygemeldt den 1. november 2015 og i dagene umiddelbart herefter.

Som dokumentation for, at [forsikringstageren] ikke var syg, og at han dermed heller ikke burde have været helt eller delvist sygemeldt, fremlægges som sagens bilag 10 udtalelse af 24. februar 2017 med bilag fra [forsikringstagerens] egen praktiserende læge, speciallæge i almen medicin …

Det fremgår af udtalelsen, at [forsikringstagerens praktiserende læge] så [forsikringstageren] den 4. november 2015, hvor [forsikringstageren] var helt upåvirket uden fysiske og psykiske klager. Han blev alene henvist til en cardiolog med henblik på at effektuere den instruktion, som [forsikringstageren] havde fået af den [udenlandske] læge, dr. … [Forsikringstageren] blev ikke henvist hverken akut eller subakut til cardiologen.

Udtalelsen bekræfter også, at henvisningen til psykolog skete på foranledning af hustruen …, akkurat som beskrevet i klagers supplerende redegørelse af 10. januar 2017. Det fremgår også at årsagen til, at den praktiserende læge satte kryds i pkt. 4 i henvisningsårsager var, at det var den eneste, der kunne bruges i [forsikringstagerens] tilfælde. Der var ikke tale om alvorligt invaliderende sygdom.

Det kan således lægges til grund, at SEB Pensions udokumenterede antagelse om den praktiserende læges bevæggrunde for henvisning til cardiolog og psykolog, ikke er korrekt.

Som dokumentation for, at [forsikringstageren] rent faktuelt ikke var helt eller delvist sygemeldt i dagene 1.-5. november 2015 fremlægges som sagens bilag 11 mail af 15. februar 2017 fra [forsikringstagerens daværende partner], nuværende ejer af [forsikringstagerens virksomhed] ([forsikringstagerens] daværende samarbejdspartner), bilag 12 mail af 15. februar 2017 fra …, teknisk rådgiver i [forsikringstagerens virksomhed] samt bilag 13 mail af 16. februar 2017 fra …, senior konsulent i [forsikringstagerens virksomhed]. Alle 3 bekræfter, at [forsikringstageren] arbejde på sædvanlig vis i disse dage.

Herudover fremlægges som sagens bilag 14 udskrift af [forsikringstagerens] kalender i dagene 2.-5. november 2015, og som sagens bilag 15 fremlægges mailhistorik for [forsikringstagerens] mailkorrespondance i dagene 1.-5. november 2015. Disse udskrifter bekræfter ligeledes, at [forsikringstageren] arbejdede på sædvanlig vis.

Det skal endnu engang bemærkes, at den 1. november 2015 var en søndag, hvor ægteparret kom hjem fra [udlandet] om aftenen efter 27 timers rejse.

I duplikken fra SEB Pension, er der desuden forhold, der ikke er korrekt anført, og som derfor kan give anledning til misforståelser. Det drejer sig om følgende:

- *Side 1, sidste afsnit: ' ……at Forsikrede and anses for at have været helt eller delvist sygemeldt den 1. november 2015 som følge af, at Forsikrede blot tre dage forinden gennemgik en alvorlig hjerteoperation.....'*
  Side 3, første afsnit: ……som følge af hjerteoperationen blot tre dage forinden.....'

  I begge tilfælde burde der have stået fire dage forinden, idet [forsikringstageren] blev opereret den 28. oktober 2015.

- *Side 2, sidste afsnit: ' ……Dette støttes af, at Indklagede, som oplyst af klager øverst på side 2 i klagen, under hele forløbet, herunder under hjemrejsen, var i tæt telefonisk dialog med [rejseforsikringsselskabet] …...'*

  I klagen af 1. november 2016 er det anført, at [forsikringstagerens] hjemrejse blev godkendt af Rejseforsikringen [rejseforsikringsselskabets] læge, og at parret under hele forløbet var i tæt telefonisk dialog med [rejseforsikringsselskabet]. Det skal præciseres, at parret var i tæt dialog med [rejseforsikringsselskabet] under forløbet i [udlandet], men ikke under selve hjemrejsen, som fejlagtigt anført af SEB Pension."

Selskabets advokat har i brev af 8/3 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"De af Klager fremlagte bilag vedrører Forsikredes arbejdsindsats i perioden 2. november til 5. november 2015 foruden en enkelt accept den 1. november 2015 af et senere møde. Som anført i Indklagedes duplik af 1. februar 2017 ses det at være ubestridt af Klager, at den 1. november 2015 skal lægges til grund som det afgørende tidspunkt for vurdering af, hvorvidt Forsikrede var helt eller delvist sygemeldt. Således er Forsikredes arbejdsindsats i perioden efter den 1. november 2015 uden betydning for vurderingen af, hvorvidt Forsikrede var helt eller delvist sygemeldt, og dermed har afgivet ukorrekte oplysninger til Indklagede.

Der henvises til ankenævnets afgørelse af 28. september 2016 i sag nr. 89286 og af 14. december 2016 i sagsnr. 89725, hvori der henvises til, at det afgørende tidspunkt for, om der er afgivet ukorrekte oplysninger, er tegningstidspunktet og ikke tidspunktet for forsikredes underskrift.

Såfremt ankenævnet måtte inddrage Forsikredes arbejdsindsats i perioden 2. november til 4. november 2015, bestrides det ikke, at Forsikrede ifølge bilag 15 har arbejdet i et vist omfang.

De skriftlige erklæringer fra Forsikredes tre kollegaer, jf. bilag 11-13, og den skriftlige erklæring fra læge …, jf. bilag 10, er reelt skriftlige vidneerklæringer, der ikke kan tillægges nogen væsentlig bevisværdi, idet de - i modsætning til det mundtlige vidnebevis for domstolene - ikke giver Indklagede mulighed for kontradiktion, og at erklæringerne er afgivet af personer, som må antages at føle en høj grad af loyalitet over for Forsikrede, særligt for så vidt angår de tre kollegaer. I den forbindelse skal det fremhæves, at [forsikringstagerens daværende partner] I bilag 11 anfører, at han personligt kan bevidne, at Forsikrede var på arbejdet 2. november til 5. november 2015. Ifølge oplysninger fra Klager selv er det

ikke korrekt. Forsikrede arbejdede ifølge oplysninger fra Klager hjemmefra den 2. november 2015 og arbejdede delvist hjemmefra den 3. november, 4. november og 5. november 2015. Endvidere skal det fremhæves, at to møder i Forsikredes kalender, jf. bilag 14, er annullerede møder, ligesom det ikke kan afvises, at nogle møder med flere deltagere ikke er blevet slettet fra Forsikredes kalender, selv om Forsikrede faktisk ikke har deltaget. Det må f.eks. antages at være tilfældet med mødet den 2. november 2015 fra kl. 10-11, hvor Forsikrede arbejdede hjemmefra.

De afgivne erklæringer, kalender og emailoversigten ændrer under alle omstændigheder efter Indklagedes opfattelse ikke på, at Forsikrede må anses for at have været mindst delvist sygemeldt i den pågældende periode, såfremt ankenævnet måtte finde, at denne periode er relevant for sagens afgørelse.

Det skal bemærkes, at der intet er til hinder for at være syg og/eller sygemeldt i en ferie eller en weekend og dermed intet til hinder for, at Forsikrede reelt som følge af sit helbred kan anses for at have været helt eller delvist sygemeldt i en weekend.

Det er korrekt, at henvisningen til bilag H rettelig skal være til bilag G, og at hjerteoperationen foregik fire dage forinden Forsikredes afgivelse af helbredsoplysninger den 1. november 2015."

Klagerens advokat har i brev af 17/3 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Klager bestrider ikke, at søndag den 1. november 2015 skal lægges til grund som det afgørende tidspunkt for vurdering af, hvorvidt [forsikringstageren] var helt eller delvist sygemeldt.

Søndag den 1. november 2015 kl. 20.20 landede [forsikringstageren] sammen med sin ægtefælle i [dansk] Lufthavn efter 27 timers rejsetid fra [udlandet]. Ankenævnet bør inddrage det faktum, at [forsikringstageren] arbejdede på sædvanlig vis i perioden 2. november til 5. november 2015, idet det understøtter, at han ikke var eller burde have været sygemeldt helt eller delvist søndag den 1. november 2015.

Såfremt [forsikringstageren] var eller burde have været helt eller delvist sygemeldt søndag den 1. november 2015, ville ægteparret ikke have rejst hjem som planlagt men ville i stedet have været blevet i [udlandet].

I indlæg III, side 2, 3. afsnit, anfører SEB Pension, at de skriftlige erklæringer, jf. bilag 11-13 ikke skal tillægges nogen væsentlig bevisværdi. Hertil skal bemærkes, at SEB Pension i både svarskrift af 14. december 2016 samt i duplik af 1. februar 2017 fremhæver, at [forsikringstagerens] arbejdsindsats i dagene 2.-5. november 2015 er udokumenteret. Klager har derfor indhentet disse erklæringer, idet de understøtter sagens bilag 14 og 15 (kalenderudskrift samt mail-historik).

SEB Pension efterlyser således i første omgang dokumentation for [forsikringstagerens] arbejdsindsats i dagene 2. -5. november 2016, hvorfor klager gør en indsats for at fremskaffe dokumentationen. Efterfølgende forsøger SEB Pension så at negligere den af klager fremskaffede dokumentation.

I indlæg III, side 2, 3. afsnit fremhæver SEB Pension, at [forsikringstagerens daværende partner] i bilag 11 anfører, at han personligt kan bevidne, at [forsikringstageren] var på arbejdet 2.-5. november 2015. På baggrund heraf drager SEB Pension den fejlagtige kon-

klusion, at dette ikke er korrekt, idet klager har oplyst, at [forsikringstageren] arbejdede hjemmefra den 2. november 2015 og delvist hjemmefra den 3., 4. og 5. november 2015.

Hertil skal bemærkes, at det var helt normalt for [forsikringstageren] (og for ansatte i branchen i det hele taget) at arbejde hjemmefra, så når [forsikringstagerens daværende partner] anfører, at [forsikringstageren] 'var på arbejde', behøver det ikke nødvendigvis være på arbejde på [forsikringstagerens virksomheds] adresse i … Denne måde at arbejde på er nærmere beskrevet i klagers supplerende redegørelse af 10. januar 2017. Heraf fremgår det også, at det er helt normalt at anvende Skype, hvorfor [forsikringstagerens] deltagelse i møder ofte foregik hjemmefra via Skype. SEB Pensions antagelse om, at møder med flere deltagere ikke har fundet sted, eftersom [forsikringstageren] arbejdede hjemmefra, er således heller ikke korrekt."

Forsikringstageren blev opereret for en blodprop i hjertet den 28/10 2015, da han var ude at rejse. Den behandlende læge har i mail til rejseforsikringsselskabet af den 28/10 2015 blandt andet anført:

"Please find attached reports on [forsikringstageren], for your medical records; copies of these and his CD ANGIOGRAM will be given to patient at discharge tomorrow at MIDDAY 29.10.015
He sustained a large anterior MI; my ANGIOPLASTY REPORT IS ATTACHED.
The procedure was smooth and uncomplicated; the LAD vessel required thrombectomy, angioplasty and stent but flow was fully restored; the RCA lesion was optimally stented.
He has LV dysfunction which will require longterm medications as noted on my report to heal and recover with time. He must continue all these longterm, and see a cardiologist in DENMARK , within 30 days - before his tablets run out
He can fly, travelling very light, this weekend; this is safe to do as long as he is on his medications, and does not over-exert himself."

Forsikringstageren underskrev helbredserklæring af 4/11 2015 i forbindelse med tegningen af gruppelivsforsikring hos SEB Pension. Det fremgår blandt andet af den underskrevne helbredserklæring:

Helbredserklæring

Er du indstillet til, har søgt om eller er tilkendt offentlig førtidspension eller invaliditetsydelse?	**Nej**
Har du fået en tidligere tilkendt offentlig førtidspension eller invaliditetsydelse stillet i bero?	**Nej**
Er du i, har været tilkendt eller er eller har tidligere været indstillet til flexjob eller skånejob?	**Nej**
Er du omfattet af Lov om dagpenge ved sygdom §28 eller §56?	**Nej**
Er du ansat på nedsat tid af helbredsmæssige årsager?	**Nej**
Er du helt eller delvis sygemeldt?	**Nej**
Er du i eller har du været under revalidering, forrevalidering eller i arbejdsprøvning?	**Nej**

Jeg er klar over, at forsikringsdækningen kan blive nedsat eller helt ophævet, hvis mine oplysninger ikke er helt rigtige, eller jeg ikke har oplyst alt det, jeg skulle.

Underskrevet : 04.11.2015

16. 90072

Forsikringstageren blev af egen læge henvist til speciallæge i intern medicin på baggrund af operation af blodprop i hjertet den 28/10 2015. Henvisningen er udateret, men er modtaget i selskabet den 19/8 2016. Det fremgår blandt andet af henvisningen:

> "**5. Ønsket undersøgelse**
>
> Opfølgning efter anteriort myocardieinfarkt 28.10.2015, behandlet i [udlandet] med indsættelse af 2 stents.
>
> **6. Lægens oplysninger til speciallægen**
>
> Cave:
> Ingen kendte
> Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten:
> Tilrådet cardiologisk opfølgning snarest."

Forsikringstageren blev også henvist til psykolog. Det fremgår blandt andet af henvisningen:

> "**Henvisningsårsag:**
>
> 4 – Personer ramt af alvorligt invaliderende sygdom.
>
> **Lægens oplysninger til psykologen**
>
> Cave:
> ingen kendte
>
> Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten:
> post AMI syndrom obs., psykologisk bearbejdelse af akut myocardieinfarkt 28.10.2015"

Forsikringstageren afgik ved døden den 6/11 2015, og det fremgår blandt andet af obduktionsrapporten af 10/11 2015:

> "Dødsårsagen må, når det i sagen oplyste sammenholdes med obduktionsfundene, antages at være akut hjertesvigt som følge af de påviste svære henfaldsforandringer i hjertet."

En medarbejder fra forsikringstagerens arbejdsplads har den 15/2 2017 sendt en mail til afdødes hustru, hvoraf blandt andet fremgår:

> "Det har jeg kigget på. Jeg kan personligt bevidne at [forsikringstageren] var på arbejdet 2 til 5 november. Han sad på sin pind og han var med til [firmaarrangement] 5 november - jeg var der selv.
>
> Jeg har lavet en undersøgelse af hans mail historik for dagene den er vedhæftet og viser klart sendt mail aktivitet fra [forsikringstageren] alle dage spredt ud på dagen. Dette kommer i øvrigt fra Mime-cast løsning som er godkendt som lovlig dokmentation for indgående/udgående mails og bruges advokathuse allevenge til samme formål."

17. 90072

Det fremgår blandt andet af udskrift fra forsikringstagerens arbejdskalender for den 2.-5. november 2015:

"2. – 5. november 2015 … Requesting … Search Calendar

	MANDAG 2	TIRSDAG 3	ONSDAG 4	TORSDAG 5
09			**Gennemgang af posteringer og bil**	**[Firmanavn]:** Møde 1 – Konference (6 pe
10	**VS: Månedligt Company meeting med deltagelse fra alle** [Personnavne]	**Cancelled: [Firmanavn] - Statusmøde** Skype Meeting [Personnavn]	**Pensionssamtale:** (Forsikringstagerens virksomheds adresse) - Booking	
11		**Account mapping - …** Møde 1 – Konference (6 pers) (forsikringstagerens virksomheds adresse) …		**[Firmanavn]** Skype/… [Personnavn]
12			**FW: Energisparetilskud** [Mødeadresse og mødedeltager]	**[Firmanavn] – [Forsikringstagerens virksomheds navn] Samarbejder** … [personnavn]
13				
14	**Annulleret Salgsmøde;** Møde 1	**Møde vedr. [Firmanavn], Funding. ...** …/Skype [Personnavn]		
15				
16				
17				**Action Required [Firmaarrangement] – Månedsmøde** [Forsikringstagerens virksomheds adresse]"
18				
19				

Af udskrift fra forsikringstagerens sendte mails i perioden 1.-5. november 2015 fra hans arbejdsmail fremgår blandt:

Sendt fra [forsikringstageren]	**Sendt til diverse modtagere**	**Vedrørende: Diverse emner**

Routing	Attachment	Size	Date	Status
Sent (outbound)		11.1 KB	2015-11-05 14:18	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	8.3 KB	2015-11-05 14:14	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)	Has an Attachment	11.6 KB	2015-11-05 14:14	Archived Message
Sent (outbound)		116.7 KB	2015-11-05 14:01	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	7.0 KB	2015-11-05 13:57	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	6.7 KB	2015-11-05 09:55	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	6.9 KB	2015-11-05 09:46	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	6.9 KB	2015-11-05 09:33	Archived Message
Sent (outbound)		59.2 KB	2015-11-05 09:20	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)		51.9 KB	2015-11-05 09:12	Archived Message
Sent (outbound)		49.2 KB	2015-11-05 09:12	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)	Has an Attachment	13.5 KB	2015-11-05 09:02	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	10.4 KB	2015-11-05 09:02	Archived Message
Sent (outbound)		28.3 KB	2015-11-05 08:49	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)		30.9 KB	2015-11-05 08:48	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)	Has an Attachment	13.5 KB	2015-11-05 08:43	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	9.7 KB	2015-11-05 08:43	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	10.4 KB	2015-11-05 08:38	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)	Has an Attachment	13.5 KB	2015-11-05 08:38	Archived Message
Sent (outbound)	Has an Attachment	8.2 KB	2015-11-05 08:34	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)		21.9 KB	2015-11-05 08:31	Archived Message
Sent (outbound)		13.0 KB	2015-11-05 08:29	Archived Message
Internal (Extracted from Journal)		29.8 KB	2015-11-05 08:21	Archived Message

18. 90072

Sendt fra [forsikringstageren]	Sendt til diverse modtagere	Vedrørende: Diverse emner	
			Sent (outbound) 13.0 KB 2015-11-05 08:29 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 29.8 KB 2015-11-05 08:21 Archived Message
			Sent (outbound) 25.3 KB 2015-11-05 08:21 Archived Message
			Sent (outbound) Has an Attachment 404.1 KB 2015-11-05 05:39 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 406.0 KB 2015-11-05 05:38 Archived Message
			Sent (outbound) Has an Attachment 9.1 KB 2015-11-04 19:27 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 12.6 KB 2015-11-04 19:27 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 8.3 KB 2015-11-04 13:07 Archived Message
			Sent (outbound) 11.1 KB 2015-11-04 09:41 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 169.8 KB 2015-11-04 09:35 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 46.5 KB 2015-11-04 09:28 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 10.1 KB 2015-11-04 08:33 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 40.8 KB 2015-11-04 08:10 Archived Message
			Sent (outbound) 12.7 KB 2015-11-04 08:01 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 16.8 KB 2015-11-04 08:01 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 33.8 KB 2015-11-04 07:52 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 32.7 KB 2015-11-04 07:04 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 22.8 KB 2015-11-04 07:01 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 22.5 KB 2015-11-04 06:57 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 18.9 KB 2015-11-04 05:42 Archived Message
			Sent (outbound) 19.4 KB 2015-11-03 17:44 Archived Message
			Sent (outbound) 14.5 KB 2015-11-03 14:28 Archived Message
			Sent (outbound) 107.7 KB 2015-11-03 14:03 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 10.1 KB 2015-11-03 13:33 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 9.9 KB 2015-11-03 12:43 Archived Message
			Sent (outbound) 82.3 KB 2015-11-03 12:42 Archived Message
			Sent (outbound) 75.8 KB 2015-11-03 12:16 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 45.3 KB 2015-11-03 11:48 Archived Message
			Sent (outbound) 12.2 KB 2015-11-03 10:12 Archived Message
			Sent (outbound) 11.3 KB 2015-11-03 10:06 Archived Message
			Sent (outbound) 25.6 KB 2015-11-03 10:04 Archived Message
			Sent (outbound) Has an Attachment 8.6 KB 2015-11-03 08:53 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 22.9 KB 2015-11-03 08:33 Archived Message
			Sent (outbound) 12.1 KB 2015-11-03 08:10 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 9.9 KB 2015-11-03 08:09 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 14.8 KB 2015-11-02 14:56 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 33.0 KB 2015-11-02 14:52 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 22.0 KB 2015-11-02 13:50 Archived Message
			Sent (outbound) Has an Attachment 9.1 KB 2015-11-02 11:46 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 12.5 KB 2015-11-02 11:46 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 9.9 KB 2015-11-02 11:46 Archived Message
			Sent (outbound) 51.4 KB 2015-11-02 09:58 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 15.6 KB 2015-11-02 09:21 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 15.2 KB 2015-11-02 09:21 Archived Message
			Sent (outbound) Has 2 Attachments 250.1 KB 2015-11-02 08:57 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has 2 Attachments 252.0 KB 2015-11-02 08:57 Archived Message
			Sent (outbound) Has an Attachment 9.1 KB 2015-11-02 08:27 Archived Message
			Sent (outbound) Has an Attachment 6.8 KB 2015-11-02 07:30 Archived Message
			Sent (outbound) 32.3 KB 2015-11-02 06:38 Archived Message
			Sent (outbound) 22.9 KB 2015-11-02 06:36 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) 25.3 KB 2015-11-02 06:36 Archived Message
			Sent (outbound) 70.0 KB 2015-11-02 06:32 Archived Message
			Sent (outbound) 34.2 KB 2015-11-02 06:29 Archived Message
			Sent (outbound) 81.5 KB 2015-11-02 06:07 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 9.9 KB 2015-11-02 05:56 Archived Message
			Internal (Extracted from Journal) Has an Attachment 9.9 KB 2015-11-01 20:11 Archived Message

Det fremgår blandt andet af mails af henholdsvis den 15/2 2017 og 16/2 2017 fra to af forsikringstagerens tidligere kollegaer:

> "Jeg kan bekræfte, at jeg havde møder med [forsikringstageren] både den 3 og 4 november. Den 3 havde vi møde med … og den 4 var vi hos … sammen.
> ---
> Jeg kan bekræfte, at jeg havde møde med [forsikringstageren] på [forsikringstagerens virksomheds adresse] onsdag d. 4., og at han havde et møde med … fra SEB på denne dag også (et møde jeg havde arrangeret!)
> Dagen før (tirsdag d. 3.) talte jeg i telefonen med [forsikringstageren] flere gange, men havde ikke konkrete møder med ham."

19. 90072

Det fremgår blandt andet af udtalelse til sagen af 24/2 2017 fra forsikringstagerens egen læge:

> "Patienten fik en blodprop i hjertet den 27.10.2015, blev opereret, indsat stent den 28.10.2015 på … Hospital, [udlandet].
>
> Det fremgår af skrivelse 28.10.15 fra opererende læge Dr. …, at [forsikringstageren] kunne flyve som planlagt efterfølgende week-end, rejsen ville være sikker så længe han ville være medicineret og ikke overanstrengte sig. Dette skriver han forud for 10 timers flyvning over [kontinent].
>
> Undertegnede ser patienten den 04.11.2015, hvor han er helt upåvirket uden fysiske og psykiske klager. Han retter denne henvendelse med henblik på at effektuere den instruktion han fik af dr. …, at han skulle se en cardiolog i Danmark indenfor 30 dage. Jeg foretager ingen ændring af hans medicinering den 04.11.2015, men henviser til praktiserende speciallæge i cardiologi …
> For at fremme at han kan blive set indenfor de nævnte 30 dage skriver jeg at han bør ses snarest. Han henvises ikke akut eller subakut, idet der ikke var aktuelle problemer, havde det godt på den ordinerede medicin, henvises kun til opfølgning snarest, ikke til ændret behandling.
>
> Vedrørende henvisningen til psykolog skete dette på foranledning af hustruen …, som mente, at [forsikringstageren] kunne have godt af det, idet han normalt var lidt indesluttet, ikke så god til at tale om følelser og hvad han gik og tænkte på.
> På henvisninger til psykologer er der 11 punkter, 11 indikationer som kan afkrydses, og den eneste der kunne bruges i [forsikringstagerens] tilfælde var pkt. 4, se vedlagte foto af skærmbillede.
> Var nødt til at afkrydse der, idet det var personlig sygdom, men ikke dermed alvorligt invaliderende sygdom.
>
> [Forsikringstageren] var ikke invalideret af sygdommen, men det er almindeligt at henvise til psykologer efter hjerteinfakter. Han havde ingen fysiske mén efter blodproppen og ikke behov for sygemelding."

Af dækningsbevis oprettet den 1/11 2015 fremgår blandt andet:

"**Sådan er du dækket ved Død pr. 1. november 2015**	Udbetaling	Skattekode
hvis du dør inden den … (67 år)		
- udbetaler SEB-gruppe et engangsbeløb, sum som udgør 400,00% af den oplyste gage	2.880.000,00 kr.	5

Nævnet udtaler:

Den nu afdøde forsikringstager blev under en rejse til udlandet den 28/10 2015 akut PCI-opereret (ballonudvidelse) gennem lysken, da han havde fået konstateret en blodprop i hjertet. Forud for udlandsrejsen havde han modtaget et tilbud fra selskabet af

20/10 2015 på en livs- og pensionsforsikring, der indeholdt en dødsfaldsdækning (basisdækning) på 720.000 kroner.

Ved et møde hos forsikringstageren med selskabet den 4/11 2015 underskrev han pensions- og forsikringsaftalerne herunder en helbredserklæring. Det aftaltes med selskabet, at dødsfaldsdækningen blev forhøjet til 2.880.000 kroner. Forsikringstageren afgik ved døden den 6/11 2015.

Nu afdødes hustru er utilfreds med, at selskabet har udbetalt basisdækningen ved dødsfald på 720.000 kroner. Hun kræver at selskabet udbetaler 2.880.000 kr.

Selskabet har hertil anført, at forsikringstageren afgav urigtige helbredsoplysninger, idet han i helbredserklæringen på spørgsmålet "Er du helt eller delvis sygemeldt" svarede "Nej" Selskabet har i denne forbindelse alene henvist til forsikringsaftalelovens § 6 sammenholdt med § 5.

Selskabet har anført, at det afgørende tidspunkt var den 1/11 2015, idet pensionsordningen trådte i kraft denne dag. Endvidere har selskabet med henvisning til gængse lægefaglige anbefalinger anført, at man efter en blodprop og operation som klagerens bør sygemeldes i mindst 14 dage. Selskabet har anført, at det under disse omstændigheder påhviler klageren at bevise, at forsikringstageren ikke var helt eller delvis sygemeldt. Selskabet har anført, at begrebet "sygemeldt" ikke kan fortolkes til alene at omfatte tilfælde, hvor der forligger en formel sygemelding, men at der skal ses bredere på forsikringstagerens helbredstilstand, da han arbejdede som selvstændig. I denne sammenhæng har selskabet henvist til, at selvstændige "som udgangspunkt først har ret til sygedagpenge fra første fraværsdag efter to ugers sygdom, hvis der er tegnet sygedagpengeforsikring, jf. sygedagpengelovens § 41". Selskabet har hertil anført, at forsikringstageren ikke har haft noget incitament til at foretage en formel sygemelding til kommunen, uanset om han havde tegnet en sygedagpengeforsikring.

Klageren har blandt andet anført, at hun og forsikringstageren den 1/11 2015, der var en søndag, rejste hjem fra ferien, og at hjemrejsen tog 27 timer. Hun har videre anført,

at forsikringstageren arbejdede igen fra den 2/11 2015 og har fremlagt hans mødekalender og en e-mail oversigt.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, at selskabet er fri for ansvar, hvis forsikringstageren ved uagtsomhed har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning, og det kan antages, at selskabet ikke ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at forsikringstageren har afgivet urigtige risikooplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, jf. herved forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af udskrift fra forsikringstagerens arbejdsmail i mappen sendte mails, at han fra den 1/11 2015 frem til den 5/11 2015 løbende har arbejdet med og sendt mails i tidsrummet fra cirka kl. 05:30 til 20:00. Nævnet har også lagt vægt på, at det til sagen er oplyst, at forsikringstageren har haft hjemmearbejdsplads, og at det har været muligt at afholde møder online. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at forsikringstageren har været fysisk til stede på arbejdspladsen 1-2 dage i perioden 2.-5. november 2015 og de fremlagte udtalelser fra hans medarbejdere om, at han ikke var sygemeldt.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der ikke er fremlagt oplysninger, der godtgør, at klageren havde fået lægelige anbefalinger om, at sygemelde sig. Det fremgår herved, at den behandlende læge på rejsedestinationen i mailen af 28/10 2015 til rejseforsikringsselskabet blandt andet har anført: "He can fly, travelling very light, this weekend; this is safe to do as long as he is on his medications, and does not overexert himself", og at forsikringstagerens egen læge i udtalelse af 24/2 2017 har oplyst, at forsikringstageren ved konsultationen den 4/11 2015 ikke var invalideret af sygdommen, og at han ikke havde fysiske mén efter blodproppen, og at der ikke var behov for en sygemelding.

22. 90072

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at forsikringstagerens dødsfaldsdækning var 2.880.000 kr. og udbetale den resterende del af dødfaldsdækningen på 2.160.000 kroner til klageren. Erstatningen skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings