Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 91985:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en erhvervsevnetabsforsikring. I klageskema af 21/2 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Ansøgte i december 2015 efter diagnostiseret med sklerose min forsikring om tabt erhvervsevne.
Forsikringen afviser at udbetale nogen erstatning da de mener jeg ikke har svaret korrekt på de spørgsmål som der skulle besvares på tegningsformularen idet der i min lægejournal står jeg har været sendt hjem fra arbejde pga stress i 2007. Samtidig trækker forsikringen ting som er sket [tidligere i klagerens liv] ind i vurderingen.
Det er korrekt jeg var sendt hjem pga en enorm arbejdsbyde på daværende tidspunkt men jeg har aldrig været i behandling for stress, fået stress diagnose, arbejdet nedsat tid pga stress. Efter min opfattelse er ordet stress blevet anvendt i en forkert sammenhæng. Ordet bruges jo i flæng i daglig tale uden der er nogen former for stress.
De ting fra [tidligere i klagerens liv] som forsikringen trækker ind i vurderingen mener jeg er grundløse da de behandlingsforløb jeg har gennemgået er frivillige og desuden er jeg aldrig blevet diagnostiseret med en psykisk lidelse eller har modtaget receptpligtig medicin for psyken.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at selskabet ser på sagen igen og holder sig til det som sagen drejer sig om nemlig min tabte erhversevne pga sklerose da jeg mener den er afgjort på et forkert grundlag.
Desuden vil jeg gerne have at selskabet klart definerer hvad stress er i deres optik. Der må i selskabet findes retningslinier for hvordan en sag skal afgøres hvor stress er indgår."

Selskabet har i brev af 15/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning blev tegnet pr. 14. marts 2014 via hendes pengeinstitut.

Ordningen omfattede bl.a. præmiefritagelse og løbende ydelser, såfremt forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsattes med mindst halvdelen. Der var en karensperiode på tre måneder. Der henvises til det tidligere gældende aftalegrundlag i form af forsikringsbetingelser af 1. januar 2012 (bilag A).

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter
Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at yde dækning for erhvervsevnetab. PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at ophæve dækningen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet mod tilbagebetaling af præmie. Selskabet henviser til, at forsikrede i forbindelse med tegningen den 12. marts 2014 afgav urigtige risikooplysninger.

Sagsfremstilling
I forbindelse med oprettelsen af forsikredes ordning udfyldte forsikrede den 12. marts 2014 en elektronisk helbredserklæring (bilag B). Et af spørgsmålene lød:
'Har du inden for de sidste 10 år været syg af, haft symptomer på eller modtaget behandling for nogen fysisk eller psykisk lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende?'

Forsikrede besvarede spørgsmålet benægtende.

Et andet spørgsmål lød: *'Tager du regelmæssigt receptpligtig medicin?'*. Forsikrede besvarede spørgsmålet benægtende.

Et tredje spørgsmål lød *'Er du fuldstændig rask?'*. Dette besvarede forsikrede bekræftende.

Forsikrede modtog i umiddelbar forlængelse af tegningen de forsikringsbetingelser (bilag A), der gjaldt for aftalen. I § 4 heri fremgår, at forsikringsdækningen helt eller delvist kan ophøre, såfremt forsikringstager ved tegningen eller senere har afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger.

Forsikrede ansøgte den 22. december 2015 om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag C). Af ansøgningen fremgik, at hun lider af Multible Sklerose, og at hun første gang søgte læge i anledning af sygdommen i 2012.

Til ansøgningen var vedlagt ambulantepikriser fra skleroseklinik på hospital. Af ambulantepikrise den 10. august 2015 (bilag D) fremgår, at *'pt. havde debut i 2013 i form af tunghedsfornemmelse og føleforstyrrelser i ve. UE'*. Det fremgår endvidere, at MR-skanning den 30. juli 2015 er blevet sammenlignet med MR-skanning af cerebrum fra 2011, *'og us. Fra cerebrum viser ikke nytilkomne læsioner'*.

Endvidere fremgår, at forsikrede *'gennem årene'* har haft intermitterende blærebetændelser, og at hun *'Har hukommelsesbesvær gennem mange år, og udover dette har pt. besvær med sit ve. ben som føles træt og tungt'*. Lægen på skleroseklinikken vurderede på denne baggrund, at *'Disse anamnestiske oplysninger peger på at sklerosesygdom har været tilstede i mange år, og det har*

tydeligt været 2 kliniske attak'er på 2 forskellige tidspunkter i 2009 med svimmelhed og balanceforstyrrelser og i 2013 med kraftnedsættelse i benet.'
…
Det fremgår af journalen (bilag J), at forsikrede i januar 2006 fik tilbudt en operation for tragtbryst, der er en deformitet i brystkassen. Operationen blev gennemført den 14. marts 2006 med indsættelse af metalbarre bag brystbenet. Det fremgår af epikrise den 15. marts 2006, at der postoperativt var et *'noget tungt forløb pga. mange smerter. Får desuden infektion omkring epikateteret, der seponeres.'* Hun blev i den forbindelse febril og måtte behandles med antibiotika. Den 4. december 2006 fik forsikrede som led i korrektionen fjernet et implantat i brystvæggen. Metalbarren blev fjernet ved kirurgisk indgreb den 27. februar 2009 uden komplikationer.

Den 25. oktober 2007 (bilag 3) fremgår, at forsikrede havde været svimmel og febril efter en episode i udlandet en måned tidligere. Der er beskrevet tiltagende forværring. Hun havde til lægen oplyst, at hun havde svært ved at fokusere med øjnene, og at hun konstant havde køresyge med kvalme og træthed. Objektiv neurologisk undersøgelse viste *'svajen ved gang og meget usikker romberg'*. Den 31. oktober 2007 fremgår, at hendes hovedpine var i bedring, men at hendes svimmelhed var uændret.

Af journalen den 27. november 2007 (bilag 3) fremgår, at forsikrede havde været sygemeldt fra arbejde i fire dage på grund af stress. Det er endvidere anført, at hun havde koncentrationsbesvær og reagerede med irritabilitet og isolationstendens. Det er anført, at hun havde skyldfølelse over for arbejdet, at hun følte sig nedtrykt og træt og oplevede appetitløshed. Lægen anførte: *'men i øvrigt ingen lifeevents op til dette som ang. Har stået på i ca. 6 mdr.'* Om objektiv undersøgelse fremgår: *'Normal psykomotorik, men noget garderet i fremtoningen. Vurderes let depressiv'*.

Den 4. december 2007 (bilag 3) er det i journalen anført, at forsikrede er under ambulant behandling på psykoterapeutisk ambulatorium på grund af *'kronisk forstemningstilstand uden specifikation'* og *'problemer pga [hændelser tidligere i klagerens liv]'*.

Af journalen den 7. december 2007 fremgår, at det nok ikke var tilstrækkeligt med en privat psykolog, og at forsikrede henvistes til et psykoterapeutisk center, idet forsikrede *'ike magtet at være alene på sit værelse'*.

Det fremgår den 17. december 2007, at forsikrede følte sig svimmel, når hun rejste sig hurtigt op, og at svimmelheden provokeredes af træthed og stress.

Af udskrivningsepikrise den 11. august 2008 (bilag 3) fremgår, at forsikrede den 1. juli 2008 var blevet indlagt på døgnafsnit på et psykoterapeutisk center som følge af *'belastningsreaktion uden specifikation'* og *'problemer pga [hændelser]'*.

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 12. september 2008 (bilag J), at forsikredes indlæggelse var med henblik på et *'intensivt behandlingsforløb med seks ugers indlæggelse og herefter fire ugers forløb som ambulant patient.'*. Det fremgår endvidere, at forsikrede havde en del OCD-symptomer-symptomer i form af tvangstanker og perfektionisme, og at hun fortsat rummede stort følelsespres med baggrund i [hændelser].

Det fremgår endvidere af patientjournalen (bilag J), at forsikrede i oktober 2009 startede i udredning som følge af smerter ved vandladning, ømhed over symfysen (ved kønsbenet) samt mikro-

skopisk hæmaturi (ikke-synligt blod i urinen), der havde varet i et års tid. Ved speciallægeundersøgelse den 26. februar 2010 er anført, at forsikrede lider af haematuria microscopica (tilstedeværelse af røde blodlegemer i urinen).

Den 4. januar 2011 (bilag I) fremgår, at forsikrede havde været svimmel gennem to dage, at hun havde været meget stresset gennem hele december, og at hun eventuelt havde virus på balancenerven *'evt stress'*.

Den 11. april 2013 var forsikrede til lægekonsultation på grund af frygt for luftvejssygdom. Af journalnotat fremgår (bilag I), at forsikrede igennem det sidste år havde haft problemer med sin lungefunkton, og at hun havde haft en del exersabationer (forværringer). Det fremgår desuden, at hendes lungefunktion ligger *'lige på grænsen til 80 %'*. Forsikrede oplyste i den forbindelse, at hun ønskede at stoppe med at ryge. Den 24. april 2013 fremgår for så vidt angår lungelidelsen, at forsikrede *'føler sig nu igen OK'*.

Den 4. juli 2013 fremgår, at forsikrede henvendte sig på grund af frygt for psykisk sygdom. Hun ønskede i den forbindelse at blive testet for ADHD.

Af ambulantepikrise fra neurologisk hospitalsklinik, hvor forsikrede var henvist til udredning for sklerose fremgår den 16. september 2014, at forsikrede i 2007 havde malaria under et ophold i udlandet (bilag I). Endvidere fremgår, at forsikrede halvandet år forud for undersøgelsen var faldet udover et gelænder på en trappe. Hun var landet på hovedet og havde været kortvarigt bevidstløs. Det fremgår, at hun efter faldet havde haft en fornemmelse af, at hun var bedøvet ved venstre hofte, og at hun havde problemer med det venstre ben, der hurtigere udtrættedes, og at det indimellem kunne være svært at løfte benet op ad trappen.

Af statusattest fra overlæge på skleroseklinik af 1. oktober 2015 (bilag G) fremgår, at forsikrede igennem flere år, formentligt siden 2002 havde haft *'ekstremt træthedsproblematik'*. Trætheden kunne ifølge lægen formentligt relateres til hendes sklerosesygdom og ledsages af hukommelsesbesvær. Desuden havde forsikrede oplevet tunghedsfornemmelse i venstre ben.

…

Begrundelse for PFA's afgørelse

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til dækning for erhvervsevnetab, idet selskabet har ophævet denne dækning med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 14. marts 2014. Selskabets begrundelse er, at forsikrede i det mindste uagtsomt har afgivet objektivt urigtige oplysninger om sit helbred, og at forsikrede ikke var blevet omfattet af dækning for erhvervsevnetab, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Selskabet støtter sagen på følgende forhold:

- Forsikrede udfyldte og underskrev den 12. marts 2014 en elektronisk helbredserklæring (bilag B). Hun anførte i erklæringen, at hun ikke inden for de seneste 10 år havde været syg af, haft symptomer på eller modtaget behandling for nogen fysisk eller psykisk lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende. Hun oplyste i øvrigt, at hun var fuldstændig rask. Forsikrede har ikke bestridt, at hun har besvaret spørgsmålene i erklæringen som ovenfor anført.
- Forsikrede undlod at oplyse, at hun igennem mange år forud for tegningstidspunktet havde oplevet voldsom træthed og hukommelsesbesvær. Endvidere undlod hun at oplyse, at hun i 2007 og 2011 havde anfald af svimmelhed og balanceforstyrrelser, og at disse tilstande havde en varighed på minimum henholdsvis seks måneder og en måned. Endvidere undlod

hun at oplyse, at hun i 2013 oplevede kraftnedsættelse, tunghedsfornemmelse og føleforstyrrelser i venstre ben.

- Forsikrede undlod at oplyse, at hun i perioden mellem 2006 og 2009 fik foretaget tre kirurgiske indgreb i forbindelse med korrektion af en deformitet i brystkassen. Hun undlod endvidere at oplyse, at hun havde haft malaria i 2007.
- Forsikrede undlod at oplyse, at hun mellem den 1. juli 2008 og den 11. august 2011 var tilknyttet et psykoterapeutisk center som følge af *'belastningsreaktion uden specifikation'* og *'problemer pga [hændelser]'*, og at hun gennemførte et *'intensivt behandlingsforløb med seks uger indlæggelse og herefter fire ugers forløb som ambulant patient.'*. Hun undlod desuden at oplyse, at hun opsøgte egen læge den 4. juli 2013 på grund af *'frygt for psykisk sygdom'* med ønske om test for ADHD.
- Forsikrede undlod at oplyse, at hun i oktober 2009 startede i udredning som følge af smerter ved vandladning, ømhed over symfysen (ved kønsbenet) samt mikroskopisk hæmaturi (ikke-synligt blod i urinen), der havde varet i et års tid, og at hun den 26. februar 2010 fik stillet diagnosen haematuria microscopica. Det fremgår ikke af journaloplysningerne, at forsikrede på noget tidspunkt er blevet kureret for denne lidelse.
- Forsikrede undlod at oplyse, at hun den 11. april 2013 opsøgte læge på grund af frygt for luftvejssygdom, da hun havde haft problemer med sin lungefunktion igennem et år.
- Forsikrede har således den 12. marts 2014 afgivet objektivt urigtige risikooplysninger. Hendes undladelse af at afgive de pågældende oplysninger må i det mindste tilregnes hende som uagtsom, idet hun vidste eller burde have vidst, at oplysningerne havde betydning for selskabets risikovurdering.
- Forsikredes neurologiske og psykologiske symptomer og udredningsforløb forud for den 12. marts 2014 har en så væsentlig karakter, at forsikrede ikke var blevet tilbudt dækning for erhvervsevnetab, såfremt selskabet havde været bekendt med oplysningerne herom.
- PFA er derfor fri for ansvar jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, og selskabet har været berettiget til at ophæve dækningerne for erhvervsevnetab mod at tilbagebetale de indbetalte præmier for dækningen til forsikrede.
- PFA fik kundskab om risikooplysningernes urigtighed ved modtagelse af relevante helbredsoplysninger henholdsvis den 1. april 2016 (bilag I), den 8. juli 2016 (bilag J) og den 15. juli 2016 (bilag K). Selskabet orienterede den 9. august 2016 forsikrede om retsvirkningen heraf (bilag M). Meddelelse herom er derfor sket uden unødigt ophold i henhold til forsikringsaftalelovens § 8.
- Der er ikke særlige omstændigheder i sagen, der kan begrunde, at PFA alligevel hæfter i henhold til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3. Selskabet bemærker i den forbindelse – bl.a. på baggrund af det anførte af læge på skleroseklinik den 10. august 2015 (bilag D) – at der er en klar sammenhæng mellem de fortiede symptomer på neurologisk sygdom, som forsikrede oplevede umiddelbart frem til tegningstidspunktet, og den sklerose-diagnose, som forsikredes ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab den 22. december 2015 skete på baggrund af.

Forsikrede har over for ankenævnet henvist til, at hendes behandlingsforløb har været frivillige. PFA bemærker heroverfor, at det ikke er afgørende i forhold til spørgsmålet om afgivelse af urigtige risikooplysninger, hvorvidt forsikrede selv har opsøgt den pågældende behandling.

Forsikrede har desuden henvist til, at hun ikke er blevet *'diagnosticeret med en psykisk lidelse eller har modtaget receptpligtig medicin for psyken',* og at hun ikke har fået stillet en egentlig stressdiagnose. I den forbindelse har hun udbedt sig selskabets definition på stress. PFA bemærker her-

overfor, at det ud fra helbredserklæringens spørgsmåls ordlyd må have stået forsikrede klart, at hun ikke kun skulle oplyse om egentlige diagnoser men også om symptomer på og behandling af enhver lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende."

Klageren har i brev af 31/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"1. Forsikrede blev i august 2015 diagnosticeret med MS. Forsikrede blev på intet tidspunkt oplyst om at hun var under udredning for MS førend forsikrede fik diagnosen i august 2015 og vidste derfor ikke i 2012 da hun søgte læge at det drejede sig om MS.
2. Samme kommentar som til pkt.1.
3. Som nævnt i pkt. 1 var forsikrede ikke vidende om at hun var under udredning for MS. Forsikrede vidste som det fremgår af pkt. 1 og 2 ikke at det var MS som gav hukommelsesbesvær og problemer med tungt og træt venstre ben som hun havde haft tidligere.
4. Operationen for tragtbryst blev foretaget i en forskningsmæssig anledning. Efter operationen og fjernelse af barren har der ingen komplikationer været efter operationen. Operationen tilbydes i dag som en kosmetisk operation som kan sidestilles med andre kosmetiske indgreb.
5. Den nævnte svimmelhed i pkt.5. forsvandt i perioden kort efter den 31. oktober 2007 ifølge forsikrede.
6. Forsikrede var sendt hjem for at hvile efter en periode med store arbejdsbyrder. 4 dage med hvil efter en energikrævende arbejdsperiode kan vel ikke defineres som stress i ordets forstand. Forsikrede var ikke vidende om at lægen beskrev hendes tilstand i journalen som 'let depressiv'.
7. Forsikrede genkender ikke at skulle have haft en tilstand af 'kronisk forstemningstilstand' samt genkender heller ikke ordlyden i journalen som beskriver at hun 'ikke magtede at være alene på sit værelse'
8. Se pkt. 7.
9. Mulig virus på balancenerve ifølge læge. Svimmelhed aftog efter kort tid.
10. Indlæggelsen var af forsikrede et frivilligt valg. Forsikrede brugte sin ferie på det intensive ophold. Alternativt skulle forsikrede komme 1 dag om ugen i et år og forsikredes arbejdsgiver kunne ikke imødekomme at give den fornødne frihed til den et-årige behandling.
11. Forsikredes OCD-symptomer-symptomer er ikke unormale og blev af tilstedeværende overlæge betegnet som normale.
12. Forsikrede blev informeret af lægen at dette ikke var en unormal tilstand for mange mennesker. Forsikrede blev instrueret i hvorledes dette kunne afhjælpes uden brug af medicin.
13. Stor arbejdsbyrde i december op til jul kan ifølge forsikrede have givet anledning til lægekontakt.
14. Pga astma i familien valgte forsikrede at blive testet og i den forbindelse fandt lægen ingen tegn på astma.
15. Forsikrede var blevet opmuntret til at blive testet for ADHD efter en ferie hvor andre feriegæster (seniorer) mente det kunne være relevant pga hendes meget aktive og snakkende væremåde. Hos lægen blev der spurgt til anledningen for den ønskede test og herefter afsluttede lægen med at det var irrelevant at foretage en undersøgelse.
16. Det fremgår i journalen at forsikrede skulle henvises til en nærmere udredning for DS men forsikrede er på dette tidspunkt IKKE blevet informeret om at hun skal udredes for DS. Der blev under rejsen i 2007 fundet malaria i blodet og forsikrede fik herefter medicin mod malaria. Forsikrede har ALDRIG haft malaria i udbrud.

17. Som tidligere nævnt var det ikke kommet til forsikredes viden før i august 2015 at hun havde MS. Træthed og hukommelsesbesvær kan også komme af andre ting end MS. Store arbejdsbyrder og flere jobs på samme tid eksempelvis samt en del sportslig aktivitet. Da de nævnte tilstande fortog sig igen og da der ikke kunne gives en på det tidspunkt medicinsk grund til trætheden eller hukommelsesbesværet mener jeg ikke de har den store relevans.
18. Det kirurgiske indgreb har ikke givet anledning til nogen funktionsbegrænsninger eller hæmmet forsikredes bevægelighed på nogen måde. Som nævnt i pkt. 16 har forsikrede aldrig haft malaria i udbrud.
19. Forsikrede tog frivilligt ophold på det psykoterapeutiske center for at få et så normalt liv som muligt efter hendes oplevelser [tidligere i klagerens liv]. ADHD frygten var aldeles ubegrundet.
20. Som nævnt i pkt. 12 fik forsikrede en mundlig instruks af lægen til hvorledes denne lidelse kunne afhjælpes uden brug af medicin.
21. Som nævnt i pkt. 14 var henvendelsen baseret på at flere i familien har astma men dette er ikke tilfældet for forsikrede.
22. Som nævnt i pkt. 17 var det først i august 2015 at forsikrede fik besked om at hun havde gennemgået et udredningsforløb pga mistanke om MS.
23. Som nævnt flere steder tidligere har forsikrede ikke været vidende om at hun gennemgik en udredning for MS. Denne udredning trak yderligere ud i ca 2 år pga overflytning af sklerose afdelingen fra [hospital] i … til [hospital] … Det er muligt at man efterfølgende når man sidder med svaret i hånden og kigger tilbage i tiden kan se et mønster men det står helt klart at forsikrede ikke var vidende om at hun led af neurologisk sygdom på tegningstidspunktet af forsikringen.

Afsluttende kommentarer.
Det kan virke meget umoralsk, usmageligt og nedværdigende at et forsikringsselskab vælger at afgøre et erstatningsspørgsmål ud fra de ting der er sket [tidligere i klagerens liv]. De ting der er sket kan [klageren] jo intet stille op i mod. Hændelser der er sket [tidligere i klagerens liv] kan man med et forsikringsselskabs øjne tilsyneladende ikke slippe af med på trods af at man som [yngre] er uden skyld i det sker. Når forsikrede vælger behandlingsophold er det jo selvforklarende at det sker i forsikredes egen interesse for at have et så normalt liv som det er overhovedet muligt efter de barske oplevelser [tidligere i klagerens liv]. Forsikrede har desuden aldrig fået en diagnose på hun skulle have psykiske problemer.

Ordlyden i selskabets afgørelse giver et indtryk af at forsikrede burde have kendskab til at der blev fortaget en udredelse for MS og at forsikrede selv burde have vidst at hun havde en mulig MS diagnose med de symptomer hun gik til lægen med. Som nævnt mange gange blev dette først bragt til forsikredes kendskab i august 2015. Hele udredningen blev langtrukken pga en afdelings overflytning fra [hospital] i … til [hospital] i … Der står i forsikredes journal fra 2014 at der udredes for MS men det skal igen understreges at det på det tidspunkt ikke var til forsikredes kendskab.

Flere steder i journalen står nævnt ordet stress. stress er jo et dejligt universalt ord som bruges i flæng af mange forskellige årsager. Det blev i selskabets afgørelse nævnt at stress var den udslagsgivende årsag til afslag på udbetaling af erstatning men dette synes grundløst da der på intet tidspunkt er diagnosticeret stress hos forsikrede."

Klageren har supplerende i brev af 17/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Som beskrevet i tidligere høringssvar var forsikrede ikke vidende om at hun var under udredning for sklerose og da hun fik diagnosen stillet i august 2015 vidste forsikrede endda ikke hvad sklerose er.
>
> Forsikrede har inden hun blev diagnosticeret med sklerose været sportslig aktiv og bestridt flere jobs på samme tid. Ud fra dette faktum havde forsikrede ikke forestillet sig at det skulle være en kronisk lidelse der gav symptomerne som træthed og tungt venstre ben. Forsikrede var i den tro at den krævende fysiske træning havde givet en overanstrengelses tilstand i benet som resulterede i faldet på trappen og den efterfølgende tilstand af et tungt venstre ben som følge af faldet. Ingen læge havde på undersøgelsestidspunktet efter faldet nævnt sklerose som en mulig årsag til et tungt venstre ben.
>
> At forsikrede på tegningstidspunktet har svaret bekræftende på at hun føler sig helt rask begrundes i at forsikrede ikke havde lægernes ord på eller lægelig mistanke om at der kunne ligge en kronisk lidelse bag de ting som forsikrede, havde konsulteret lægen med gennem årene."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

I lægejournalen er det noteret flere gange i 2007, at klageren lider af svimmelhed, bl.a. den 25/10 2007, hvoraf det fremgår "svimmelhed efter febril episode i [udlandet] for en måned siden" og "Far haft megen svimmelhed ang. virus på balancenerven", igen den 31/10 2007, og på ny den 17/12 2007, hvor det fremgår, at klageren har lidt af svimmelhed siden august. Svimmelanfald omtales igen i lægejournalen den 4/1 2011.

I lægejournalen er det noteret den 27/11 2007, at klageren "Har koncentrationsbesvær og reagerer med irritabilitet og isolationstendens".

I lægejournalen er det noteret den 7/10 2009, at klageren har smerter ved vandladning. Den 26/2 2010 er det noteret, at klageren har røde blodlegemer i sin urin ("Diagnose: Haimaturia microscopica").

I lægejournalen er det bl.a. noteret den 9/7 2014:

> "Igennem det sidste år tilt. hyppig sympt. med svigt af ve. ben, kunne i starten gå ca. en km, derfeter kom der fornemmelse af ikke at kunne styre ve. ben, dette kommer eftrhånen allerede efter 500 m og nu næsten hver gang.
> skal ved trappegang ofte hjælpe med at løfte ve. ben op ad det næste trin.
> Igår for første gang periode med udtalt paræsthesi på foresiden af ve. lår.

> Tidl. i peioder lidt af tendenst til besvimelser, dette er på det sidste igen kommet et par gange. Sympt. er suspekt fo DS, henvises til neuromed. afd. via CVI."

Af ambulantepikrise af 10/8 2015 fremgår bl.a.:

> "Pt. møder til svar på MR-skan. og div. us. samt stillingtagen til opstart af beh. Pt. har været til samtale hos ovl. … den 05.06.15, hvor der blev bestilt bla. MR-skan. af cerebrum og medulla totalis, rtg. us. af lungerne samt blodprøver inkl. aquaporin 4 titre. I notatet fra jr. fra den 07.08.15 fremstår i de foreliggende anamnestiske oplysninger, at pt. havde debut i 2013 i form af tunghedsfornemmelse og føleforstyrrelser i ve. UE og uden yderligere sympt. fra CNS tidl.
> MR-skan. af cerebrum som er lavet den 30.07.15 er beskrevet i notat fra den 07.08.15, og blev sammenlignet med MR-skan. af cerebrum fra 2011 på [hospital], og us. fra cerebrum viser ikke nytilkomne læsioner. Columna totalis er medskannet nu den 30.07.15, men er ikke tidl. gjort således ingen medullære billeder til sammenlign. af columna totalis.
> Pt. møder d.d. mhp. at få svar på us., og ledsages af … Pt. fremstår kognitivt og hukommelsesmæssigt påvirket af sklerosesygdommen, kan ikke huske og kan derfor ikke bidrage så godt til anamnesen fra tidl. Pt.s [ledsager] fortæller at pt tidl. formentlig i 2009 haft et tilfælde med virus på balancenerven, hvor pt. havde en periode hvor hun var svimmel og havde balanceforstyrrelser. Pt. selv fortæller at allerede i 2002 led hun meget af ekstrem træthed, og blev derfor udredt for narkolepsi og epilepsi uden at man kunne finde holdepunkter for disse sygdomme. Har gennem årene haft intermitterende blærebetændelser og pt. er også plaget af inkontinens, dette også med forværring i perioder. Har hukommelsesbesvær gennem mange år, og udover dette har pt. besvær med sit ve. ben som føles træt og tungt. Desuden føler pt. også i perioder og især ved udsættelse for varme, at pt. har synsforstyrrelser især på ve. øje. Disse anamnestiske oplysninger peger på at sklerosesygdom har været tilstede i mange år, og det har tydeligt været 2 kliniske attak'er på 2 forskellige tidspunkter i 2009 med svimmelhed og balanceforstyrrelser og i 2013 med kraftnedsættelse i benet. Pt. opfylder også på MR-skan. af cerebrum 4 ud af 4 Macdonald kriterier med læsioner karakteristiske for MS.
> Blodprøver med B12 vitamin 175, hvilket er lavt samt Hb 6,0 (jeg fortæller pt. at efter op. for diverticulit, hvor der har været blodtab har pt. lav Hb og får jerntabl. for dette), aquaporin antistof neg.
> …
> På det foreliggende får pt. d.d. diagnosen
> /sclerosis disseminata DG35.9/"

Af forsikringsbetingelserne af 1/1 2012 for letpension fremgår bl.a.:

> "§ 4. Er der ved tegningen eller senere af forsikrede afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er retsvirkningerne som beskrevet i Lov om Forsikringsaftaler §§ 4-10, hvorefter forsikringsdækningen helt eller delvis kan ophøre."

Nævnet udtaler:

Klageren udfyldte den 12/3 2014 en helbredserklæring til brug for indgåelse af en pensionsaftale vedrørende tab af erhvervsevne. Hun svarende nej til spørgsmålene; "Har du inden for de

sidste 10 år været syg af, haft symptomer på eller modtaget behandling for nogen fysisk eller psykisk lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende?" og "Tager du regelmæssigt receptpligtig medicin?". Hun svarede ja til spørgsmålet; "Er du fuldstændig rask?".

Den 9/7 2014 var hun henvist til udredning for multipel sklerose. Den 10/8 2015 blev hun diagnosticeret med multipel sklerose, og den 22/12 2015 ansøgte hun om forsikringsdækning. Klageren har anført, at det først blev bragt til hendes kendskab i august 2015, at hun havde multipel sklerose.

Selskabet afviste den 9/8 2016 ansøgningen og ophævede forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 14/3 2014, idet selskabet fandt, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Selskabet har blandt andet anført, at klagerens neurologiske og psykologiske symptomer og udredningsforløb forud for helbredserklæringen har en så væsentlig karakter, at hun ikke var blevet tilbudt dækning for erhvervsevnetab, såfremt selskabet havde været bekendt med oplysningerne herom.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at klageren ved udfyldelse af helbredserklæringen ikke svarede korrekt på spørgsmålene, og at dette kan tilregnes hende som uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i perioden 2007 – 2013 havde været i behandling for psykiske lidelser og blandt andet været til lægekonsultation angående svimmelhed, koncentrationsproblemer og vandladningsforstyrrelser.

Nævnet finder, at selskabet har godtgjort, at det ville have undladt at indgå forsikringsaftalen, hvis klageren havde besvaret spørgsmålene korrekt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af den lægelige journal af 10/8 2015, at de "anamnestiske oplysninger peger på at sklerosesygdom har været tilstede i mange år, og det har tydeligt været 2 kliniske attak'er på 2 forskellige tidspunkter i 2009 med svimmelhed og

balanceforstyrrelser og i 2013 med kraftnedsættelse i benet." Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen af 9/7 2014, at klageren "Igennem det sidste år tilt. hyppig sympt. med svigt af ve. ben, kunne i starten gå ca. en km, derefter kom der fornemmelse af ikke at kunne styre ve. ben, dette kommer efterhånden allerede efter 500 m og nu næsten hver gang. Skal ved trappegang ofte hjælpe med at løfte ve. ben op ad det næste trin."

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning og har ophævet forsikringen med virkning fra tegningstidspunktet.

Det af klageren anførte - herunder at hun ikke havde kendskab til, at hun led af multipel sklerose ved udfyldelse af helbredserklæringen - kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand