

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 98933:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 8/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været sygemeldt i 2014 indtil i dag. Jeg har været gennem flere forløb indtil forår 2021 hvor jeg fik stillet en diagnose. Velliv mener jeg har løjet overfor dem og vil ikke udbetale mig for nedsat erhvervsevne. Jeg har været medlem hos dem fra 2001 indtil i dag 2022.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have det jeg har krav på."

Selskabet har i brev af 10/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler Vellivs (i det følgende 'selskabet') annullering af klagers forsikring 'tab af erhvervsevne' med tilbagevirkende kraft som følge af klagers mangelfulde oplysninger omkring sin helbredstilstand på indtegnings tidspunktet. Afledt heraf har klager ikke adgang til udbetaling fra forsikringen.

Sagsforløb

Klager privattegnede den 1. november 2001 en forsikring vedrørende nedsat erhvervsevne. Forsikringen blev tegnet via [bank]. Klager var på dette tidspunkt [over 18 år].

I forbindelse med indtegningen blev klager bedt om at udfylde en helbredserklæring bestående af 14 spørgsmål (Bilag 1)
Af helbredserklæringens spørgsmål 2 fremgik følgende:

'Har De nogensinde haft psykiske gener, fx stress, depressioner, angst?' - hertil svarede klager 'Nej'.

Af helbredserklæringens spørgsmål 3 fremgik følgende:

'Har de inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lign., herunder røntgenklinik, fysiurgisk klinik og kiropraktor?' - hertil svarede klager 'Nej'.

Af helbredserklæringens spørgsmål 4 fremgik følgende:

'Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været indlagt undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, psykolog, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?' – hertil svarede klager ligeledes 'Nej'.

Helbredserklæringen var således 'ren', eftersom klager havde svaret nej til samtlige spørgsmål i forhold til om han havde modtaget nogen form for behandling eller været til lægen. Forsikringen blev derfor oprettet på normale vilkår med ikrafttrædelse pr. 1. november 2001.

Den 21. maj 2021 indsendte klager en ansøgning (Bilag 2) om udbetaling fra forsikringen 'Dækning ved nedsat erhvervsevne'. I ansøgningen under punktet: 'Dit Sygdomsforløb' oplyste klager, at han havde været sygemeldt siden 2014 som følge af paranoid skizofreni. Klager oplyste endvidere, at han havde haft lidelsen siden 'barn og ungdom'.

Til brug for den videre vurdering af sagen, indhentede selskabet journal fra klagers egen læge (Bilag 3)

I journalnotat af 14. marts 2001 har egen læge henvist klager til psykiatrisk udredning på [...] psykiatriske ambulatorium. Egen læge har i sin henvisning bl.a. anført følgende:

'... Jeg er usikker med denne pt, som jeg har kendt som barn ligesom jeg er læge for hans familie. Han har det dårligt og ofte ked og trist.'

I journalnotat af 11. april 2001 fra psykiatrisk ambulatorium [...] fremgår følgende:

'Jeg går ikke ind i dybere diagnostisk diskussion med pt. men man må bestemt mistænke skizofren udvikling. Sættes i beh. Med zyprexa 2.5 mg. Dgl. og får ny tid til tord. 26.04.01...'

I journalnotat af 26. april 2001 fra Psykiatrisk ambulatorium [...] fremgår følgende:

'[...] der muligvis på baggrund af forskellige hovedtraumer kan berette om hørelseshallucinationer, styringsforannelser og forfølgelsestanker gennem mange år. Man må således mistænke skizofren udvikling. Da der derudover også har været tale om decideret personfarlig adfærd med kvælertag på veninde, jævnfør forvis samtalen, har jeg følt det vigtigt med en tæt kontakt imellem psykiatrisk AMB. og primær sektor. Dette behov synes yderligere accentueret af, at pt. dels ikke er mødt op til medicinafhentning, dels ikke er mødt til aftalt samtale d.d. Til orientering vil pt. blive tilsendt ny tid, dersom han fortsat ikke møder op, bliver vi desværre nødt til at afslutte ham på de givne vilkår.'

I Journalnotat af 22. maj 2001 fra Psykiatrisk ambulatorium [...], fremgår følgende:

'Vi har afsluttet pt. efter forvis. Samtale, da han er udeblevet fra 3 efterfølgende amb. tider. Man må dog fortsat nære bekymring for tilstanden og pt. bør evt. snarest muligt henvises igen.'

I speciallægeerklæring af 16. maj 2017 udarbejdet til [...] kommune, fremgår bl.a. følgende:

'... [klageren] anfører, at han har hørt stemmer fra [under 10] årsalderen, og at han som [under 18-årsalderen] via egen læge blev vurderet og tilbudt antipsykotisk medicin, men tog aldrig dette. 2001: [...] Psykiatrisk Ambulatorium, afdeling V: angivelig et forløb, hvorunder [klageren] fik diagnosen forstyrret personlighedsstruktur, uspecificeret, men der findes ikke noget tekstmateriale i e- journal desangående i øvrigt... Han har haft psykiatrisk symptomalogi fra barnsben, og var som [under 18 år] i kontakt med egen læge pga. hørehallucinationer. [Klageren] har siden haft flere kontakter til behandlingspsykiatrien, bl.a. i 2001, hvor han havde et forløb på PCN, [...].

Der blev ligeledes indhentet sagsakter fra [...] kommune. (Bilag 4)

Klagers praktiserende læge, som han i øvrigt har været tilknyttet hele sit liv, har den 14. oktober 2020 udfyldt en lægeattest til kommunens rehabiliteringsteam. I attesten har lægen bl.a. anført følgende:

'Psyriske symptomer siden teenageårene, talrige psykiaterforløb gennem årene, haft forskellige diagnoser inkl. depression og ADHD, men nu diagnosticeret med skizofreni, går i forløb på distriktpsykiatrisk afdeling i [...]. Man har nu stillet diagnosen skizofreni, man er aktuelt i gang med ny medicinsk behandling, har gennem årene fået adskillige præparater, også antipsykotisk medicin før, der har aldrig været rigtig effekt af det, Den aktuelle medicin synes heller ikke at give nogen effekt udover træthed.... Fra den psykiatriske udredning fremgår det at han har en del tankeforstyrrelser, en del hallucinationer, både af visuel og auditiv art, er selvhenførende og har egentlige paranoide tanker om overvågelse og konspiration. Han har haft disse tanker, siden han husker det og i hvert fald siden før [under 25] års alderen og også før, han startede sit [...] misbrug...'

Havde selskabet haft kendskab til det forløb som lå forud for tegningstidspunktet i november 2001, så ville vi ikke have tilbudt klager en forsikring ved nedsat erhvervsevne. Ved brev af 29. april 2022 (Bilag 5) meddelte vi derfor klager om, at vi havde annulleret ovennævnte forsikring med tilbagevirkende kraft.

Den 26. juni 2022 vendte klager tilbage (Bilag 6), idet han var uenig i selskabets vurdering af sagen.

Klager gjorde i den forbindelse opmærksom på, at han ikke ved indtrædelse i ordningen i 2001 var syg og heller ingen diagnose havde fået eller havde været i et forløb.

På baggrund af klagers mail, gennemgik selskabet sagen på ny. Ved brev af 21. november 2022 (Bilag 7) meddelte selskabet imidlertid klager om, at de fastholdt deres tidligere afgørelse. Selskabet oplyste, at det afgørende ikke var om han havde fået stillet en diagnose, var i et forløb eller kun havde haft en samtale. Det afgørende var, at klager havde fortiet, at han umiddelbart inden forsikringen blev tegnet, var henvist til forløb i psykiatrisk regi. Ligeledes havde han fortiet, at han

siden [under 10] års alderen havde hørt stemmer samt at han [under 18] års alderen blev tilbudt antipsykotisk medicin. Samt at han i 2001 fik stillet diagnosen forstyrret personlighedsstruktur.

Vurdering

Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring, har selskabet, for god ordens skyld, gennemgået sagen på ny.

Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1

Selskabet har annulleret forsikringen med henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Ifølge forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1 er forsikringsselskabet fri for ansvar, når forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger, og hvis det antages at forsikringsselskabet ikke ville have overtaget forsikringen, hvis de rette forhold havde været oplyst.

Det betyder, at hvis en forsikringstager i forbindelse med tegningen af en forsikring afgiver urigtige oplysninger pga. uagtsomhed, kan vi, når vi bliver bekendt med det, vurdere om vi overhovedet ville have tegnet forsikringen, hvis vi havde kendt til oplysningerne på indtegnings tidspunktet.

Forsikringsbetingelserne (Bilag 8)

Det samme følger af klagers forsikringsbetingelser § 3 hvoraf der bl.a. fremgår følgende:

'.. Har forsikringstageren ved forsikringens tegning, ændring eller ikrafttrædelse svigagtigt givet urigtig oplysning om en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet eller svigagtigt fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet, er aftalen ikke bindende for selskabet. Det samme gælder, hvis hans forhold i øvrigt er af en sådan art, at det ville stride mod almindelig hæderlighed at gøre det gældende...'

Der er afgivet urigtige risikooplysninger

Det er en forudsætning for tegning af forsikringen, at den forsikringssøgende kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. Grundet vigtigheden heraf, står det anført på erklæringens første side, at:

'De skal selv udfylde erklæringen og besvare alle spørgsmål omhyggeligt. De må ikke fortie noget – heller ikke selv om De tror, det er uden betydning for forsikringsselskabet'

Klager har ligeledes ved sin underskrift erklæret følgende:

'Jeg erklærer, at mine oplysninger i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortielser kan medføre at forsikringen nedsættes eller ophæves.'

Det fremgår af sagens lægelige akter samt klagers ansøgning om tab af erhvervsevne, at klager har haft psykiske udfordringer inden tegning af forsikringen. Klager har bl.a. hørt stemmer siden han var [under 10] år gammel, fået tilbudt antipsykotisk medicin i [under 18] års alderen og tilmed været i psykiatrisk behandling på [...] Sygehus umiddelbart inden han tegnede forsikringen.

Det er selskabets opfattelse, at klager har svaret urigtigt i helbredserklæringen, eftersom han har svaret nej til at han nogensinde har haft psykiske gener. Ligeledes har han svaret nej til at han er

blevet undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende. Ligeledes har han afvist, at han har været undersøgt eller behandlet af læge eller psykolog.

Klager burde derfor, i forbindelse med udfyldelse af helbredserklæringen, have oplyst om ovenstående psykiske lidelser samt de undersøgelser og behandlinger, som han havde fået. Vi ville i så fald have haft mulighed for at indhente de relevante lægelige akter på daværende tidspunkt.

Oplysningerne som fremgik af journalen fra egen læge samt kommunen ville have resulteret i et afslag, da de angivne oplysninger om klagers psykiske gener, vurderes at udgøre en væsentlig risiko i forhold til forsikringsbegivenhedens indtræden, dvs. den nedsatte erhvervsevne.

Selskabet finder således, at der i det foreliggende journalmateriale er dokumentation for, at klager har givet urigtige oplysninger ved udfyldelse af helbredserklæringen, og i den forbindelse har handlet på en måde, der som minimum må tilskrives klager som uagtsomt. Der er med de fortiede forhold tale om oplysninger, som ville have ændret selskabets vurdering af risikoen. Der har helt konkret bestået en væsentlig risiko for, at forsikringen kunne komme til udbetaling, og denne risiko ville selskabet ikke have påtaget sig, hvis denne risiko havde været kendt. Der var således grundlag for at annullere forsikringen og afvise dækning i henhold til forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1 og forsikringsbetingelsernes §3. Denne mulige konsekvens blev klager også orienteret om på selve helbredserklæringen.

Til vurdering af den forsikringsmæssige risiko, brugte vi i 2001 Swiss Re's risikovurdering. Vi har vedlagt de for denne sag relevante retningslinjer (Bilag 9). I forbindelse med vores behandling af ankenævns sagen har vi dog, for god ordens skyld, forelagt sagen for Swiss Re (Bilag 10) og bedt dem om at vurdere hvorvidt vi ville have antaget klager såfremt vi havde været bekendt med hans psykiske helbred. Swiss Re er i den forbindelse kommet med følgende vurdering:

'Ved tegning i november 2001 ville bedømmelsen have været I-Afslag, såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget. Han søger læge i marts 2001 for psykiske problemer, hallucinationer og suicidal tanker, henvises til psykiatrisk udredning og behandling, hvor der mistænkes skizofren sygdom (alternativt personlighedsforstyrrelse)...'

Det fremgår af bilag 9, at personer med 'Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide sindslidelser,

grænsepsykose, borderline personlighed, akutte og forbigående psykotiske tilstande samt skizo-affektive sindslidelser', som ikke falder ind i kategorien 'En akut periode på under 6 måneder, behandling ophørt, i stabilt fuldtidsarbejde, intet misbrug, ingen andre psykiatriske diagnoser eller symptomer', vil blive mødt med et afslag, hvilket er vist som et 'A'.

Ligeledes fremgår at personer med 'forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd', som ikke falder ind i kategorien 'I stabilt fuldtidsarbejde, over 30 år gammel, ingen komplikationer eller behandling, ingen andre negative faktorer' også vil blive mødt med et afslag, hvilket også på denne oversigt er vist som et 'A'.

Konklusion

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.

Af sagens akter fremgår, at klager har været i psykiatrisk behandling i mange år forud for tegning af forsikringen og kort tid inden tegningen, også har været i et udredningsforløb på [...] Sygehus.

Velliv fastholder derfor, at Klager i forbindelse med tegning af forsikringen 'Dækning ved nedsat erhvervsevne' i november 2001 har afgivet urigtige oplysninger, og at Velliv ikke ville have antaget forsikringen, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde været oplyst på helbredserklæringen.

Selskabet gør videre gældende, at Klager forud for afgivelse af helbredsoplysninger var udførligt orienteret om vigtigheden af, at han svarede korrekt og fyldestgørende på helbredserklæringen, da manglende og urigtige oplysninger ville kunne medføre, at forsikringen bortfaldt, som det nu er tilfældet.

Der foreligger ikke tungtvejende omstændigheder, som kan føre til, at selskabet alligevel skal hæfte

helt eller delvis for klagerens erhvervsevnetab, hvorfor lempelsesreglen i forsikringsaftalelovens § 6 stk. 3 ikke finder anvendelse. Klager har undladt at oplyse om betydelige psykiske helbredsge-
ner, som har stået på gennem mange år forud for tegning af forsikringen. Ligesom klager umid-
delbart inden tegning af forsikringen har været til udredning på [...] psykiatriske hospital. Ligele-
des var spørgsmålene i helbredserklæringen meget konkrete og præcist formulerede. Den om-
stændighed, at der er gået 21 år fra de urigtige oplysninger er afgivet til vi får kendskab til det, kan
ikke i sig selv føre til et andet resultat, da vi ikke før klagers ansøgning om dækning for tab af er-
hvervsevne, har haft anledning til eller mulighed for at undersøge dette nærmere.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke er berettiget til udbetaling fra 'Dækning ved nedsat er-
hvervsevne' og vurderer i øvrigt også at dette er i overensstemmelse med praksis på området. Vi
skal i den forbindelse henvise til ankenævnskendelserne 89.121 samt 94.219, som vedrører lig-
nende problemstillinger og hvor nævnet fandt, at der var grundlag for at annullere forsikringerne
eftersom der var afgivet urigtige oplysninger."

Klageren har i brev af 30/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Min bankrådgiver tilbød en speciel pension. Det eneste jeg gjorde var at skrive under på den el-
lers er det ikke mig der har krydset felterne i blanketten. Skriften er heller ikke min skrift. På det
tidspunkt i 2001 var jeg i lære/uddannelse. Ja jeg har haft problemer med familien har haft en
svær ungdom og barndom. Har haft en samtale med min læge og en enkelt med en psykolog. der
blev ikke sat nogen diagnose på mig, de mente det var ungdoms problemer og at jeg er 2 kultu-
ralt. I de unge dage har jeg efterfølgende ikke taget kontakt til nogle læger indtil frem til 2012-13.
Så skulle banken have startet med at have undersøgt mit helbred dengang. Min Bankrådgiver
dengang tilbød mig det og ærlig talt underskrev jeg noget uden at vide hvad det indebar, men
fordi jeg stolede på min bankrådgiver skrev jeg under. At jeg har fået det dårligt helbreds-mæssigt
både fysisk og psykisk kunne jeg jo ikke vide dengang. Jeg kunne have fået diagnosen erhvervs-
nedsættelse pga. min fysik da det har gjort det psykiske værre. Jeg er heller ikke glad for at stå i
denne situation. Jeg føler at Velliv går bag min ryg. Jeg har betalt i over 20 år. de kunne med tiden
have ringet og søgt om min helbredstilstand men der har aldrig været nogen der har kontaktet
mig."

Selskabet har i brev af 6/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

7.

98933

"Klager tilkendegiver, at han ikke selv har afkrydset Helbredserklæringen (Bilag 1), og indikerer, at afkrydsningen var initieret af Klagers bankrådgiver.

Selskabet kan af gode grunde ikke afgøre dette, og det ændrer ikke på, at Selskabet har og må handle i tillid til, at Helbredserklæringen er afgivet og underskrevet af Klager. Klager bekræfter foranstående med den aktuelle kommentar til nævnet.

Klager kan desuden ikke have været i tvivl om, at Helbredserklæringen, og naturen af og formålet med spørgsmålene i denne, var af væsentlig betydning for oprettelsen af forsikringsdækningen i Selskabet.

Ved sin underskrift blev Klager oplyst om og skrev under på følgende:

Samtykkeerklæring/Fuldmagt

Helbredsoplysninger

Jeg erklærer, at mine oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet.

Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortællelser kan medføre, at forsikringen nedsættes eller ophæves.

Klager angiver i sin kommentar til nævnet, at han forud for etableringen af forsikringsdækningen i Selskabet alene 'Har haft en samtale med min læge og en enkelt med en psykolog. der blev ikke sat

nogen diagnose på mig, de mente det var ungdoms problemer ...'

Hertil skal Selskabet på ny bemærke; som det også er redegjort for og sammenfattet af Swiss Re (Bilag 9) om Klagers sygehistorie forud for tegningen af forsikringsdækningen:

Ved tegning i november 2001 ville bedømmelsen have været i-Afslag såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget.

Han søger læge i marts 2001 for psykiske problemer, hallucinationer og suicidal tanker, henvises til psykiatrisk udredning og behandling, hvor der mistænkes skizofren sygdom (alternativt personlighedsforstyrrelse).

Tilsvarende har Klager på Ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne (Bilag 2) selv oplyst følgende:

Har du tidligere haft samme lidelse?

☒ Ja

siden barn- og ungdom

Hvornår?

☐ Nej

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

☒ Ja

paranoid skizofreni

Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmæssige gener giver din tilstand/sygdom dig?

Klager afslutter sin kommentar til nævnet med at tilkendegive, at Selskabet løbende proaktivt kunne have kontaktet Klager og spurgt til hans helbredstilstand.

Selskabet må dog generelt handle i tillid til, at vores kunder afgiver korrekte og fuldstændige helbredsoplysninger ved tegningen af en forsikringsdækning. Viser det modsatte sig senere at være tilfælde, må Selskabet iværksætte de sanktioner og beføjelser der følger af forsikringsaftaleloven, sådan som det også konkret er sket med Klagers forsikringsdækning i Selskabet.

Klagers Ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne (Bilag 2) er modtaget ultimo maj 2021. Selskabet har ikke på et tidligere tidspunkt haft anledning til at betvivle eller undersøge Klagers helbredsoplysninger på tegningstidspunktet. Selskabet reagerede så snart vi blev opmærksomme på Klagers manglende afgivelse af korrekte helbredsoplysninger på tegningstidspunktet.

Selskabets annullering af Klagers forsikringsdækning med tilbagevirkende kraft, har i Klagers relation til Selskabet, ikke stillet Klager anderledes eller ringere end hvis Klager havde oplyst rette helbredsoplysninger til Selskabet på Helbredserklæringen i november 2021. Se hertil tilkendegivelsen fra Swiss Re (Bilag 9)."

Til dette har klageren fremsendt brev af 6/3 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Som sagt så er jeg stadig uenig med Velliv. Jeg har krav på at få det der er mit. Hvis Velliv kan bevise jeg har fået sat en diagnose af en læge inden 2001 oktober måned så acceptere jeg Deres tilbud. Hvis de ikke kan bevise det så må De acceptere det jeg har ret til. Da jeg var [under 18] år blev jeg hevet med til læge af mine forældre, de synes jeg var hyperaktiv og aldrig hørte efter. jeg havde min [familiemedlem] med som besidder på det tidspunkt. Efter 10 minutters samtale hos lægen gav hun mig piller og det frarådede [familiemedlem] og blev smidt ud. Har haft problemer med familie fra en alder fra 14-22 år har jeg haft det svært. havde mange natteliv med meget sprut og stoffer og dage hvor jeg ikke sov. Imellem tiden var jeg gang med en uddannelse som [...] som jeg var begyndt 1998-2003 som jeg blev færdig med. Jeg blev tvunget til forlovelse i 1999 og gift i 2001. Jeg gjorde alt for at smide forlovelsen men det havde nogle hårde voldsomme konflikter med familien. Jeg har altid været en meget aktiv fyr som barn og ung og voksen. jeg har haft en del konflikter med mig selv og andre. Det jeg synes og mener er da jeg skrev under på de papir stolede jeg på min bankrådgiver og skrev under. Jeg har været ærlig hele vejen igennem. Men det Velliv gøre mod mig er ikke acceptabelt. De har ikke gjort deres job ordentligt. havde jeg ikke søgt om udbetaling på grund af nedsat arbejdsevne så ville jeg stadig betale hver måned til dem uden De nogensinde vil tage kontakt til deres kunder. Velliv prøver at slippe for at hjælpe sine kunder og sparker til en der ligger ned. Havde jeg vidst de var så elendige kunne jeg havde brugt mine penge på et andet selskab der var bedre. Det hele gik gennem banken som jeg stolede på. Jeg betalte i 20 år uden de tog kontakt til mig. som sagt har jeg ret til min månedlige udbetaling fra Velliv."

Hertil har selskabet i brev af 7/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager gør gældende, at Selskabet skal bevise, at Klager har fået stillet en diagnose forud for tegningen af forsikringen.

Ankenævnet for Forsikring

9.

98933

Selskabet skal for en god ordens skyld bemærke, at det ikke er afgørende for annulleringen af Klagers forsikring, om Klager har fået stillet én eller flere diagnoser forud for tegningen af forsikringen. Se spørgsmål og besvarelse i Klagers Helbredserklæring (Bilag 1), og Selskabets redegørelse for Klagers urigtige oplysninger i Selskabets skrivelse af 10. januar 2023 til ankenævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"14/03/01 samtale og henvisning

<diagn:

Depression ?

Skizoio ?>

<sygehist:

Jeg er usikker med denne pt, som jeg har kendt som barn, ligesom jeg er læge for hans familie. Han har det dårligt og ofte ked og trist. Har raget hele tiden uklar med omgivelserne fordi en indre stemme fortæller at han ikke skal gøre godt mod andre, men skidt. Og hvis han 'gør godt' fortryder han bagefter. Når han bliver vred går han helt i sort, og afholder sig derfor fra situationer hvor han provokeres. Har ingen støtte i familien som griner af at han har det skidt.

...

04/04/01 samtale

Om djæveln i hovedet, samspillet med familie og venner. Kæresten i [udlandet]. [Klageren] vil ikke med til [udlandet] i sommer og han vil flytte i bofællesskab med en dansk veninde

28/04/01 opringning fra psyk afd*

Lægen der behandler urolig for pt der er udeblevet i dag"

Af journal fra psykiatrisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"11/04/01

Jeg går ikke ind i dybere diagnostisk diskussion med pt, men man må bestemt mistænke skizofren udvikling, sættes i beh. Med zyprexa 2,5 mg dgl. Og får ny tid til torsd. 260401.

26/04/01

[...], der muligvis på baggrund af forskellige hovedtraumer, kan berette om hørelshallucinationer, styringsforbimmelser og forfølgelsestanker gennem mange år, man må således mistænke skizofren udvikling. Da der derudover også har været, tale om decideret personfarlig adfærd med kvælertag på veninde, jævnfør forvis. samtalen, har jeg følt det vigtigt med en tæt kontakt imellem psykiatrisk amb. Og primær sektor. Dette behov synes yderligere accentueret af, at pt. Dels ikke er mødt op til medicin afhentning, dels ikke er mødt op til aftalt samtale tid d.d. Til orientering vil pt. Blive tilsendt ny tid, dersom han fortsat ikke møder op, bliver vi desværre nødt til at afslutte ham på de givne vilkår.

22/05/01

Vi har afsluttet pt, efter forvis. samtale, da han er udeblevet fra 3 efterfølgende amb. Tider. Man må dog fortsat nære bekymring for tilstanden og pt. Bør evt. Snarest muligt henvises igen"

Ankenævnet for Forsikring

10.

98933

Af udfyldt helbredserklæring underskrevet af klageren den 1/11 2001 fremgår bl.a.:

Spørgsmål 1

Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsetilfælde?	NEJ JA ☒ ☐	Hvilke lidelser? Hvornår? Hvor længe?
Hvis ja, har De mèn eller følger heraf?	☐ ☐	Hvis ja, hvilke følger/mèn?

Spørgsmål 2

Har De nogensinde haft psykiske gener, fx stress, depressioner, angst?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis ja, udbedes en kort beskrivelse?
--	--	---------------------------------------

Spørgsmål 3

Har De inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lign., herunder røntgenklinik, fysiurgisk klinik og kiroprakter?	NEJ JA ☒ ☐	For hvad? Hvornår? Hvor længe? Hvor?
Hvis ja, har De mèn eller følger heraf?	☐ ☐	Hvis ja, hvilke følger/mèn?

Spørgsmål 4

Har De lævrigt inden for de sidste 10 år været indlagt, undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, psykolog, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?	NEJ JA ☒ ☐	For hvad? Hvornår? Hvor længe? Hos hvem?
Hvis ja, har De mèn eller følger heraf?	☐ ☐	Hvis ja, hvilke følger/mèn?

...

Spørgsmål 8

A Bruger De receptpligtige lægemidler?	NEJ JA ☒ ☐	Hvilke? For hvad?
B Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler?	☒ ☐	Hvilke? I hvilke perioder? For hvad?
C Bruger De eller har De tidligere brugt stimulerende midler, fx hash, amfetamin, heroin, kokain eller morfin?	☒ ☐	Hvilke? I hvilke perioder? For hvad?

Ankenævnet for Forsikring

11.

98933

Spørgsmål 9

A	Drikker De øl, vin eller spiritus?	NEJ ☒ JA ☐	Gennemsnitligt antal genstande dagligt? (skal oplyses) Antal: _____ Stk. dagligt
B	Har De tidligere haft et større forbrug af øl vin eller spiritus?	☒ ☐	Gennemsnitligt antal genstande dagligt? (skal oplyses) Antal: _____ Stk. dagligt
C	Modtager De, eller har De modtaget behandling herfor?	☒ ☐	Hvilken behandling? I hvilke perioder?

Spørgsmål 10

A	Er De fuldstændig rask og uden sygdomssymptomer?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis Nej, af hvilken grund?
B	Er De fuldstændig arbejdsdygtig?	☐ ☒	Hvis Nej, af hvilken grund?

Samtykkeerklæring/Fuldmagt

Helbredsoplysninger Jeg erklærer, at mine oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortæelser kan medføre, at forsikringen nedsættes eller ophæves. Samtykkeerklæring/fuldmagt ved en forsikringsbegivenhed Jeg giver samtykke/fuldmagt til, at forsikringselskabet kan indhente oplysninger om mine helbredsforhold. Der kan indhentes oplysninger, der er nødvendige for en fuldstændig vurdering af den forsikringsmæssige risiko. Samtykket/fuldmagten omfatter alene helbredsoplysninger forud for det tidspunkt, hvor selskabet har accepteret den ønskede forsikring. Når supplerende helbredsoplysninger afgives af læger, anvendes en	nærmere aftalt erklæring, som suppleres med kopi eller uddrag af relevant journalmateriale, hvis forsikringselskabet ønsker det. Oplysningerne kan indhentes hos autoriserede sundhedspersoner, sygehuse og sundhedsmæssige institutioner, hos offentlige myndigheder samt hos andre forsikringselskaber og pensionskasser Andre forsikringselskaber, pensionskasser, arbejdsskadeanstaltelsen samt andre autoriserede sundhedspersoner, der involveres i sagens behandling, kan gøres bekendt med de indhentede oplysninger. Jeg giver tilladelse til, at Tryg-Baltica og Unibank A/S udveksler de afgivne oplysninger til markedsføring. Tryg-Baltica kan dog ikke videregive helbredsoplysninger til Unibank A/S.
--	--

Af speciallægeepikrise af 2/5 2014 fra psykiatrisk praksis fremgår bl.a.:

"Pt. har symptomer sv.t. ADHD i form af opmærksomhedsforstyrrelse. Pt. klager over irritabilitet og frygt for at springe i luften. Pt. er behandlet med Motiron mod ADHD men uden effekt, Pt. er behandlet Risperidon mod aggressivitet men uden effekt. Pt. har indtil for nyligt haft et pågående misbrug af [...]. Pt. klager over træthed og manglende energi. Der ses negative symptomer i form af træghed, sløvhed, affekt, affladning, initiativløshed, passivitet, kontaktføring og manglende fremdrift og interesser. Der er social tilbagetrækning med tankeforstyrrelser.

Medicin:

Tabl. Abilify 30 mg x 1, netop øget d.d.

Pt. fortæller, at han tidligere har fået diagnosen skizofreni af egen læge. Pt. vurderes at kunne deltage i aktiviteter, herunder fysisk træning. Pt. fortæller, at han har det dårligt med mange mennesker omkring sig. ... Pt. ønsker via egen læge henvisning til psykolog mhp. samtaleterapi. Dette støttes herfra. Pt. er foreslået henvist til amb. pakkeforløb, men han har endnu ikke ønsket dette.

Af epikrise af 18/12 2015 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"[...] henvises mhp vurdering under diagnoserne ADHD og aggressionsgennembrud, PT møder med sin mentor. ADHD-symptomerne idag helt overskygget af depressionssymptomer. Pt er klart depressiv med forsinket stemningsleje og huser indimellem suicidaltanker, tager afstand fra sådan nu. Han har seponeret Abilify som han fik af tidl psykiater som ikke have effekt. Jeg mener der er klar indikation for antidepressiv behandling og pt er forklaret om virkning og bivirkning af Citalopram i hht Medicin.dk og samtykker til behandlingen. Rp Citalopram 10 mg i 3 dage, derefter 2 mg dagligt. Der aftales opfølgende forløb."

Af psykiatrisk speciallægeepikrise af 6/6 2017 fremgår bl.a.:

"I 2014 blev han sygemeldt pga. psykisk sygdom, og har ikke været i ordinært arbejde siden.

...

Nuværende psykiatrisk:

Angående depressionssymptomer anfører [klageren], at han siden barnsben har haft et svingende humør og temperament. Han vurderer humøret de seneste uger til 4-5 ud af 10 mulige, hvor 10 er mest glad, og oplever ikke effekt af den instituerede antidepressive behandling med tablet venlafaxin 75 mg. Han rummer kroniske suicidale tanker, har gjort det siden teenageralderen, men har ingen planer eller handletrang aktuelt. Han angiver at have ringe energi igennem de sidste par år, ligesom han beskriver øget træthed, manglende lyst og interesse, og har ikke libido som tidligere. Appetitten er i orden. Der har ikke været noget vægttab. Hukommelsen er ringe, ligesom koncentrationen. Søvn er svingende. Det kan være svært at falde i søvn. Han vågner ofte med smerter og mareridts, og beskriver en generel ringe søvnkvalitet. Han angiver reduceret selvværd og selvtillid og rummer i nogen grad skyldfølelse og selvbebrejdelser over sin situation. Vedrørende ADHD-symptomer anfører [klageren], der tidligere har fået stillet denne diagnose, at han har været hyperaktiv fra barnsben og gennem hele livet, ligesom han har været impulsiv. Han har gennem livet manglet udholdenhed og koncentration, men har ikke oplevet effekt af institueret ADHD-behandling, Personlighedsmæssigt anfører han, at han gennem livet har haft en ikke uvæsentlig mistroiskhed og skal ud med aggressioner, hvis opgaver er for vanskelige eller tager for lang tid. Han kan så finde på at kaste med værktøjet. Han angiver let at blive aggressiv, mangler autoritetstro og anfører, at tingene helst skal gå efter hans hoved. Han beskriver sig ikke personfarlig, men kan i vrede ødelægge egne ting, Der er ingen symptomatologi forenelig med PTSD. Han har aldrig haft spiseforstyrrelse. Han har aldrig haft tvangstanker og tvangshandlinger. Der er ingen mistanke om mani. Der er ingen mistanke om autisme spektrum lidelse, Han har aldrig haft særinteresser, men han kan i nogen grad føle sig udenfor i sociale sammenhænge både i familien, men også blandt venner. Han anfører, at det er ubehageligt, at folk kigger på ham. Han spænder i kroppen og oplever, at han i højere grad hører stemmer i disse situationer uden, at han kan sige, at han bliver angst. Der er ikke nogen anden umiddelbar klar angstsymptomatologi. Vedrørende psykosesymptomer anfører [klageren], at han siden [under 10] års alderen har hørt stemmer på alle tider af døgnet. I perioder har det været dagligt, også udenfor perioder med misbrug samt udenfor perioder med mere udpræget depressiv symptomatologi. Hørehallucinationerne varer fra et par minutter til en halv time, hvor han hører fremmede stemmer eksternt fra gennem øret. En fremmede stemme hører han tydeligt, der taler til ham i 2. person, hvor den siger 'Du skal ikke stole på ham'. Tidvis er der hvisken eller utydelige stemmer, og hørehallucinationerne provokeres, når han er sammen med andre, hvilket har gjort det svært for [klageren] at gå på arbejde. Der er tidvis flere stemmer, og han anfører endvidere, at han tidvis kan opleve sig styret af stemmen, der taler direkte til ham. [KLAGEREN] anfører, at stemmen ikke vil have, at han åbner sig for nogen, og

oplever sig på den måde styret af den fremmede stemme. Han anfører, at han ser sig som 3 personer, -en god, en dårlig og sig selv, som han siger, og ligesom ser sig selv udefra. Han har altid måtte undertrykke sine mørke sider, sit temperament og sin attitude. Den mørke side har fået mere magt siden 2012, hvor han fik sucidale tanker. Han ser af og til billeder af personer for sig og oplever tidvis, at stemmerne han hører forfølger ham. Han har en oplevelse af, at folk kigger på ham på en ubehagelig måde. Han anfører, at have haft spejlfænomener, idet han så en anden end sig selv i spejlet og ikke kunne genkende sig selv, hvilket er sket indenfor det sidste års tid. Der er ingen tankehørighed eller tankeudspredning.

Objektivt psykisk:

[Klageren] er vågen, klar og orienteret. Han er ikke ebrieret, abstinent eller medicinpåvirket. Han virker umiddelbart normalt begavet, men fremstår forpint, forstemt og noget opgivende. Formelt og emotionelt vurderes kontakten fuldgod, og giver udtryk for en mangeårig forpinthed på en ligefrem og åben facon. Han har et normalt psykomotorisk tempo. Han beskriver en række personlighedsmæssige træk relateret til mangel på affektregulering, men fremstår i samtalsituationen her ikke umiddelbart præget af sådanne personlighedsmæssige træk. Han giver udtryk for syns- og hørehallucinatoriske oplevelser samt en opfattelse af at være styret af stemmer og vurderes psykotisk. Han er ikke affektpræget, fremstår ikke suicidaltruget og vurderes ikke til fare.

...

Psykiatriske diagnostiske overvejelser:

Det er vurderingen, at [klageren] har en lidelse i det skizofreniforme spektrum med såvel psykose-symptomer, men også med en depressiv symptomatologi.

[Klageren] vurderes at have diagnosen:
/F29 Ikke organisk psykose uspecificeret/

Konklusion:

Det er således indtrykket, at der er tale om en mangeårig psykotisk tilstand i øvrigt med et affektivt præg, som ikke kun kan forklares ud fra et tidligere, men nu mere sporadisk misbrug. Symptomatologien har tilsyneladende været til stede siden tidlig barnealder og har været forsøgt behandlet i privat praktiserende psykiatrisk regi. På det foreliggende er det vurderingen, at der er behov for allokering til sygehusbehandling med en nærmere udredning. Det er aftalt med [klageren], at undertegnede informerer egen læge om behovet for henvisning til Den Centrale Visitation. Aktuelt vurderes [klageren] ikke at være i stand til at indgå i nogle former for aktivering, praktik eller lignende og prognosen vurderes på det foreliggende ikke gunstig. Tilstanden har stået på i en længere årrække og vurderingen er, at behandling må iværksættes og effekt må afventes, formentlig i størrelsesorden mere end år, før man kan komme med en mere langsigtet prognostisk vurdering. Det er overvejende sandsynligt, at [klageren] på sigt ikke vil formå at være allokeret arbejdsmæssigt på ordinære vilkår. Muligvis kan han på sigt ved særlige skånehensyn have en vis, men formentlig beskeden erhvervsmæssig aktivitet."

Af udateret lægeattest til rehabiliteringsteam fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Psykiske symptomer siden teenageårene, talrige psykiaterforløb gennem årene, haft forskellige diagnoser inkl depression og ADHD, men nu diagnosticeret med skizofreni, går i forløb på distriktpsykiatrisk afdeling [...], Man har nu stillet diagnosen skizofreni, man er aktuelt igang med ny medicinsk behandling, har gennem årene fået adskillige præparater, også antipsykotisk medi-

cin før, der har aldrig været rigtig effekt af det, Den aktuelle medicin synes heller ikke at give nogen effekt udover træthed uden egentlig at bedre nattesøvn, Der har været intermitterende forbrug af [...], aktuelt ikke de sidste uger. Får det ofte pludselig dårlig med klaustrofobisk fornemmelse, bliver både ked af det og vred, får kvalme og bliver utilpas, 'det hele ramler', får åndenød og har bare brug for at komme væk. må ofte lige ud og ryge eller kører ofte en tur og lige kommer lidt væk. Fra den psykiatriske udredning fremgår det at han har en del tankeforstyrrelser, en del hallucinationer, både af visuel og auditiv art, er selvhenførende og har egentlige paranoide tanker om overvågelse og konspiration. Han har haft disse tanker, siden han husker det og i hvert fald siden før 20-års alderen og også før, han startede sit [...] misbrug. Psykiateren har konkluderet at der ikke er tvivl om, at pt. har en paranoid skizofreni.

...

Kendt med søvnapnø, kan ikke tolerere at sove med maske på, føler det klaustrofobisk. Ved udredning har man fundet apnøperioder op til 20 gange i timen, dette påvirker energiniveau og giver udtalt træthed og dårlig nattesøvn.

2.3 Særlige hensyn

Tidligere højt funktionsniveau med flere uddannelser og eget firma, men siden 2014 sygemeldt med spredte praktikperioder. Aktuelt i fornyet praktik som anført i anmodningen. Det er urealistisk at forvente at arbejdsevnen hos denne borger kan bedres ved yderligere medicinsk behandling. Der er forsøgt så mange præparater uden effekt at der ikke næppe er meget yderligere at afprøve og det kan ikke forventes at det ændrer arbejdsevnen. Formålet er iht psykiater alene at tage toppen af symptomerne om muligt. Der er også skånehensyn i forhold til knæbelastende arbejde. Hans arbejdsevnen er svært nedsat og der er tale om varig lidelse og varige skånehensyn både i forhold til arbejdstid og i forhold til en yderst rummelig arbejdsplads hvor han kan komme og gå, hvis det skal fungere. Ellers vil det give sig udslag i aggressiv adfærd og konflikter

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred.

Jeg har fulgt både ham og familien gennem mange år. Han er svært påvirket af sin psykiske lidelse og det påvirker hele familien, herunder at han, når han presses reagerer aggressivt. Han forsøger at tackle det ved at trække sig lidt, når det bliver for meget. Bruger naturen til at falde til ro. Jeg mener hans arbejdsevne er stort set ophørt og det kræver en betydelig rummelighed af arbejdspladsen, hvis han skal kunne klare at være der, således at han kan komme og gå efter eget ønske. Er selv ambivalent om, hvad han ønsker, dette er en del af hans generelle problemstilling at det er svært for ham at træffe beslutninger."

Af klagerens skadeanmeldelse af 21/5 2021 fremgår bl.a.:

Dit sygdomsforløb

Er din nedsættelse af erhvervsevnen opstået som følge af en ulykke eller en sygdom?

☐ Ulykke ☒ Sygdom

det er kommet løbende med tiden

Hvornår mærkede du første gang symptomer på sygdommen/lidelsen?

Har du tidligere haft samme lidelse?

☒ Ja siden barn- og ungdom

Hvornår?

Ankenævnet for Forsikring

15.

98933

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

☒ Ja

paranoid skizofreni

Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmæssige gener giver din tilstand/sygdom dig?

Er der sket ændringer i omfanget af dine fritidsaktiviteter/interesser på grund af sygdommen?

☒ Ja

☐ Nej

har mistet lysten til mange ting

Beskriv kort ændringen

Får du medicin i forbindelse med din sygdom?

☐ Ja

☒ Nej

...

Hvornår var din første sygedag?

01/04/2014

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig?

☒ Ja

☐ Nej

Har du været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag?

☒ Ja

☐ Nej

Af udtalelse fra Swiss Re den 20/12 2022 fremgår bl.a.:

"Ved tegning i november 2001 ville bedømmelsen have været I-Afslag såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget.

Han søger læge i marts 2001 for psykiske problemer, hallucinationer og suicidal tanker, henvises til psykiatrisk udredning og behandling, hvor der mistænkes skizofren sygdom (alternativt personlighedsforstyrrelse).

Det er vanskeligt at give et reelt bud på om en ny vurdering kunne have fundet sted på et senere tidspunkt eftersom der er et stort hul i oplysningerne fra 2001 frem til 2012 og der derudover kun findes 3. håndoplysninger omkring misbrug som skal have været til stede i den mellemliggende periode. Såfremt dette kan bekræftes andet steds fra, ville der ikke have været mulighed for ny vurdering uanset eventuelle henvendelser omkring psykiske problemer i samme periode (med tanke på hans sygehistorie virker det besynderligt, at han har undgået lægekontakt i den efterfølgende periode fra 2001 til 2012)."

Af retningslinjer fra Swiss Re fremgår bl.a.:

Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide sindslidelser, grænsepsykose, borderline personlighed, akutte og forbigående psykotiske tilstande samt skizo-afektive sindslidelser

Ankenævnet for Forsikring

16.

98933

	TAE		
	K3	K6	PF
Tidligere			
En akut periode på under 6 måneder, behandling ophørt, helbredt, i stabilt fuldtidsarbejde, intet misbrug, ingen andre psykiatriske diagnoser eller symptomer			
0 – 7 år	Ops	Ops	Ops
7 – 10 år	+125 – 150	+125 – 150	2,5 – 3
10 – 15 år	+50 – 75	+50 – 75	1,5 – 2
Derefter	Std	Std	Std
Alle andre tilfælde	Normalt A	A	A

Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd

(paranoid, skizoid, dyssocial personlighedsstruktur, patologiske vane- og impulshandlinger, [transseksualitet](#))

	TAE		
	K3	K6	PF
I stabilt fuldtidsarbejde, over 30 år gammel, ingen komplikationer eller behandling, ingen andre negative faktorer			
	+50 – 100	+50 – 100	1,2 – 5
Andre tilfælde	A	A	A

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 3. Urigtige oplysninger

I forsikringsaftaleloven er der detaljerede regler om den virkning, det har, hvis forsikringstageren ved forsikringens tegning giver urigtige oplysninger. De vigtigste regler er anført i det følgende.

Har forsikringstageren ved forsikringens tegning, ændring eller ikraftsættelse svigagtigt givet urigtig oplysning om en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet eller svigagtigt fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet, er aftalen ikke bindende for selskabet. Det samme gælder, hvis hans forhold i øvrigt har været af en sådan art, at det ville stride mod almindelig hæderlighed at gøre aftalen gældende.

Må det antages, at forsikringstageren ved forsikringens tegning, ændring eller ikraftsættelse hverken vidste eller burde vide, at en af ham given oplysning var urigtig, hæfter selskabet. som om urigtig oplysning ikke forelå.

Har forsikringstageren givet urigtig oplysning uden at forholdet omfattes af ovennævnte bestemmelser, er selskabet fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.

Må det antages, at selskabet ville have overtaget forsikringen, men på andre vilkår, hæfter det i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig. Ville selskabet ved gensikring i videre omfang have begrænset sit ansvar for egen regning, nedsættes erstatningen i samme forhold.

Urigtige oplysninger, der er afgivet af andre end forsikringstageren, har samme virkning, som anført ovenfor."

Nævnet udtaler:

Klageren blev i 2001 omfattet af privat pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, og klageren underskrev en helbredserklæring, hvor han svarede "nej" til samtlige spørgsmål i forhold til, om han havde modtaget nogen form for behandling eller været til lægen. Den 21/5 2021 ansøgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Af ansøgningen fremgik det, at klageren har diagnosen paranoid skizofreni, og at han havde haft lidelsen siden barn/ungdom. Den 29/4 2022 annullerede selskabet forsikringsdækningen ved tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft til oprettelsestidspunktet.

Klageren ønsker, at forsikringen skal fortsætte, og at selskabet skal yde dækning ved tab af erhvervsevne. Klageren har anført, at han har været sygemeldt siden 2014, og at han først fik stillet en diagnose i 2021. I 2001 havde han en enkelt samtale med henholdsvis læge og psykolog, men han fik ikke stillet en diagnose, idet de mente, at der var tale om ungdomsproblemer. Han har anført, at hans bankrådgiver udfyldte helbredsattesten, og at han alene underskrev attesten.

Selskabet har anført, at klageren i 2001 har afgivet urigtige oplysninger, og at selskabet ikke ville have påtaget sig forsikringsrisikoen, hvis klageren havde afgivet korrekte helbredsoplysninger. Selskabet har anført, at klageren inden tegningen af forsikringen havde psykiske udfordringer, fik tilbudt antipsykotisk medicin og var i psykiatrisk behandling på sygehus. Selskabet har henvist til retningslinjer og vurdering fra Swiss RE, hvor det fremgår, at bedømmelsen ville have været I-afslag, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget.

Af journalnotat af 14/3 2001 fra egen læge fremgår det, at "diagn: Depression ? Skizoid ?... Jeg er usikker med denne pt, som jeg har kendt som barn... Han har det dårligt og ofte ked og trist. Har raget hele tiden uklar med omgivelserne fordi en indre stemme fortæller at han ikke skal gøre godt mod andre, men skidt. Og hvis han 'gør godt' fortryder han bagefter. Når han bliver vred går han helt i sort, og afholder sig derfor fra situationer hvor han provokeres".

Af journalnotat af 11/4 2001 fra psykiatrisk ambulatorium fremgår det, at "Jeg går ikke ind i dybere diagnostisk diskussion med pt, men man må bestemt mistænke skizofren udvikling, sættes i beh. Med zyprexa 2,5 mg dgl. Og får ny tid".

Af journalnotat af 26/4 2001 fra psykiatrisk ambulatorium fremgår det, at klageren "der muligvis på baggrund af forskellige hovedtraumer, kan berette om hørelsesshallucinationer, styringsforønmelser og forfølgelsestanker gennem mange år, man må således mistænke skizofren udvikling. Da der derudover også har været, tale om decideret personfarlig adfærd med kvæler-tag på veninde, jævnfør forvis. samtalen, har jeg følt det vigtigt med en tæt kontakt imellem psykiatrisk amb. og primær sektor. Dette behov synes yderligere accentueret af, at pt. dels ikke er mødt op til medicin afhentning, dels ikke er mødt op til aftalt samtale tid d.d."

Af journalnotat af 22/5 2001 fra psykiatrisk ambulatorium fremgår det, at "Vi har afsluttet pt, efter forvis. samtale, da han er udeblevet fra 3 efterfølgende amb. Tider. Man må dog fortsat nære bekymring for tilstanden og pt. bør evt. snarest muligt henvises igen".

Af udfyldt helbredserklæring af 1/11 2001 fremgår det, at klageren har svaret "nej" til spørgsmål 2, "Har De nogensinde haft psykiske gener, fx stress, depressioner, angst?". Klageren har svaret "nej" til spørgsmål 3, "Har de inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lign ..". Videre har klageren svaret "nej" til spørgsmål 4, "Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været indlagt undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, psykolog, ...?".

Af psykiatrisk speciallægeepikrise af 6/6 2017 fremgår det, at "der er tale om en mangeårig psykotisk tilstand i øvrigt med et affektivt præg, som ikke kun kan forklares ud fra et tidligere, men nu mere sporadisk misbrug. Symptomatologien har tilsyneladende været til stede siden tidlig barnealder og har været forsøgt behandlet i privat praktiserende psykiatrisk regi".

Af udateret lægeattest til rehabiliteringsteamet fremgår det, at "Psyriske symptomer siden teenageårene, talrige psykiaterforløb gennem årene, haft forskellige diagnoser inkl depression og ADHD, men nu diagnosticeret med skizofreni ... han har en del tankeforstyrrelser, en del hallucinationer, både af visuel og auditiv art, er selvhenførende og har egentlige paranoide tanker om overvågelse og konspiration. Han har haft disse tanker, siden han husker det og i hvert fald siden før 20-års alderen og også før, han startede sit [...] misbrug. Psykiateren har konkluderet at der ikke er tvivl om, at pt. har en paranoid skizofreni".

Af udtalelse fra Swiss Re den 20/12 2022 fremgår det, at "Ved tegning i november 2001 ville bedømmelsen have været I-Afslag såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget. Han søger læge i marts 2001 for psykiske problemer, hallucinationer og suicidal tanker, henvises til psykiatrisk udredning og behandling, hvor der mistænkes skizofren sygdom (alternativt personlighedsforstyrrelse)".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ved tegningen af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes ham som mindst uagtsomt. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet efter forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med virkning fra 1/11 2001, og at selskabet har afvist at dække klagerens tab af erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i helbredserklæringen af 1/11 2001 har svaret "nej" til, at han nogensinde har haft psykiske gener, eller at han inden for de sidste 10 år har været indlagt, behandlet på sygehus, ambulatorium eller undersøgt hos læge, speciallæge, psykolog eller lign.

Ankenævnet for Forsikring

20.

98933

Nævnet har også lagt vægt på, at er tale om en mangeårig psykotisk tilstand, hvor symptomatologien har været til stede siden i ungdommen, og som har været forsøgt behandlet i privat praktiserende psykiatrisk regi.

Nævnet finder det godtgjort, at selskabet ville have givet afslag på tegning af forsikringen, hvis klageren havde givet korrekte helbredsoplysninger.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at hans bankrådgiver udfyldte helbredserklæringen, og at han kun underskrev blanketten, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at klageren i helbredserklæringen har erklæret, at oplysningerne er i overensstemmelse med sandheden, at han intet har fortiet, og at han er klar over, at urigtige oplysninger eller fortælielser kan medføre, at forsikringen nedsættes eller ophæves.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen