580/99

Den 17. april 2000 blev i sag nr. 50.246:

xxxx xxxxxx
xxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i PFA Pension, klager over, at selskabet har annulleret forsikringen under henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning.

Af helbredserklæring af 28/5 1996 fremgår bl.a.:

"

1. Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde? ☐ Nej ☒ Ja	Hvilke lidelser? *Virus* Hvornår? *Maj 96* Hvor længe? *3 uger* Evt. følger? *Nej*
2. Har De indenfor de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l., herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik? ☐ Nej ☒ Ja	For hvad? *Virus* Hvor? *Tønder-lægen* Hvornår? *Maj 96* Hvor længe? *3 uger* Evt. følger? *Nej*
3. Har De inden for de sidste 10 år været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?	For hvad? *Virus* Hos hvem? *Lægen* Hvornår? *Maj 96* Hvor længe? *3 uger* Evt. følger? *Nej*

..	
6. Bruger De receptpligtige lægemidler? ☒ Nej ☐ Ja Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler gennem længere tid? ☒ Nej ...	...
...	...
8. Er De fuldstændig rask? ☒ Ja ☐ Nej Er De fuldt arbejdsdygtig? ☒ Ja ...	...

"

Af et af klageren den 14/6 1996 udfyldt spørgeskema fremgår bl.a.: Forinden skemaet udfyldes, beder vi Dem med egne ord beskrive lidelsen:

Jeg vil lige sige at en virus, er en betegnelse som lægerne siger, f.eks. influenza er en virus. I mit tilfælde var jeg sygemeldt 3 uger, da virusen havde sat sig på min balancenerve, hvilket bevirkede, at jeg var svimmel det meste af tiden. Efter de 3 uger startede jeg på arbejde igen, hvor jeg den første uge var på arbejde halvtids da jeg blev træt til middag. Derefter har jeg arbejdet fuldtids, har ikke nogen gener mere overhovedet.

...	
2. a. Har lidelsen medført ophold og/eller behandling på hospital eller lignende? ...	a. *Nej*
3. a. Har lidelsen medført behandling hos Deres egen læge eller hos specialist? ...	a. *Nej, jeg var kun til undersøgelse hos min læge, for at se om jeg fejlede andet - blodprøver.*
4. a. Får De, eller har De tidligere fået medicin for Deres lidelse? ...	a. *Nej*

"

I november 1997 anmeldte klageren følgende: "4/4-96 da jeg boede i Vejen, ... faldt jeg op

ad et trin på en trappe og fik hovedet i klemme mellem et køleskab og fryser. Jeg var noget fortumlet og fik kvalme, hovedpine og opkastning. Den 30.4.96 besvimede jeg i banken på min arbejdsplads og blev kørt på sygehuset af en ambulance og blev undersøgt der."

Af lægeattest af 14/11 1997 fremgår bl.a.: "På skadestuen 30.04.1996, Tønder Sygehus: Commotio obs."

Af sagens lægelige akter fremgår bl.a., at klageren lider af astma. Det fremgår endvidere, at klageren havde været hos læge den 13/5, 14/5, 22/5, og 3/6 1996.

Bedømmelsesforeningen har i responsum af 21/10 1998 anført, at der ville være givet afslag på invaliditetsdækning, hvis de nu foreliggende helbredsoplysninger havde været oplyst på tegningstidspunktet. I Bedømmelsesforeningens responsum hedder det: "Med udgangspunkt i de oplysninger, der forelå på tegningstidspunktet, ville vi have indhentet en helbredsattest. Heraf ville det fremgå, at forsikrede i april 1996 var udsat for et hovedtraume med efterfølgende hovedpine og voldsom svimmelhed. Den 30.04.1996 besvimede forsikrede på sit arbejde og blev sygemeldt i 2 uger. I forbindelse med genoptagelse af arbejdet den 13.05.1996, atter voldsom svimmelhed og forsikrede opsøgte egen læge. Det drejede sig formentlig om vertigo epidemica. Forsikrede konsulterede egen læge den 14.05.1996 og blev behandlet med Marzine mod svimmelhed og fik Brufen til nakken. Den 22.05.1996 startede forsikrede atter på arbejdet, men der var stadig svimmelhed og noget bredsporet gang."

I selskabets skrivelse af 26/4 1999 til nævnet hedder det: "..(Klageren) har anket vores afgørelse om fortielser i henhold til Lov om Forsikringsaftaler § 6 stk. 1, ... Forsikringen er etableret 28. maj 1996 på baggrund af en helbredserklæring og et spørgeskema ... Vi har endvidere indhentet responsum fra Foreningen til Bedømmelse af Personforsikringsrisiko ... Vi er af den opfattelse, at ..(klageren) ved forsikringens etablering ikke oplyste om:

- Astma eller i den forbindelse om en eventuel receptpligtig Astmamedicin.
- Indlæggelse/kontrol på Tønder sygehus umiddelbart forud for etableringen.
- Henvisningen til Speciallæge H. og evt. besøg hos denne den 22. maj 1996.

Det er almindelig praksis i forsikringsbranchen, at hvis disse oplysninger havde været kendt ved etableringen, ville vi have udbredt oplysninger fra Tønder sygehus, en lægeattest med en lungeprøve og et spørgeskema vedrørende Astmaen.

- Det er åbenlyst, at en ryger som har Astma må have en forøget risiko for tidligere invaliditet og dødsfald end 'normal befolkningen'.
- Forløbet omkring hovedtraumet/vertigoen ville have resulteret i en opsættelse/afslag på invalidedækningen i et år, hvorefter vi ville revurdere helbredstilstanden.

Kopi af relevante helbredsoplysninger vedlægges. Det etablerede forsikringsprodukt kan kun etableres, hvis forsikrede ikke har en forøget risiko, hverken ved død eller invaliditet (forsikringsbetingelserne er vedlagt)."

Klagerens advokat har under henvisning til de oplysninger, som klageren har givet i begæringen og det supplerende spørgeskema, gjort gældende, at der ikke er afgivet urigtige oplysninger. I advokatens skrivelse af 28/6 1999 til nævnet hedder det bl.a.: "Det er min opfattelse, at PFA forsøger at flytte fokus fra det forhold, at ..(klageren) har oplyst, at hun var på hospitalet, til at det nu skal handle om astma. Min klient har oplyst, at hun var på hospitalet. Ved en fejl er det kommet til at fremstå, som om hun har været indlagt i 3 uger. Så meget desto mere er oplysningen givet. ..(Klageren) fik stillet diagnosen 'virus på balancenerven' og har ganske loyalt oplyst herom. PFA henviser til nærmere undersøgelse vedrørende astma. Min klient har oplyst, at hun alene har haft problemer med dårligt indeklima og således ikke på nogen måde har været generet hverken i sit private hjem eller på sin daværende arbejdsplads. På en tidligere arbejdsplads har der været problemer med indeklima. Dette er efter min opfattelse ikke relevant, idet det ikke er en lungerelateret sygdom, der har bevirket ..(klagerens) tabte arbejdsfortjeneste."

Nævnets flertal udtaler:

Nævnet finder, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning ved ikke at oplyse om sin astmalidelse. Nævnet finder, at klageren herved ikke har givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe nødvendige yderligere oplysninger om klagerens helbredstilstand.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har annulleret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard