591/00

Den 3. april 2000 blev i sag nr. 51.326:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har personforsikring med opsparing og tilhørende præmiefritagelse samt ulykkesforsikring i Danica, klager ved sin advokat over selskabets sagsbehandling.

Advokaten finder, at klageren er berettiget til præmiefritagelse på personforsikringen. Endvidere finder advokaten, at klageren har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og endelig er advokaten utilfreds med, at selskabet har afvist at fremsende sagens lægelige akter til ham.

Personforsikringen:
Selskabet har med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, således at der ikke er ret til præmiefritagelse.

Selskabet har fremlagt klagerens begæring om tegning af personforsikring, som er udfyldt og underskrevet af klageren den 19/6 1986. Af begæringen fremgår bl.a.:

”3 Nej ☒ Er De blevet undersøgt eller behandlet på hospital, af alment praktiserende læge, speciallæge eller kiropraktor?

Nej
4 ☒ Har De i øvrigt været syg eller i øvrigt kommet til skade?

Nej
5 ☒ Har De eller har De haft et stadigt forbrug af medicin, stimulerende – eller beroligende midler?
…
Ja
9 ☒ Er De fuldstændig rask?

Ja
10 ☒ Er De fuldt arbejdsdygtig?"

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

Den 30/4 1997 anmeldte klageren, at han var blevet uarbejdsdygtig på grund af dårlig ryg og astma. Klageren oplyste endvidere, at han var blevet tilkendt førtidspension, og selskabet indhentede herefter pensionssagens akter samt de lægelige akter.

Af journaludskrift dateret 1/10 1985 og fremefter fra Lungeklinikken på Bispebjerg Hospital fremgår, at klageren blev henvist dertil på grund af hoste m.v., og det hedder bl.a.: "10 10 85 Henvisningsårsag: Henvist, hoste + dyspnø. … (17 04 86) … Journal + lægebrev: Kendt asthma. Har ikke brugt medicin i sidste 3-4 måneder. Har du noget besvær, men asthma er ikke mere udtalt i forbindelse med arbejde. Pt. må regne med at skulle have asthmabehandling i lange perioder. … 24.04 86 … Pt. har klart //asthma bronchiale//, men der er ingen prednisoneffekt. … Pt. angiver, at han har øget besvær på arbejdet, der er noget støvet (Nordisk Fjer). Han har kun haft asthmagener i 3/4 år. … 26 05 86 Har det nogenlunde med asthma. Han er til stadighed ret generet af støvet på arbejdspladsen (Nordisk Fjer), trods maske får han øget asthma. Vi har ikke påvist fjer-allergi (hønsefjer) og jeg mener det drejer sig om uspecifik hyperreaktion på støv. Bruger ventoline 2 pust op til 8 x daglig, men for tiden mindre, da han i ramadan faste måned fra den 19.05. til den 09.0?.86 ikke tager medicin om dagen (kun efter solnedgang)."

Bedømmelsesforeningen har i responsum af 1/4 1998 udtalt, at man, såfremt de foreliggende helbredsoplysninger havde været oplyst på tegningstidspunktet, ville havde givet afslag på invaliditetstavle.

Dette blev meddelt til klagerens advokat i selskabets skrivelse af 28/4 1998.

Ulykkesforsikringen

I anmeldelsen af 30/4 1997 til selskabet oplyste klageren, at han i 1986 havde været udsat for et ulykkestilfælde. Af anmeldelsen fremgår:

"3a Hvordan skete det?

Tunge løft af sække med metal.

3b Hvad var den direkte årsag? Spørgsmålene skal besvares nøjagtigt og udførligt, så Danica kan danne sig et klart billede af, hvad der skete ved den pågældende lejlighed.

Mange tunge løft hver dag.

4 Hvilken beskadigelse er sket?

Rygsmerter – discusprolaps. Opereret jan. 1996 …"

Af førtidspensionsskema D fra 15/11 1996 fremgår, at klageren igennem de sidste 3 år havde haft smerter i ryg og ben.

I selskabets skrivelse af 11/10 1999 til nævnet hedder det bl.a.: "Ifølge forsikringsaftalelovens § 6 er vi alene forpligtet i det omfang og på de vilkår, som vi ville have antaget forsikringen på, såfremt alle de korrekte helbredsforhold havde været oplyst. Ved brev af 28. april 1998 (der er vedlagt klagen til ankenævnet) meddeler vi herefter klagerens advokat F.N., at der ikke er ret til præmiefritagelse i henhold til forsikringen. Som det fremgår af vores brev af 31. august 1998 (bilag /), har vi fremsendt de lægelige oplysninger til klagerens læge for at denne kunne foretage den korrekte udlevering af disse oplysninger til sin patient. Dette er ved brev af 28. august 1998 (bilag (8) meddelt advokat F.N. Der klages desuden over, at vi ikke vil foretage udbetaling fra ulykkesforsikringen 110..., der er er videreførelse af ulykkesdækningen fra bilag 1. Som det fremgår af vores brev om afslag på udbetaling af 6. maj 1998 (bilag 9), mener vi ikke, at ..(klagerens) tab af arbejdsevne skyldtes et ulykkestilfælde. Således fremgår det blandt andet af førtidspensionsskema D (bilag 10), at klageren har fået dårlig ryg som følge af en langvarig belastning."

Klagerens advokat har i klageskrivelsen af 17/9 1999 bl.a. anført: ”Forsikringsselskabet har som begrundelse for afslaget på betaling af erstatning antaget, at forsikringstager ikke har givet rigtige oplysninger om sit helbredsforhold. Afgørelsen er truffet på baggrund af oplysninger fra Lungeklinikken, Bispebjerg Hospital, hvor man antagelig har meddelt selskabet, at forsikringstager har lidt af asthma bronchiale siden ultimo 1985, som derefter har påvirket lungefunktionen med erhvervsforværring. Min klient bestrider, at der har været konstateret astma hos ham før eller ved tegning af forsikringen. … Det bestrides ikke, at min klient blev henvist til Lungeklinikken, og at den første undersøgelse fandt sted den 10/10 1985, men det gøres ikke desto mindre gældende, at det ikke blev fastslået, at min klient led af astma. Samtidig påklager jeg forsikringsselskabets afgørelse af 6/5 1998 vedrørende selskabets afvisning af at betale erstatning i forbindelse med min klients rygskade. Det gøres gældende, at der foreligger et ulykkestilfælde, hvorfor forsikringsselskabet er forpligtet til at betale erstatning. Jeg klager endvidere over Danicas behandling af sagen, idet Danica har undladt af fremsende sagsakterne til mig med henblik på viderebehandling af sagen.”

Nævnet udtaler:

Det er nævnets opfattelse, at klageren har afgivet urigtige oplysninger på begæringen af 19/6 1986 ved bl.a. at svare ”nej” på spørgsmålene om, hvorvidt han havde været undersøgt af hospital eller modtog medicin, uagtet at han i såvel 1985 som 1986 havde konsulteret lungeklinikken på Bispebjerg Hospital, hvor han havde fået ordineret diverse astmamedicin. Der er herved ikke givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe fornødne yderligere oplysninger om klagerens helbredstilstand.

Da nævnet finder det antageliggjort, at selskabet kun ville have antaget forsikringen uden ret til præmiefritagelse, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket.

Det påhviler en forsikringstager at sandsynliggøre, at der er indtrådt en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed. Nævnet har gennemgået sagen og finder det ikke sandsynliggjort,

at klagerens ryggener stammer fra et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Selskabet har fremsendt de lægelige bilag, der har indgået i bedømmelsen af sagen, til klagerens læge, der herefter må tage stilling til, om hans patient - klageren - kan gøres bekendt med indholdet. Den anførte fremgangsmåde er nævnet bekendt almindelig og må antages at skulle sikre, at en forsikringstager ikke gennem forsikringsselskabet modtager lægelige oplysninger - oplysninger, forsikringstageren muligvis ikke i forvejen er bekendt med. Under hensyntagen hertil kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse, ligesom nævnet i øvrigt ikke har hjemmel til at pålægge selskabet at udlevere kopier af sagens bilag.

Som følge af det ovenfor anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen