600/00

Den 28. august 2000 blev i sag nr. 51.861:

xxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Codan Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning.

Af klagerens anmeldelse af 18/5 1998 fremgår om lidelsen, at der er tale om en hjernerystelse med "konstant og forfærdelig hovedpine" til følge.

Af den af klageren udfyldte helbredserklæring af 3/11 1993 fremgår bl.a.:
"

1	Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?	NEJ ☒	JA ☐
2	Har De inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l., herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik?	NEJ ☐	JA ☒ For hvad? *Gravid – undersøgt* Hvor? *Odense* Hvornår? *1987 – 1992* Hvor længe? *1 uge 1 uge* Hvilken behandling? Evt. følger?
3	Har De iøvrigt inden for de sidste 10 år været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?	NEJ ☐	JA ☒ For hvad? Hos hvem? *DO.* Hvornår? Hvor længe? Evt. følger
	…		

6	a. Bruger De receptpligtige lægemidler? b. Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler gennem længere tid?	NEJ ☒ ☒	JA ☐ a. Hvilke? For hvad? ☐ …
	..		
8	a. Er De fuldstændig rask? b. Er De fuldt arbejdsdygtig?	JA ☒ ☒	NEJ Hvis NEJ: Af hvilken grund? ☐ ☐

"

Af klagerens lægelige akter fra Odense Sygehus fremgår bl.a.: "Nuværende: 40-årig svensk kvinde, der tidligere har været rask. Aktuelle lidelse debuterede 1988 med tilfælde af paræstesier i ve.side af ansigtet, ve.side af brystet og ud i ve. arm. Havde samtidig 'underlig fornemmelse i hovedet', nærmest som fjernhed, men der var ikke bevidsthedstab. Anfaldet varede mellem 30 og 60 min. Blev undersøgt såvel neurologisk som cardiologisk uden man fandt nogen forklaring. Siden har pt. haft lign. tilfælde ca. hv. 3. måned af karakter som ovenfor anført. Siden september 1991 har anfaldene været ledsaget af svimmelhed samt kvalme, men ingen hovedpine. Siden februar 1992 har anfaldene været væsentligt hyppigere. Pt. beskriver, at det debuterer med den underligere fornemmelse i ve. side af hovedet, hvorefter prikken fornemmelse i ve. ansigtshalvdel, ve. thoraxhalvdel og i ve. arm. Samtidig smerter i brystet, som egen læge mener skyldes intercostalmyoser, hvorfor der er givet gigttabl. med god effekt. Anfaldene kommer nu hyppigere og siden februar 1992 har der været dgl. trykkende fornemmelse i hovedet, der flytter sig, har varierende lokalisation i såvel tindingeregion som baghoved. Er ledsaget af kvalme, men ingen opkastninger. Forværres op af dagen, er ikke ledsaget af lyd- og lysoverfølsomhed. Pt. har været undersøgt hos S., der ikke finder fokale udfald. Der foretages eeg-undersøgelse, der er normal, ekg. normalt. VER ligeledes normal. Indlægges herefter på neurol. afd. til videre udredning. … Medicin: tabl. Daprox 250 mg, 1 x 3 mod intercostalmyoser. tabl. Nozinan 5 mg, 1 til natten. tabl. Primperan 10 mg, 1 x 3 mod kvalme. tabl. Doloxene 100 mg, 2-3 dgl. mod trykkende hovedpine. tabl. Torecan 6,5 mg p.n. ved svimmelhed."

Af lægeerklæring af 26/2 1997 fremgår bl.a.: "Tidligere sygdomme: 1992 indlagt neurologisk afdeling til undersøgelse for mulig intrakraniel vaskulær malformation. Der henvises til fotokopi af journalen. Det skal kort resumeres, at patienten tidligere havde

været rask, men i 1988 begyndte hun at få tilfælde af paræstesier i venstre side af ansigtet og venstre side af brystet ud i venstre arm samt underlig fornemmelse i hovedet. Der blev under indlæggelsen foretaget CT-skanning, denne var fuldstændig normal, der blev desuden foretaget ekg og eeg samt VER, alle normale. Endvidere blev der foretaget transkraniel doppler-undersøgelse, også denne var normal. Derefter blev der foretaget rygmarvsvæskeundersøgelse, denne viste et spinalprotein på 0,45, ingen pleocytose. Det blev konkluderet, at undersøgte havde hovedpine af migrænoid karakter. Nogle mdr. senere fuldstændig rask. Har været dette indtil aktuelle."

De lægelige oplysninger har af selskabet været forelagt Bedømmelsesforeningen, der ved skrivelse af 19/8 1998 meddelte selskabet: "På basis af de foreliggende helbredsoplysninger kan vi meddele, at hvis disse havde været oplyst på tegningstidspunktet, ville Bedømmelsesforeningen have fastsat følgende forsikringsvilkår:

Dato ……: 03.11.1993

Dødelighedstavle ….....: D 1
Invaliditetstavle …….: Afslag

…

Heraf fremgår det, at forsikrede i 1988 blev undersøgt pga neurologiske symptomer i form af paræstesier i venstre side af ansigtet, venstre side af brystet og ud i venstre arm. Siden 1991 har anfaldene været ledsaget af svimmelhed og kvalme. I marts 1993 blev forsikrede indlagt på neurologisk afdeling, hvor alle undersøgelser viste normale forhold og man konkluderede, at det drejede sig om hovedpine af migrænoid karakter. Dertil kommer et stort forbrug af medicin."

Klageren har i klagen af 21/11 1999 til nævnet anført: "Jeg anker over Bedømmelsesforeningens bedømmelse af mig, da jeg mener at den er forkert på flere punkter. …

1. Det er forkert at skrive at 'siden 1991 har anfaldene været ledsaget af svimmelhed og kvalme. Anfaldene holdt op i foråret 1992 og i maj måned 1992 var jeg rask.
2. Codan påstår, at jeg havde et stort forbrug af medicin. Dette er ukorrekt. Jeg har oplyst Codan om, at jeg aftalte med min læge, at jeg skulle prøve forskellig medicin i et forsøg på at finde et medikament, som eventuelt kunne hjælpe. (Dette kan bekræftes af min læge). Jeg fik kun hver medicintype en gang. Jeg prøvede medicinen. Men meget af medicinen fra den gang ligger stadig i min skuffe, hvilket kan bevises

ved selvsyn. Jeg har tilbudt Codan/bedømmelsesforeningen om at se medicinen! Det er fuldstændigt forkert at tale om et stort forbrug af medicin. Det vidner om manglende kendskab til de faktiske forhold. Det fremstiller mig i et dårligt lys, som er fuldstændig uden hold i kendsgerningerne.

3. Jeg har ikke haft migræne. I jorunalen står der: 'at det nok drejede sig om hovedpine af migrænoid karakter'. Dette er et forslag. Ikke en konstatering af migræne. Bedømmelsesforeningen udelader ordet 'nok' i deres konklusion og får det til at fremstå, som om der er tale om migræne. Og dette er langt i modstrid til de faktiske forhold, som er således, at fra maj måned 1992 og indtil jeg slog hovedet i 1996 kan jeg tælle mine hovedpinedage på en hånds fingre. Mellem 1992 og 1996 har jeg heller næsten ikke haft nogle sygedage."

Selskabet har heroverfor i skrivelse af 23/2 2000 til nævnet anført: "Det gøres gældende:

at helbredserklæringens spørgsmål 1, 2, 3, 6 a, 6 b, og 8 a objektivt set er urigtigt besvaret

at de urigtige svar kan tilregnes klageren som afgivet uagtsomt, jfr. FAL § 6, stk. 1

at Codan Liv ikke ved klagerens besvarelse af spørgsmål 2 og (og 3) havde anledning til at stille supplerende spørgsmål, og

at Codan Liv ikke ville have tegnet forsikringen med ret til præmiefritagelse, såfremt de rette forhold havde været selskabet bekendt, jfr. FAL § 6, stk. 1."

Selskabet har endvidere anført, at den af klageren omtalte assurandør ikke længere er ansat i selskabet, og at han ikke kan bekræfte klagerens fremstilling af tegningssituationen.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at der i den af klageren afgivne helbredserklæring er afgivet urigtige oplysninger, idet klageren ikke har oplyst om forudgående undersøgelse og behandling af neurologisk lidelse.

På dette grundlag kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket, idet det efter Bedømmelsesforeningens udtalelse må lægges til grund, at selskabet – såfremt de rigtige oplysninger havde foreligget – ville have givet afslag på tegning af forsikring med ret til præmiefritagelse.

Spørgsmålet om, hvorvidt assurandøren måtte have forpligtet selskabet i videre omfang, må afgøres efter en egentlig bevisførelse. En sådan bevisførelse kan i medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter ikke ske for nævnet, men må i givet fald ske for domstolene.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen