600/00

Den 28. august 2000 blev i sag nr. 52.303:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

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 ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for anmeldt erhvervsevnetab.

I selskabets skrivelse af 15/3 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "A.C. [klageren] klager over, at Codan har meddelt, at A.C.'s eventuelle krav må anses for forældet efter den 2-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29 samt over, at Codan i det hele har afvist at foretage udbetaling som følge af fortielsen. I marts 1995 modtog Codan A.C.'s anmeldelse af, at han har været fraværende siden 22. december 1994 på grund af betændelse i begge fødder og har fået fodpuderne opereret væk samt fået fjernet den tredje tå på begge fødder. Efter modtagelsen af skadeanmeldelsen har Codan indhentet lægelige oplysninger, selskabet ikke var bekendt med ved tegningen af forsikringen. I 1992 underskrev A.C. begæring om tegning af invaliderente. I forbindelse med tegningen udfyldte forsikrede en helbredserklæring.
Spørgsmål1.
Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde? '*Ja, skinnebenssår.'* Hvornår? *'1982',* hvor længe? '*5 måneder',* evt. følger? '*Nej*'.
Spørgsmål 3.
Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge? '*Nej*'.

Spørgsmål 5.
Lider De, eller har De lidt af diskusprolaps, iskias, hold i nakken/lænden eller anden ryglidelse? '*Nej*'.
Sagen har herefter været forelagt Bedømmelsesforeningen, der i responsum af 16. august 1995 har meddelt, at invaliditetstavlen ville være blevet afslag. Herefter har der været korresponderet med forsikredes læge, I.L.B.H., hvorunder der er fremkommet nye lægeoplysninger, der har ført til, at sagen igen er forelagt Bedømmelsesforeningen, der i responsum af 08. november 1995 fortsat fastsatte invaliditetstavlen til afslag. Vurderingen hviler på oplysningerne fra egen læge og heraf fremgår det, at forsikrede i 1982 blev behandlet af hudlæge på grund af et grimt ulcus cruris, der var inficeret. Hudlægen tilrådede operation for varicer. I december 1984 var forsikrede hos egen læge på grund af skinnebenssår. Såret helede kun langsomt, og man opfordrede forsikrede til at søge hudlæge. Dertil kommer nye oplysninger om behandlingskrævende hypertention, tidligere massiv overvægt og flere tilfælde med nakke-skuldersmerter og lændesmerter. Dette i kombination med et svært rygbelastende erhverv. På baggrund af de foreliggende helbredsmæssige oplysninger finder Codan, at der er afgivet urigtige oplysninger i begæringen. Således er der alene oplyst om skinnebenssår i 1992 i 5 måneder og ingen følger. Disse oplysninger er ikke i overensstemmelse med de modtagne lægelige oplysninger, der dels giver oplysninger om lægebesøg i 1984 for skinnebenssår, som forsikrede efterfølgende selv har passet samt om nakke-skulder og lændesmerter. Forsikrede har endvidere også i 1995 været klar over, at der var oplyst om skinnebenssårene på den anførte måde i begæringen, jfr. herved brev af 11. oktober 1995 fra Lægehuset. Codan har meddelt forsikrede vor afgørelse i 1995, jfr. herved Codans brev af 23.08.1995, som førte til henvendelse fra forsikredes læge samt Codans afsluttende brev af 13. november 1995. I vort brev af 13. november 1995 anmodede vi om indsendelse af originalpolicen. Den har vi modtaget, og den beror i sagen. ... I december 1999 har forsikrede v/adv. U.S.H. henvendt sig og bedt om oplysning samt anmodet om suspension af forældelsesfristen. I brev af 11. januar 2000 har Codan fremsendt de ønskede oplysninger samt meddelt, at forsikredes eventuelle krav må anses for forældede efter 2-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29. Efter en fornyet gennemgang af sagen skal vi, jfr. oplysningerne ovenfor, fastholde, at kravet er forældet efter den 2-årige forældelsesregel. Forsikrede har således i 1995 haft kundskab om kravet og om, at det var forfaldet. Måtte Nævnet imidlertid lægge til grund, at kravet ikke er

forældet, skal Codan subsidiært gøre gældende, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger, jfr. FAL § 6, idet begæringens spørgsmål 1, 3 og 5 ikke er besvaret korrekt, idet der ikke er oplyst om behandlingen hos egen læge i 1984 samt om tidligere nakkesmerter og hypertension. Forsikredes oplysning om skinnebenssår, 1982 ingen følger, har ikke givet selskabet anledning til at indhente yderligere oplysninger. Under henvisning til Bedømmelsesforeningens responsum og FAL § 6, jfr. ovenfor, mener vi, at vi har været berettiget til at ændre forsikringen som sket."

Klagerens læge har i skrivelse af 11/10 1995 til selskabet anført: "Som svar på Deres brev 10.10.95 fremsender jeg nu kopi af samtlige oplysninger på patienten fra min journal vedr. aktuelle sag. Jeg har ingen oplysninger om patientens højde og vægt fra 1990/1991. Af ikke lægelig kommentar, skal jeg tillade mig at komme med min personlige vurdering af sagen: Så vidt jeg ved har patienten over for forsikringsselskabet oplyst om bensår af måneders varighed tilbage til 1982, inden forsikringsselskabet tegner forsikring som den aktuelle er der mulighed for, at der indhentes supplerende lægelige oplysninger vedr. disse oplysninger, som patienten er fremkommet med. Jeg mener der klart er udvist forsømmelighed fra forsikringsselskabets side, og jeg mener, forsikringsselskabet har ansvaret for denne forsømmelighed, og derfor også må vedkende sig konsekvenserne heraf. Det kan ikke være min klient der skal bære dette. Så vidt jeg kan se er der ikke sket nogen fortielse fra hans side."

Af selskabets skrivelse af 13/11 1995 til klageren fremgår bl.a.: "Med henvisning til vores brev af 10.10.95 har vi modtaget svar fra Foreningen til Bedømmelse af Personforsikringsrisiko. Den nye bedømmelse indebærer fortsat, at forsikringen skal ændres med tilbagevirkende kraft fra tegningen. Såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget ved forsikringens tegning den 01.05.92 kunne forsikringen kun være antaget på følgende vilkår. Forsikringsbetingelsernes paragraf 10 om ret til fritagelse for betaling af præmie ved tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde gælder ikke for denne forsikring. Den til forsikringen knyttede invaliderenteforsikring kunne ikke være etableret, og denne del af forsikringen må derfor udgå. Endvidere kunne resten af forsikringen kun være tegnet mod en forhøjet forsikringspræmie. Forsikringsydelsen vil herefter blive reguleret således at den svarer til den faktisk betalte præmie. En eventuel tilbagekøbsværdi af invaliderentedelen vil kunne tilbagebetales til Deres arbejdsgiver."

Klagerens advokat har over for nævnet bestridt, at klageren gav urigtige oplysninger på tegningstidspunktet, og i klageskrivelsen til nævnet har han bl.a. anført: "Det er min klients opfattelse, at den i forsikringsselskabet Codan's skrivelse af 11. januar 2000 anførte 2-årige forældelsesregel, jfr. Forsikringsaftalelovens § 29 ikke er gældende i nærværende sag, og at der tidligst kan ske forældelse som anført i min skrivelse af dags dato til Codan, ... Begrundelsen for at min klient ikke er enig i den 2-årige forældelse er den, at det først er ved skrivelsen af 11. januar 2000 at min klient bliver i stand til at dokumentere, at han overfor forsikringsselskabet i forbindelse med forsikringens tegning rent faktisk oplyste, at han forud for forsikringens tegning havde haft skinnebenssår. Forsikringsselskabet havde indtil dette tidspunkt gjort gældende, at A.C. havde fortiet oplysninger om nævnte skinnebenssår. Under henvisning hertil er det min klients opfattelse, at den 2-årige forældelsesfrist først løber fra den 11.1.2000, da A.C. først nu kan dokumentere det fejlagtige i forsikringsselskabet Codan's opfattelse."

Den af advokaten nævnte skrivelse dateret 11/1 2000 fremstår som en skrivelse fra selskabet til advokaten. Af skrivelsen fremgår bl.a.: "Vi kan i øvrigt oplyse, at Codan i 1995 har meddelt Deres klient, at forsikringen må ændres i henhold til Forsikringsaftalelovens paragraf 6 så der ikke er ret til invaliderente og præmiefritagelse, at der følgelig ikke er ret til ydelser. Deres klients eventuelle krav må derfor så vidt ses anses for forældet efter den 2 årige forældelsesregel i Forsikringsaftalelovens paragraf 29. Det er de gældende forældelsesregler. Codan finder ikke på det foreliggende grundlag, at der kan ske en fravigelse af disse lovgivningsfastsatte regler."

Nævnet udtaler:
Det er nævnets opfattelse, at klageren gav urigtige oplysninger på begæringen af 19/9 1991, bl.a. ved at svare nej på spørgsmålet om, hvorvidt han inden for de sidste 10 år havde været undersøgt og/eller behandlet af læge/sygehus, uagtet at han i 1982 havde konsulteret hudlæge, samt at han i 1982 blev undersøgt på Ribe Sygehus.

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 på de nævnte vilkår, 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, således at forsikringen ikke omfatter ret til invaliderente samt præmiefritagelse ved erhvervsevnetab.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen