620/01

Den 14. maj 2001 blev i sag nr. 53.971:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxxxxxx xxxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

BG Pension
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring mod tab af erhvervsevne hos BG Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab på grund af en rygskade, som klageren pådrog sig ved en arbejdsulykke.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger om sine helbredsforbehold på tegningstidspunktet, og at selskabet alene ville have tegnet forsikringen med rygklausul, såfremt rette helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

Den 21/2 1995 underskrev klageren "Begæring om personforsikring", og af begæringen fremgår bl.a.: "5. Erhvervsoplysninger for forsikrede Stilling ... *Maskinmontør* ... 9. Har De indenfor de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende, herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik? ☒ Nej ... 11. Lider De, eller har De lidt, af diskusprolaps, iskias, hold i lænden eller anden ryglidelse? ☐ Nej ☒ Ja Hvis ja, hvornår? *ca 1992* Hvor længe? *ca 3 uger* Behandlet af? *Ingen* Eventuelle følger? *Ingen*"

Klageren underskrev tillige en ”blank” helbredsattest samme dato, og klagerens læge har i sin del af helbredsattesten, underskrevet den 22/2 1995, anført, at klageren har haft lumbago i 3 uger, at helbredelsen var spontan, og at der ikke var følger herefter.

Selskabet fremsendte et rygskema til klageren, og af besvarelsen fremgår bl.a.: "1. Har De haft gener/smerter udgående fra ryggen eller nakken? ☒ Nej ... 2. Hvad er lidelsens navn? Lumbago (hold i ryggen)? ☐ Nej ☒ Ja ... 4. a. Har De været uarbejdsdygtig på grund af lidelsen? ☒ Nej ... b. Generer lidelsen Dem i det daglige arbejde? ☒ Nej ... 5. a. Har De været indlagt, undersøgt eller ambulant behandlet på sygehus, klinik, hos kiropraktor eller lignende på grund af lidelsen? ☒ Nej ... b. Er De opereret for lidelsen? ☒ Nej ... c. Bærer De eller har De båret støttekorset eller anden støttemiddel? ☒ Nej ... 10. Har De yderligere noget at fortælle om lidelsen? ☐ Nej ☒ Ja Hvis Ja: Udbedes nærmere beskrivelse. *Lægen anbefalede mig at svømme, så jeg tog i varmtvandsbassin. Siden var der ikke problemer ingen ømhed*"

Den 1/2 1999 anmeldte klageren over for selskabet, at han den 13/11 1998 havde været udsat for en arbejdsulykke, da han havde grebet efter en byrde på 55 kg, som faldt ned fra et bord. I lægeerklæringen er anført: "Diagnose *Distorsio col – lumbalis.* Findes hos skadelidte forudbestående sygelig tilstand eller varigt mén? ☐ Nej ☒ Ja – Angiv nedenfor hvilke *1992 ischias Rtg. 92 + 98: deg.disci intervertebralis L 4/5 (Silkeborg)*"

I lægeattest fra klagerens læge, dateret 12/10 1999, fremgår: "4. Af hvilken sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket? (Diagnose anført på både dansk og latin)? *Deg. disci interv. L 4/5 et L 5/5I (uændret fra 92) Prolapsus disci L 4/5 o.p. Mistanke om discusprolaps* ... 5. a) Hvad er den formodede eller konstaterede årsag til lidelsen? *akut løftetraume* b) Hvornår begyndte lidelsen? *13/11 98* c) Har tidligere lidelser haft indflydelse på den nuværende lidelse? ☐ Nej ☒ Ja Hvis ja – hvilke? *92 lændesmerter* ... 8. Har forsikrede været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l., herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik? ... ☒ Ja Hvor? *Silkeborg Rtg. afd.* Hvornår? *1992* ... Eventuelle følger? *Let afsmalning af 5. lumbale iv.-rum.*"

Af de lægelige akter fra Silkeborg Centralsygehus fremgår følgende røntgenbeskrivelse fra 4/6 1992: "4.6.92 amb. Indikation: Lændesm. Columna lumbalis: På forfrabill. ses en let dextrokonvex scoliose med torsion. På sidebill. ses normal krumning; der er pæ-

ne corpora. 5. lumbale iv.-rum er let afsmalnet, men dog uden sclerosering. Sacroiliacaled normale. RD: Scoliosis 1. gr. Let afsmalning af 5. lumbale iv.-rum."

Det fremgår videre, at klageren i december 1992 fik røntgenfotograferet brystkasse og hjerte, men at røntgendiagnosen her var ”intet abnormt”.

Klageren har fremlagt sålydende følgeskrivelse dateret 26/11 1999 fra Silkeborg Centralsygehus: "I mine øjne er det vanskeligt at sammenkæde episoden i 1992 med nuværende, da du har været helt symptomfri frem til traumet, du var udsat for i 1998, men det er op til forsikringsselskabet at afgøre, og går deres afgørelse dig imod, har du mulighed for at anke."

Klagerens egen læge har i skrivelse af 6/12 1999 til selskabet anført: "I lægeattest 22. 2.95 beskriver jeg lumbago – 3 uger – spontan helbredelse – ingen følger. Jeg må ved den lejlighed have overset beskrivelse af rtg.us. fra 1992. Kopi vedlægges. Ved udstedelse af lægeattest 12.10.99 refererer jeg til denne røntgenundersøgelse, da jeg i punkt 5 c) skriver '92 lændesmerter'. Det skal dog pointeres, at pt.'s aktuelle prolapsgener først indtræder i forbindelse med det beskrevne traume."

I skrivelse af 21/12 1999 til klageren meddelte selskabet, at man med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet havde indført en rygklausul med følgende indhold: "**'Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevnen eller præmiefritagelse for en lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller derfra kommende symptomer i hoved, nakke, arme eller ben'.**"

Til støtte for sit synspunkt har selskabet henvist til følgende skrivelse dateret 11/11 1999 fra sit genforsikringsselskab ERC Frankona: "Sagen har været drøftet med vores lægekonsulent, overlæge dr.med. P.J.R. Vi kan herefter fremkomme med følgende udtalelse: Forsikrede har ved forsikringens tegning i februar 1995 afgivet urigtige oplysninger, idet han har undladt at oplyse om røntgenundersøgelserne i 1992 for henholdsvis lændesmerter og brystsmerter. Hvis han havde oplyst herom ville vi have indhentet yderligere oplysninger. Havde forsikrede på tegningstidspunktet oplyst om røntgenundersøgelsen for lændesmerter, ville vi have indhentet resultatet af røntgenundersøgel-

sen. Herefter ville forsikringen kun kunne antages med fuld rygklausul på grund af de fund, der er gjort, sammenholdt med kundens erhverv. Med hensyn til aktuelle skade er det ikke usandsynligt, at denne er opstået som følge af den svaghed, som blev påvist ved røntgenundersøgelsen i 1992. Det er derfor vores opfattelse, at skaden kan afvises med henvisning til den rygklausul, som forsikringen burde være antaget med."

Klagerens advokat har i klageskrivelse af 5/9 2000 til nævnet bestridt, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger ved tegningen af forsikring i 1995, ligesom advokaten har anført, at klageren modtog vejledning fra Bikuben om, at det var unødvendigt at oplyse om en røntgenundersøgelse. Endvidere hedder det i skrivelsen: "Selv hvis det måtte lægges til grund, at der på trods af spørgsmålets formulering og den modtagne vejledning fra sparekassen Bikuben, faktisk blev afgivet ufuldstændige oplysninger, er det min opfattelse, at min klient handlede i god tro, idet min klient berettiget har ment, at oplysningerne om en helbredsundersøgelse, der viste, at alt var i orden, ikke var relevante. Min klient var af den opfattelse at hans ryg ikke fejlede noget, hvilket støttes af, at han ikke havde rygproblemer i perioden fra 1992 og frem til arbejdsulykken den 13. november 1998. Forsikringsselskabets afvisning er således uberettiget. Min klient afgav alle relevante oplysninger, og var under alle omstændigheder i god tro derfor er BG Pension forpligtede til at yde dækning også for mistet erhvervsevne som følge af ryglidelser jfr. forsikringsaftalelovens § 5."

Selskabet fastholder, at klageren afgav urigtige oplysninger om røntgenundersøgelsen, da han tegnede forsikringen i 1995. Endvidere hedder det i selskabets skrivelse af 27/10 2000 til nævnet: "Den 21.10.1999 modtager vi ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, idet J.B.H. har været sygemeldt mere end tre måneder, endvidere fremsendes lægeattest ved sygdom/ulykke 1 ... Der indhentes yderligere oplysninger fra skadelidtes egen læge samt journaludskrift fra Silkeborg Centralsygehus, da patienten den 4.6.1992 er blevet undersøgt på Silkeborg Centralsygehus røntgenafdeling. ... På baggrund af ovennævnte journaler kan det konstateres, at J.B.H. har været undersøgt for en ryglidelse på Silkeborg Centralsygehus den 4.6.1992, mindre end 3 år før udfyldelse af helbredsoplysninger på tegningstidspunktet. Dette forhold er imidlertid ikke blevet oplyst i erklæringen. ... **Konklusion:** J.B.H. ønsker udbetaling af sin tab af erhvervsevne forsikring, idet han ikke længere er i stand til at passe sit

arbejde. BG Pension har afvist at udbetale dækningen, idet J.B.H. har afgivet urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet og den oprindelige forsikringsdækning dermed bortfalder. Såfremt vi havde haft samtlige oplysninger vedr. kundens helbred på tegningstidspunktet, kunne vi ikke have tilbudt kunden den pågældende dækning på normale vilkår. Forsikringsdækningen ændres herefter i henhold til forsikringsbetingelserne § 1 stk. 2. J.B.H. undlod at oplyse om røntgenundersøgelse, han gennemgik i juni måned i 1992, såvel da han udfyldte helbredserklæringen og helbredsattesten ved tegning af forsikringen d.21.2.1995 som i spørgeskema om ryglidelse udfyldt af kunden den 14.3.1995. Havde vi, på tidspunktet for den helbredsmæssige antagelse, haft kendskab til den tilstand patientens ryg/lænd var i, så havde vi på daværende tidspunkt indhentet supplerende oplysninger for at få afklaret, hvorvidt en invaliditetsdækning kunne tilbydes og på hvilke vilkår. Som det fremgår af de indhentede responsa fra vores genforsikringsselskab, ERC Frankona, så ville vi alene kunne tilbyde J.B.H. at tegne forsikringen mod undtagelse af dækning på ryggen eller derfra kommende symptomer. Det er herefter vores opfattelse, efter at have gennemgået sagen på ny, at der ikke er grundlag for at ændre vores afgørelse af den 21.12.1999. Vi fastholder derfor, at forsikringsvilkårene er blevet ændret med henvisning til de for forsikringen gældende betingelser, og at der derfor ikke kan udbetales erstatning for tabt erhvervsevne samt gives præmiefritagelse. Advokat N.V. [klagerens advokat] anfører, at J.B.H. blev vejledt i forbindelse med udfyldelse af helbredserklæringen ved forsikringens tegning af L.N.O., der er kunderådgiver i BG Bank. Medarbejderen skulle have oplyst J.B.H., at det ikke var nødvendigt at oplyse om en røntgenundersøgelse, der efter klagerens læges opfattelse ikke viste noget unormalt. Vi har indhentet en redegørelse fra den pågældende medarbejder, hvor vi har bedt hende oplyse, hvad hun kan huske om den konkrete tegningssituation. L.N.O. husker ikke den konkrete situation, men har oplyst sin normale rådgivningsprocedure. På baggrund af dette har vi ikke fundet anledning til at tro, at medarbejderen i den konkrete sag har fraveget sin normale procedure."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at forsikringstageren ved forsikringens tegning afgav urigtige oplysninger, idet han hverken i begæringen eller i spørgeskemaet oplyste, at hans ryg var blevet

røntgenfotograferet i 1992, og der dér var blevet diagnosticeret scoliosis 1. gr. Afgørende er herefter, om selskabet kan sandsynliggøre, at man alene ville have tegnet forsikringen med den anførte klausul, hvis klageren havde oplyst om resultatet af røntgenfotograferingen, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Når henses til det indhentede responsum fra ERC Frankona, hvorefter forsikringen burde have været antaget med fuld rygklausul, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard