650/02

Den 22. juli 2002 blev i sag nr. 56.798:

xxxx xxxxxx
xxxxx xxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet har annulleret invalidedækningen under henvisning til urigtige oplysninger ved tegningen.

Forsikringen blev tegnet i 1993 gennem klagerens bank. Af den af klageren underskrevne helbredserklæring fremgår bl.a.:

"2. Er de blevet undersøgt eller behandlet på hospital, af alment praktiserende læge, speciallæge, laboratorium eller kiropraktor?	Nej ☐	Ja ☒	Hvis Ja: For hvad? *Celleforandring i livmoderen* Hvor? [ulæseligt] Hvornår? *2-9-93* Hvor længe? *ambulant* "	

De øvrige spørgsmål om sygdom og lægeundersøgelser er besvaret med "Nej".

Selskabet har i skrivelse af 22/10 2001 til nævnet bl.a. anført:

"I forbindelse med skadeanmeldelse modtager vi den 26. marts 1999 et brev fra læge A.B.H. I dette brev oplyses, at E.J., [klageren] i 1987 fik foretaget røntgenundersøgelse af lænderyg og begge hofter på grund af smerter, at E.J. har været udsat for en arbejdsskade i 1989 (slag mod skulderregion), og at hun blev behandlet med støttebind. I samme brev oplyses også, at E.J. i 1992 blev henvist til speciallæge P.O.N. på grund af tendinitklager i højre arm (betændelse i sener). Der blev behandlet medicinsk med gigt-

præparater og prednison. Endvidere oplyses om sygemelding i 1993 på grund af hjemlige problemer (neurosis)."

Selskabet har forelagt sagen for Bedømmelsesforeningen, der har udtalt, at forsikring på grundlag af disse oplysninger ikke ville kunne tegnes med invalidedækning. Selskabet har derfor annulleret forsikringen fra tegningstidspunktet under henvisning til forsikringsaftaleloven.

Klagerens advokat gør gældende, at den mangelfulde udfyldning af spørgeskemaet skyldes manglende rådgivning fra bankrådgiverens side, idet bankrådgiveren havde oplyst, at der ikke var grund til at anføre yderligere, hvis der var tale om afsluttede undersøgelser, og klageren i øvrigt følte sig rask.

Selskabet bestrider, at der er ydet klageren forkert rådgivning.

Nævnet udtaler:
Nævnet må lægge til grund, at klageren har givet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, idet hun har undladt at oplyse om alle sine tidligere lidelser.

Da det efter oplysningerne fra Bedømmelsesforeningen må lægges til grund, at forsikringen ikke kunne være blevet tegnet med invalidedækning, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. At der muligt ikke er givet klageren egentlig vejledning i at besvare helbredserklæringens spørgsmål, kan efter nævnets opfattelse ikke i sig selv begrunde et andet resultat. Da nævnet heller ikke finder det godtgjort, at der rent faktisk er ydet klageren forkert eller utilstrækkelig rådgivning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen