655/02

Den 2. oktober 2002 blev i sag nr. 57.355:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Codan Forsikring, klager ved Malerforbundet i Danmark over, at selskabet har nedsat de policemæssige ydelser under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6.

Ved forsikringens tegning i november 1995 er der alene oplyst om lændehold, åreknudeoperation og blindtarmsbetændelse, mens der er svaret benægtende på spørgsmålet:

> "Lider forsikringssøgende, eller har han/hun lidt af besvimelser, kramper, lammelser, organiske nervesygdomme, svimmelhed, vedvarende eller hyppigt tilbagevendende hovedpine?"

Efterfølgende er det blevet oplyst, at klageren, der er autolakerer, i perioden 1978 til 1983 havde arbejdsrelaterede symptomer i form af hovedpine og svimmelhed, ligesom han i februar 1995 blev behandlet for migrænelignende hovedpine.

Såfremt dette havde været oplyst, ville forsikringen ifølge Bedømmelsesforeningen kun have kunnet tegnes til forhøjet præmie, hvorfor selskabet har nedsat klagerens invalideydelse.

Klagerens fagforening har i skrivelse af 20/2 2002 til nævnet anført følgende:

"J.S. [klageren] har tidligere siden 1.11.1990 haft alle sine forsikring i Tryg-forsikring. I forbindelse med at han købte en Harley motorcykel, skulle han tegne en motorcykelforsikring i Codan, som havde indgået en aftale om motorcykelforsikringer med Harley.

Assurandøren i Codan tilbød J.S. at han kunne få overført alle sine øvrige forsikringer til Codan, på samme betingelser som han havde haft hos Tryg. I den anledning gav assurandøren J.S. nogle ansøgningsskemaer som han blot skulle skrive under. Så skulle assurandøren nok udfylde resten og sørge for overflytning til hans forsikringsselskab, Codan, sagde assurandøren.

Inden J.S. skrev under på skemaet til livs- og pensionsforsikring til Codan, snakkede han med assurandøren om de spørgsmål der var på skemaet. J.S. fortalte assurandøren om sine helbredsproblemer, og fortalte at han havde problemer med ryggen, og at han også ind imellem havde hovedpine. Hertil sagde assurandøren at det ikke var så vigtigt hvad der blev skrevet på skemaet, da forsikringsselskabet alligevel ville indhente oplysninger fra hans læge.

Assurandøren fortalte ham, at han blot skulle skrive under, så skulle assurandøren nok sætte de krydser der skulle sættes.

J.S. har ønsket at videreføre sin tidligere forsikring i Tryg til Codan, og har blindt stolet på at assurandøren ville sørge for dette.

J.S. har ikke ønsket at fortie oplysninger, og selv om han har fået en indsprøjtning med Voltaren, fordi han havde hovedpine, har hverken egen læge eller J.S. tillagt dette nogen betydning. Voltaren er et helt almindeligt smertestillende præparat, som lægen har oplyst, bliver brugt i forbindelse med mange forskellige smertetilstande. Skulle medlemmet også have oplyst forsikringsselskabet, såfremt han havde fået en recept på kodimagnyl?"

Selskabet bestrider, at assurandøren skulle have udtalt sig som anført.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at klageren har afgivet urigtige oplysninger på begæringen ved ikke at oplyse om sin lægekonsultation vedrørende hovedpine. Nævnet finder det ikke godtgjort, at dette er blevet oplyst til assurandøren. Da nævnet efter det oplyste må lægge til grund, at selskabet kun ville have antaget forsikringen til forhøjet præmie, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ændret forsikringen som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen