659/02

Den 18. november 2002 blev i sag nr. 58.141:

xxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xxxx xxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over, at selskabet med henvisning til, at klageren ved tegningen afgav urigtige helbredsoplysninger, har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, således at denne nu er uden dækning af invaliderente og uden ret til præmiefritagelse.

I klagen af 20/3 2002 til nævnet har klageren anført:

> "Undertegnede er på mit arbejde blevet skadet i en sådan grad at jeg ikke længere kan passe mit arbejde. Har derfor søgt om præmiefritagelse og invaliderente ifølge min forsikring. I okt. 2001 fik vi svar på jeres bedømmelse af ansøgningen. Denne afgørelse har jeg anket telefonisk, uden at få et tilfredsstillende svar. Jeg er meget uenig i jeres bedømmelse af mit helbred på tegningstidspunktet. Jeg har ikke i alle disse år haft problemer med at passe mit arbejde eller i øvrigt været syg. I skriver også at forsikringen kunne være tilbudt på andre betingelser, men det blev den ikke. Derfor har jeg betalt min præmie i alle disse år i tillid til at jeg var forsikret."

Selskabet har ved skrivelse af 15/4 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

> "Han har i 1991 tegnet en kapital pension med en invaliderente på 90.000 kr. om året. Ikraftdatoen er den 1. marts 1991. Der ud over er forsikringen tegnet med ret til

præmiefritagelse. Der er ved tegningen afgivet 'rene' helbredsoplysninger i form af en helbredserklæring, og forsikringen blev derfor antaget på normale vilkår.

Kunden anmelder den 28. maj 2001, at han har været mere eller mindre sygemeldt siden 15. november 2000. Det fremgår af anmeldelse og lægeattest, at der tidligere har været problemer med rygsmerter. Derfor indhentes supplerende lægelige oplysninger fra henholdsvis neurolog og rheumatolog. Desuden indhentes akterne fra dagpengesagen hos kommunen.

Af lægebrev fra neurolog M.K. fremgår det, at N.J.R. [klageren] er kasseret som soldat pga. rygsmerter. Desuden har han oplyst til M.K., at han altid har haft smerter fra den thoracale del at ryggen og op til nakken.

Egen læge oplyser til kommunen i generel helbredsattest af 6. juli 2001, at han er kasseret til militærtjeneste pga. rygsmerter og skæv ryg. Fra midten af 80'erne er der tiltagende ondt i ryggen, hvilket bevirker, at han ser sig nødsaget til at sælge gården i 1987. I 1988 henviser lægen ham til fysioterapi, men dette stoppes efterfølgende pga. voldsom forværring af smerterne. Desuden er der i 1988 taget røntgen af columna thoracalis. De viste en Scheurmanns kyfose svarende til den nederste del af thoracal columna.

Udskrivningskort af 3. december 1992 fra Århus Kommunehospital bekræfter at skadelidte er kasseret som soldat pga. rygsmerter. Desuden oplyses om en arbejdsskade fra 1988, hvor han ligeledes fik et vred i ryggen. Efterfølgende gentagne tilfælde med smerter i ryggen.

Af udskrivningskort fra Randers Centralsygehus den 14. september 1995 fremgår det videre, at N.J.M. i 1989 faldt i forbindelse med sit arbejde. Han mærkede et smæk mellem skulderbladene og blev herefter fuldstændig stiv i nakken. Det næste halve år klinger symptomerne af indtil han en morgen vågner op med en følelse af lammelser i begge ben og overkroppen. Der ud over fremgår det af udskrivningsbrev af 26. oktober 1992, at rygsmerterne gennem de sidste 3-4 år er tiltaget samt at han er kasse-

ret til militærtjeneste pga. rygsmerter og at egen læge tidligere har påvist en thoracallumbal Scheuermann.

Der er som nævnt ovenfor afgivet rene helbredsoplysninger ved tegningen i 1991. Derfor er sagens akter den 18. september 2001 sendt i Bedømmelsesforeningen med henblik på et responsum. Bedømmelsesforeningen meddeler den 26. september 2001, at de kun ville kunne tilbyde forsikringen uden invaliderente og uden ret til præmiefritagelse.

Med udgangspunkt i Bedømmelsesforeningens afgørelse har vi den 5. oktober 2001 meddelt N.J.R., at vi så os nødsaget til, jævnfør Forsikringsaftalens § 6, at ændre forsikringen således, at den pr. ikrafttrædelsesdatoen den 1. marts 1991 ikke omfattede invaliderente og ret til præmiefritagelse.

Det fremgår klart af sagens lægelige akter, at N.J.R. ved tegningen i 1991 har fortiet oplysninger, der var af interesse for en korrekt lægelig vurdering af helbredsrisikoen. Dette bekræftes af Bedømmelsesforeningen, der på baggrund af de samlede lægelige akter har givet afslag på tegning af invaliderente og ret til præmiefritagelse.

Derfor har vi set os nødsaget til at fastholde, at forsikringen pr. 1. marts 1991 er uden dækning af invaliderente og uden ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:
I den af klageren underskrevne begæring er der givet urigtige oplysninger, idet klageren ikke har oplyst om sine ryg- og nakkelidelser og behandlingen heraf.

På dette grundlag kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 har ændret forsikringen som sket med tilbagevirkende kraft, idet nævnet efter Bedømmelsesforeningens udtalelse må lægge til grund, at selskabet ville have tegnet forsikringen uden dækning af invaliderente og uden ret til præmiefritagelse, såfremt de rigtige oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard