661/02

Den 16. december 2002 blev i sag nr. 58.333:

xxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikringer i Alm. Brand af 1792, klager ved sin advokat over, at selskabet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet har annulleret 2 forsikringer under henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger.

Selskabet har annulleret dækningen af invaliderente og præmiefritagelse med virkning fra forsikringernes tegning under henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger.

Klageren har ved klageskrivelse af 19/4 2002 gjort gældende, at han ikke på tegningstidspunkterne den 1/10 1996 og 22/9 1997 havde noget alkoholmisbrug. Han har over for sin læge i 1998 opgivet et forbrug på 5-6 genstande dagligt og afviser, at han har drukket 20 genstande dagligt siden 1994/95.

Af selskabets skrivelse af 27/5 2002 til nævnet fremgår bl.a.:

" Forsikrede havde 3 forsikringer i Alm. Brand Liv og Pension, nemlig
police nr. ...75, rateforsikring med invaliderente, tegnet i 1988
police nr. ...73, personforsikring, invaliderente, tegnet i 1996
police nr. ...56, 'plusLIV', tegnet i 1997

I.f.m. tegningen af police ...73 blev der på helbredserklæringen af 25.9.1996 ... svaret '1' genstand daglig på spørgsmålet om det gennemsnitlige forbrug af øl, vin eller spiritus. Spørgsmålene om evt. tidligere større forbrug og evt. behandling herfor blev besvaret benægtende, og da der ikke var oplyst om andre helbredsforringende momenter, blev forsikringen antaget på normale vilkår.

Ved tegningen af plusLIVs-forsikringen i 1997 besvarede forsikrede spørgsmålene på den kortfattede helbredserklæring benægtende ..., og forsikringen blev antaget. Det skal oplyses, at der for denne gruppelivslignende forsikring er tale om 'enten eller', forstået på den måde, at vi kun tilbyder forsikring, hvis helbredserklæringen er 100% 'ren'. I modsat fald gives afslag.

I juni 2000 bliver forsikrede ramt af en hjerneblødning, og i marts 2001 ansøges der om udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse ... Det oplyses, at han har fået bevilget mellemste førtidspension fra 1.4.2001.

I.f.m. indhentning af helbredsoplysninger ... fremkommer der oplysninger om, at forsikrede har haft et større alkoholforbrug gennem en del år.

Der indhentes yderligere helbredsoplysninger ..., bl.a. udskrift fra Århus Kommunehospital fra hans indlæggelse 14.6.2000-24.6.2000, hvor det nævnes 'Er kendt med et flere år anseeligt dagligt alkoholforbrug'.

Iflg. lægeudtalelse af 6.6.2001 fra læge I.P. ..., fremgår det, at forsikrede den 2.3.1998 havde en samtale med lægen om alkoholmisbruget, som på dette tidspunkt 'havde stået på i adskillige år'.

Den 14.6.2001 modtager vi yderligere sagsakter fra S. Kommune ..., herunder helbredsattest af 25.9.2000 med bl.a. følgende oplysning: 'Gennem mange år opbygget stort alkoholforbrug, 1998 opgivet til 5-10 øl dagligt, i perioder adskilligt mere'. I helbredsattesten nævnes endvidere, at de alvorlige mén efter hjerneblødningen 'muligvis er en følge af mange års alkoholmisbrug', selv om der i forsikringsmæssig hen-

seende ikke er noget krav om årsagssammenhæng for at gøre urigtige risikooplysninger gældende.

I udskrift fra H. Centralsygehus af 20.7.2000, neuropsykologisk vurdering ... nævnes det bl.a., at 'patienten er kronisk alkoholiker og har iflg. journalen drukket 20 genstande dagligt i løbet af de sidste 5-6 år.'

Af de modtagne helbredsoplysninger (bilag H og I) fremgår det også, at forsikrede den 7.4.1997 konsulterer sin læge for mavesårssymptomer og har fået behandling herfor. Dette er ikke oplyst på helbredserklæringen af 22.9.1997.

Af bilag H og I fremgår endvidere, at forsikrede har haft rygproblemer gennem mange år. Da der ikke er oplysninger om særlige undersøgelser eller behandlinger (bortset fra fysioterapi), har vi valgt ikke at lade dette forhold få nogen betydning for hans forsikringsdækning. Police ...75 fra 1988 bliver således ikke berørt, og vi har bevilget udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse fra denne forsikring.

Vi har anmodet Bedømmelsesforeningen foretage en vurdering af sagen, og Bedømmelsesforeningen har ved skrivelse af 27.6.2001 ... meddelt, at der ikke kunne tilbydes nogen forsikringsdækning. (D-tavle: DA og I-tavle: IA, d.v.s. afslag ved både død og invaliditet), såfremt de nu fremkomne risikooplysninger havde været oplyst ved tegningen i 1996.

For plusLiv's-forsikringen, hvor der ikke spørges specifikt til alkoholforbrug, ville alene oplysningerne om mavesårssymptomerne et halvt år forinden have givet afslag på plusLIV's-dækning i.h.t. vores acceptregler herfor. I øvrigt gør vi opmærksom på, at plusLiv's-forsikringen ikke omfatter ret til præmiefritagelse ved uarbejdsdygtighed, jfr. forsikringsbetingelsernes pkt. 7, hvorfor kravet vedr. præmiefritagelse fra denne forsikring alene af den grund kan afvises.

Forsikrede har i sin klageskrivelse af 19.4.2002 anført, at han ikke havde noget alkoholmisbrug den 1.10.1996 og 22.9.1997, og er uforstående overfor udtalelsen fra H. Sygehus om '20 genstande dagligt i løbet af de sidste 5-6 år'.

Alm. Brand Liv og Pension har dog ingen grund til at betvivle rigtigheden af de indhentede lægeoplysninger, og vi mener os berettiget til at annullere de 2 forsikringer i.h.t. reglerne i FAL § 6 og forsikringsbetingelsernes bestemmelser herom."

Af bedømmelsesforeningens skrivelse af 28/11 2001 til selskabet fremgår bl.a.:

"Årsag til bedømmelsen:

**Pr. 22.12.1988:**

De medsendte oplysninger om rygproblemer fra ung alder og gener fra albuer og lægge giver ingen anledning til skærpelse, da oplysningerne er for upræcise.

**Pr. 29.09.1996:**

Vurderingen er baseret på oplysningerne fra egen læge i skrivelse dateret 6. juni 2001 og journaludskrift fra H. Centralsygehus dateret 20. juli 2000.

Heraf fremgår det, at forsikrede fra 1994/1995 har drukket 20 genstande dagligt."

Forsikringsbetingelserne for invaliderenteforsikringen - betingelser nr. 5250 - indeholder bl.a. følgende bestemmelse:

"**1. Oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning**

1.1 Forsikringsaftalen er indgået på grundlag af de ved tegningen modtagne skriftlige oplysninger. Dersom disse oplysninger ikke er rigtige eller fuldstændige, kan forsikringen nedsættes eller bortfalde efter Forsikringsaftalelovens regler. Tilsvarende regler gælder ved genoptagelse af præmiebetalingen, forhøjelser og andre ændringer af forsikringen."

Forsikringsbetingelserne for plusLIV forsikringen - betingelser nr. 5270 - indeholder bl.a. følgende bestemmelse:

"**3. Oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning**

Forsikringen indgås på grundlag af de ved tegningen modtagne skriftlige oplysninger. Dersom disse oplysninger ikke er rigtige eller fuldstændige, kan forsikringsdækningen nedsættes eller bortfalde efter Forsikringsaftalelovens regler. Tilsvarende regler gælder vedrørende oplysninger givet ved genoptagelse af præmiebetalingen, forhøjelse og andre ændringer af forsikringen."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at der i de af klageren den 1/10 1996 og 22/9 1997 underskrevne begæringer er givet urigtige oplysninger, idet klageren ikke har oplyst om sit alkoholmisbrug.

På dette grundlag kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 samt de ovenfor citerede forsikringsbetingelser har annulleret forsikringerne som sket, idet nævnet herved finder at måtte lægge til grund, at selskabet ikke ville have antaget de pågældende forsikringer, såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget dengang.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand