668/03

Den 31. marts 2003 blev i sag nr. 58.986:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Skandia Livsforsikring A/S
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Skandia Livsforsikring A/S, klager ved SiD Grenaa over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension samt over, at selskabet har ændret forsikringsvilkårene.

SiD Grenaa har i skrivelse dateret den 28/5 2002 til selskabet anført:

"Forsikringsselskabets afgørelse undrer mig meget, idet erklæringen blev skrevet i nærvær af en forsikringsmægler, denne blev netop spurgt omkring, hvordan det forholdt sig, hvis man på et tidspunkt havde haft ondt i ryggen. Der blev svaret, at mange havde af og til ondt i ryggen, så det skulle man ikke spekulere på."

Selskabet har i skrivelse af 7/8 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"Forsikringen er etableret ved begæring af 10. februar 1993.

Tegningen er foretaget ved mellemkomst af en forsikringsmægler fra 'Assurance Centret Forsikringsmægler A/S' i Bagsværd.

I forbindelse med tegningen udfyldte klageren blandt andet en helbredserklæring. Begæringen fremlægges som **bilag A**. Heri blev klageren blandt andet stillet følgende spørgsmål:

1. *Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?*

2. *Har De indenfor de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på et sygehus, ambulatorium eller lignende, herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik?*

3. *Har De i øvrigt indenfor de sidste 10 år været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?*

4. *Lider De, eller har De lidt, af diskusprolaps, iskias, hold i lænden/nakken eller anden ryglidelse?*

Disse 4 spørgsmål er alle besvaret med '***nej***'.

Nederst på helbredserklæringen er anført:
'Endvidere erklærer jeg hermed, at have gennemset alle sider, og besvaret samtlige spørgsmål i overensstemmelse med sandheden, og at være bekendt med, at urigtige oplysninger vil kunne medføre, at forsikringen enten er ugyldig eller kan nedsættes efter bestemmelserne i Lov om forsikringsaftaler'.

Klageren har herefter underskrevet begæringen.

Skandia Liv modtog klagerens ansøgning om ydelser ved invaliditet den 19. december 2001.

Af ansøgningen ... fremgår det blandt andet, at klageren har været sygemeldt på grund af en diskusprolaps i nakkerygsøjlen og en forsnævring af lænderygsøjlen i perioden september 2000 til januar 2001 og i perioden fra august 2001 og frem.

Da det af bilag A fremgår, at klageren havde være behandlet på Århus Kommunehospital, blev der indhentet yderligere epikriser af 1. februar 2001 og 21. september 2001 ... fra Neurologisk Afdeling, Århus Kommunehospital.

På grundlag af indholdet i disse epikriser vurderede Skandia Liv, at det var nødvendigt at indhente yderligere oplysninger fra egen læge. Egen læge oplyste herefter i brev af 12. februar 2002 ... at klageren har haft struma siden barndommen, og at hun i 1987 blev opereret herfor. Efterfølgende har det været nødvendigt med substitutionsbehandling med Eltroxin; men der har ikke været komplikationer.

Endvidere fremgår det ... at klageren har en omfattende historik med ryglidelser. Klageren har således talrige gange i perioden 1981-1991 rettet henvendelse til sin læge på grund af smerter i nakken og ryggen. Disse konsultationer har medført gentagne manipuleringer og røntgenfotograferinger med diagnosticering af columna cervicalis plana - Ostechordrosis verticalis cervicis 5/6 og osteochondrosis localisata samt behandlinger med blokader og gentagne behandlinger med gigtmedicin, senest i juli 1991.

Skandia kunne således konstatere, at spørgsmålene 1-4 i helbredserklæringen var besvaret positivt urigtigt.

Hvis de korrekte oplysninger havde foreligget ved tegningen, ville forsikringen kun kunne være antaget på følgende vilkår:

Bestemmelserne om præmiefritagelse og invaliderenteydelse i tilfælde af arbejdsudygtighed (invaliditet) kommer ikke til anvendelse, hvis arbejdsudygtigheden skyldes en lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller symptomer stammende herfra i hoved, nakke, ryg, arme eller ben.

Skandia Liv **gør gældende**, at de urigtige oplysninger er afgivet uagtsomt, og at selskabet ikke ville have overtaget forsikringen eller alene ville have overtaget forsikringen på de ovenfor beskrevne vilkår, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde været oplyst ved tegningen. Selskabet mener derfor at være berettiget til ændre forsikringen i medfør af Forsikringaftalelovens § 6.

Klageren gør desuden gældende, at de urigtige oplysninger ikke kan tilregnes hende, idet forsikringen er tegnet ved mellemkomst af en mægler.

Hertil bemærkes, at klageren ved sin underskrift har bekræftet, at hun har gennemlæst oplysningerne, og at disse er korrekte. Klageren hæfter derfor i henhold til fast praksis for indholdet af begæringen.

Det bemærkes i den forbindelse, at forsikringsmægleren alene repræsenterer forsikringstageren i overensstemmelse med indholdet af Forsikringsmæglerlovens § 13, stk. 1.

Et eventuelt spørgsmål om ansvar for manglende oplysninger er derfor alene et mellemværende mellem klageren og forsikringsmægleren.

Skandia Liv har tilrettet forsikringen sådan, at klageren ikke har ret til ydelser ved sygdom på grund af ryglidelser."

Nævnet udtaler:
Det er nævnets opfattelse, at klageren ved sin underskrift indestår for rigtigheden af de på begæringen afgivne oplysninger. Da begæringerne ikke indeholder oplysninger om de helbredsforringende forhold, finder nævnet, at der er afgivet urigtige oplysninger. Da det findes godtgjort, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen således, at den giver ret til ydelser ved sygdom på grund af lidelser i nakke og ryg m.v., kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6 har ændret livsforsikringen og afvist at yde præmiefritagelse samt udbetale invalidepension som sket.

Selv om forsikringsmægleren skulle have givet klageren en anden opfattelse, berører dette ikke selskabets ansvar. Om klageren i den anledning kan rette krav mod forsikringsmægleren ligger uden for nævnets kompetenceområde.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann