671/03

Den 5. maj 2003 blev i sag nr. 59.234:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Nordea Pension, klager over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet samt ophørt med at udbetale invaliderente og yde præmiefritagelse.

Selskabet redegør i skrivelse af 18/10 2002 til nævnet for sagen på følgende vis:

"B.M. [klageren] har pr. 1. august 1996 oprettet en gruppeinvaliderenteforsikring.

Gruppeinvaliderenteforsikringen giver ret til udbetaling af hel invaliderente og fritagelse for betaling af hele præmien, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Er forsikredes erhvervsevne nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, er det ret til halv invaliderente og fritagelse for betaling af halvdelen af præmien. Der er en karenstid på 3 måneder.

Ved oprettelsen af forsikringen afgav B.M. helbredserklæring af 25. juli 1996 ...

I helbredserklæringen svarede B.M. blandt andet benægtende på spørgsmål 1 og 5:
Spm. 1

'Har De nogensinde været syg, eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?'

Spm. 5
'Lider De, eller har De lidt af diskusprolaps, iskias, hold i ryggen/nakken/lænden eller anden ryglidelse?'

Til spørgsmål 2, der lyder således:
'Har De inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende, herunder røntgenklinik eller fysiurgisk klinik?'

har B.M. svaret ja for abort i 1991. Varighed 3 dage.

Til spørgsmål 3, der lyder således:
'Har De iøvrigt inden for de sidste 10 år været undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?'

har B.M. svaret Ja for halsbetændelse - andet. Der er sat ? ved Hvornår og ved Hvor længe. Som læge er anført: lægerne, T...gade 8.

Til spørgsmål 7a, der lyder således:
'Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler?'

har B.M. svaret ja penicillin.

Til brug for vurdering af, om der kunne udbetales invaliderente og ydes præmiefritagelse, har vi modtaget lægeattest af 29. maj 2001 ... helbredserklæring af 5. juni 2001 ... lægeattest af 11. oktober 2001 ... helbredserklæring af 12. oktober 2001 ... erklæring af 12. november 2001 fra Skive Sygehus ... journaloplysninger fra Bjerringbro kommune ... speciallægeerklæring af 28. september 2001 fra J.T.M. ... patientjournal fra lægerne T...gade 8 ... oplysninger fra Bjerringbro Kommune ... samt oplysninger fra Kjellerup Sygehus ...

På grundlag heraf har vi udbetalt invaliderente og ydet præmiefritagelse for perioden 2. juli 2001 til 1. januar 2002.

Af speciallægeerklæringen ... fremgår, at B.M. omkring 1985-1987 efter arbejde på Jysk ... fik nogle gener fra slimhinderne og holdt med arbejdet' og 'får i forbindelse med fremmedlegeme i luftrøret angsttilstand og er sygemeldt gennem ca. 9 måneder.'

Af oplysningerne fra Kjellerup Sygehus af 2. oktober 1992 ... fremgår, at hun har fået foretaget en gastroskopi der påviste et mavesår, og af oplysningerne af 28. oktober 1992 ... fremgår, at hun har fået foretaget endnu en gastroskopi.

Af patientjournalen ... fremgår, at B.M.:

- den 22. juni 1981 og 25 september 1981 modtager en sygeseddel
- den 30. maj 1986 har hovedpine og spændinger i skuldernakkeåg
- i august 1986 konsulterede lægen på grund af 'stadig galt med sm. i underlivet' og henvist til R.
- i januar 1987 konsulterede lægen på grund af '2 uger været træt, sovet meget, lidt svimmelhed stillingsændringer
- 3 gange i maj 1987 konsulterede lægen på grund af 'Gennem de sidste 4-5 dage tiltagende svimmelhed, ændret hvp', 'Fortsat sin svimmelhed, tør ikke gå på arbejdet.', 'angstneurotiske sympt.', ... recidiv af spiseproblemet har nu tabt 6 kg atter hvp. og svimmelhed."
- i juni 1987 konsulterede lægen på grund af 'Det går ikke for godt, fortsat svimmelhed og hvp.' og 'sygemelding fra 4.5.', ... Sympt. går mere i depressiv retning, men ellers stort set de samme organiske klager...', 'har også haft suicidal tanker' - sygemeldt på ny.
- i juli 1987 er henvist til A.M. men konsulterede i stedet kiropraktor i R.
- den 4. september 1987 stadig har de samme depressive symptomer, at selvmordstankerne er forsvundet og at hun ordineres tolven,.
- den 10. september 1987 bliver 'sygemeldes 4 uger fra G. fra d...'
- den 29. september 1987 'har fået det noget bedre efter antidepressiv beh.'

- den 14. oktober 1987 fortsat har hovedpine/svimmelhed, 'sygemelding fra 22.6 1-2 uger,'
- i august 1988 'taber i vægt, periodevis sm. i epigastriet, sure opstød, tager syre-neutraliserende, haft en del psykiske situationer...'
- i september 1988 konsulterede lægen på grund af 'Myoses nuchae et dorsi, henv. fys.- rheuma prøver p.g.a. morgenstivhed i leddene'
- i februar 1988 sygemeldes fra 8. februar
- i maj 1989 konsulterede lægen på grund af 'luftproblemer anmeldt til arbejdstilsy-net. Ondt nedadtil i muskl. med de lang rygstrækker,'
- i november 1989 konsulterede lægen på grund af 'træthed, muskelspændinger som så ofte før.'
- 3 gange i marts 1990 har konsulteret lægen på grund af 'tendens til blå mærker. Levertal. + Øvrige blodprøver.', 'en del problemer med ryggen, både thorecalt og i lænden, skæv rot. i hofterne."
- den 6. september 1990 konsulterede lægen på grund af 'Lændesmerter L 4'
- i oktober 1990 konsulterede lægen på grund af 'Igennem måneder skidt tilpas med betydelig træthed og diffuse klager.'
- i december 1990 modtager en 'Uarbejdsdygtighedserklæring kortere varighed.' og har 'Fortsat sm. tiltagende generet af hvp. (spændings ?)'
- i april 1991 konsulterede lægen på grund af 'atter lave lændesm.' og 'Stort set uændret med ryggen,'
- i august 1991 konsulterede lægen på grund af 'Til morgen ondt i epigastriet, let øm'
- i september 1991 konsulterede lægen på grund af 'svimmel, træt og ondt i ryggen'
- den 24 september 1992 konsulterede lægen på grund af 'gennem mere end 10 år ulcus dyspepsi', 'henv. kir. afd. K.S. gastroscopi'
- den 5. oktober 1992 'Gastroscopi, påvist et sår'
- den 7. oktober 1992 konsulterede lægen på grund af 'fortsat betydelig træthed,'
- den 16. juni 1993 konsulterede lægen på grund af 'Bronchit gennem 3 uger'
- den 18. januar 1994 er blevet røntgenfotograferet på Viborg Sygehus
- den 6. september 1994 konsulterede lægen på grund af 'forkølet og nu broncit'
- den 15. september 1994 konsulterede lægen på grund af 'Har nu hostet i 3 uger, der er lette spredte ronchi'

- den 22. september 1994 har fået foretaget røntgen af thorax
- den 16. januar 1995 konsulterede lægen på grund af 'smerter bag sternum', 'lavtsiddende torakalt facet'
- den 20. januar 1995 konsulterede lægen på grund af 'Er generel spændt i rygmuskler'
- den 8. maj 1995 konsulterede lægen på grund af uændret synsproblemer, svimmel og henvist til øjenlæge
- den 22. juni 1995 konsulterede lægen på grund af 'pludselig opkast og svimmelhedsfornemmelse'
- den 31. august konsulterede lægen på grund af stadig hovedpine over øjnene, svimmelhed og nakkesmerter
- den 19. december 1995 'samler nu væske i kroppen' - der bliver ordineret Centyl
- den 14. maj 1996 får foretaget røntgen af thorax
- den 23. maj 1996 konsulterede lægen, da røntgenfotografiet viser en thorakal facet.

Herudover fremgår det ... at B.M. fra 25. juli 1985 til 25. juli 1995 (10 år før udfyldelsen af helbredserklæringen) yderligere har konsulteret lægen over 35 gange på grund af forskellige lidelser.

Ifølge forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige risikooplysninger, er vi kun forpligtede i det omfang og på de vilkår, vi ville have antaget forsikringen, såfremt de rette forhold havde været oplyst på tegningstidspunktet.

Af responsum af 6. maj 2002 GE Frankona Reinsurance ... fremgår, at vi ville have givet afslag på oprettelse af forsikring med invaliditetsrisiko (IA), hvis oplysningerne havde foreligget ved forsikringens oprettelse.

I brev af 21. maj 2002 ... meddelte vi B.M., at vi ikke ville have oprettet forsikringen, såfremt vi på oprettelsestidspunktet havde haft kendskab til hendes mange kontakter med sundhedsvæsnet og symptomer. Vi bad samtidig B.M. om tilbagebetaling af den udbetalte ydelse på 27.553,98 kr.

Da vi ikke ville have oprettet forsikringen, hvis B.M. havde givet korrekte oplysninger på oprettelsestidspunktet, fastholder vi, at der ikke er nogen forsikringsdækning samt, at det er berettiget, at forsikringen er ophævet fra oprettelsestidspunktet.

Det tilføjes, at vi frafalder vores krav om tilbagebetaling af de udbetalte ydelser på i alt 27.553,98 kr."

Klageren har i skrivelse af 27/10 2002 til nævnet anført, at hun finder de af selskabet anførte oplysninger for værende korrekte, men fastholder imidlertid sine krav, idet hun gør gældende, at de anførte lægelige oplysninger ingen relevans har for sagen. Endvidere gør hun gældende, at selskabet, uanset det havde været bekendt med de pågældende oplysninger på tegningstidspunktet, ville have tegnet forsikringen.

Selskabet har hertil i skrivelse af 8/11 2002 til nævnet bemærket:

"B.M. anfører i sit brev af 27.10.2002, at ingen af de oplyste lægebesøg og symptomer har nogen relevans for arbejdsskaden. Til dette bemærkes, at det ikke er relevant for problemstillingen. Det afgørende er, at B.M. har afgivet urigtige oplysninger.

B.M. anfører endvidere, at vi under alle omstændigheder ville have tegnet forsikringen, dog med en klausul gældende for tidligere symptomer/lidelser. Det ville vi ikke, jf. det i vores brev af 18. oktober 2002 på side 4 anførte."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger på den i 1996 underskrevne begæring.

Da nævnet efter det oplyste må lægge til grund, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann