672/03

Den 19. maj 2003 blev i sag nr. 59.455:

xxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

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 selskabets afvisning af at udbetale invaliderente og yde præmiefritagelse.

Selskabet har afvist at udbetale invaliderente og yde præmiefritagelse med virkning fra forsikringens tegning under henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger.

Klageren anmeldte i december 2001, at han siden februar 2000 havde været syg på grund af manganforgiftning. Af lægeattest af 8/1 2002 fremgår det, at klagerens sygdom begyndte i 1998-1999.

Den 1/3 2002 blev klageren tilkendt mellemste førtidspension.

Selskabet har ved skrivelse af 27/12 2002 til nævnet bl.a. anført:

> "Invaliderenteforsikringen blev oprettet pr. 1. oktober 1997 på normale vilkår på grundlag af de afgivne helbredsoplysninger.
>
> …
>
> Til brug for oprettelse af forsikringen modtog vi helbredserklæring af 15. oktober 1997 …

A.K.R. [klageren] har i helbredserklæringen bl.a. svaret benægtende til følgende spørgsmål:

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

Spørgsmål 2
'Har De inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lign., herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik?'

Spørgsmål 3
'Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?'

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

Til brug for afgørelse af, om der kan ydes præmiefritagelse/udbetales invaliderente har vi bl.a. modtaget helbredserklæring af 21.12.2001 …, lægeattest af 8. januar 2002 …, oplysninger fra lægehuset i M. journalkopi med oversigt over konsultationer fra 19. december 1995 til 1. september 1998 …, 3 stk. journalkopier med resultatet af konsultationer fra 24. november 1986 til 5. april 1995 …, speciallægeerklæring af 5. marts 1987 fra speciallæge E.N. og journalkopi fra samme …, lægebrev fra Ortopædisk klinik, V. med undersøgelsesresultater fra 26. november 1996 til 26. juli 1997 …, lægebrev af 30. januar 1997 fra speciallæge J.C. ...

Det fremgår bl.a., at forsikrede i perioden fra december 1995 til afgivelsen af helbredserklæringen i oktober 1997 har været under lægebehandling, fået medicin og er røntgenfotograferet både for lungelidelse og ryglidelse flere gange, og i januar 1997 har været uarbejdsdygtig pga. ryggen ... Den 27. februar 1995 meddelte forsikrede

selv lægen, at han går til kiropraktor 2-3 gange ugentligt …, og dette bekræftes af speciallæge J.C. ...

Vi indhentede herefter responsum af 8. juli 2002 fra GE Frankona Reinsurance ... Det fremgår heraf, at såfremt oplysningerne havde foreligget på tegningstidspunktet, kunne der ikke være tilbudt forsikring med ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

I brev af 12. juli 2002 gav vi derfor forsikrede afslag på ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, og meddelte samtidig, at forsikringen blev ophævet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet på grund af urigtige oplysninger …

A.K.R. klagede i brev af 25. juli 2002 over afgørelsen og meddelte samtidig, at han ved tegningen havde oplyst bankrådgiveren om, at han havde diverse småskavanker. Bankrådgiveren skulle angiveligt havde sagt, at det ikke havde nogen praktisk betydning ... Vi har bedt om bankrådgiverens kommentarer hertil. I brev af 22. august 2002 oplyser bankrådgiveren, at han ikke kan erindre at have udtalt sig som beskrevet af forsikrede …

I brev af 23. august 2002 til A.K.R. fastholdt vi, at forsikringen ville blive ophævet fra tegningstidspunktet på grund af urigtige oplysninger …

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

Da vi ikke ville have oprettet forsikringen, hvis A.K.R. havde givet korrekte helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, fastholder vi, at der ikke er nogen forsikringsdækning samt, at det er berettiget, at forsikringen ophæves fra tegningstidspunktet."

Nævnet udtaler:

Klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger på helbredserklæringen, og nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget. Da nævnet heller ikke finder det godtgjort, at de rette helbredsoplysninger blev givet til bankrådgiveren, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, samt de ovenfor citerede forsikringsbetingelser.

Nævnet forudsætter herved, at de indbetalte præmier tilbagebetales til klageren med fradrag af eventuelle administrationsomkostninger.

Nævnet bemærker, at denne afgørelse ikke udelukker, at en domstol kan komme til et andet resultat efter en nærmere bevisførelse om, hvilke oplysninger der blev givet til bankrådgiveren.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand