678/03

Den 25. august 2003 blev i sag nr. 59.942:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livrenteforsikring i Nordea Pension, klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente samt over, at selskabet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet har annulleret forsikringen under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger.

Det fremgår af sagen, at klageren pr. 1/8 2001 har oprettet en invaliderenteforsikring, der giver ret til præmiefritagelse og betaling af hel invaliderente, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Hvis erhvervsevnen er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, er der ret til halv invaliderente og fritagelse for betaling af halvdelen af præmien. I forbindelse med oprettelse af forsikringen afgav klageren en helbredserklæring, dateret den 4/9 og 18/10 2001.

Selskabet har i skrivelse af 16/1 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

> "I helbredserklæringen svarede S.M. [klageren] blandt andet benægtende på følgende spørgsmål:
>
> Spørgsmål 1: 'Har du nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukompliceret børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?'

Spørgsmål 3: 'Har De indenfor de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lign., herunder røntgenklinik, fysiurgisk klinik og kiropraktor?'

Spørgsmål 4: 'Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været indlagt, undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, psykolog, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?'

Spørgsmål 5: 'Har De været udsat for ulykkestilfælde?'

Spørgsmål 6: 'Har De, eller har De haft gener (smerter eller ubehag) i nakke, ryg eller lænd, diskusprolaps eller anden muskel-/skeletlidelse?'

Spørgsmål 8b: 'Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler?'

Til spørgsmål 10a og 10b, der lyder således:
Spørgsmål 10a: 'Er De fuldstændig rask og uden sygdomssymptomer?'

Spørgsmål 10b: 'Er De fuldstændig arbejdsdygtig?'
har S.M. svaret bekræftende.

Til brug for vurdering af, om der kunne udbetales invaliderente og ydes præmiefritagelse, har vi modtaget helbredserklæring af 14. august 2002 …, lægeattest af 14. august 2002 …, neurologisk speciallægeerklæring af 24. juli 2002 …, journaludskrift fra egen læge modtaget den 16. september 2002 ...

Af journaludskrift fra egen læge … fremgår blandt andet, at S.M.

- den 17. maj 2001 blev behandlet på skadestuen på S. centralsygehus efter fald ned af trappe,

- den 28. maj 2001 kontaktede lægevagten på grund af hovedpine. Og fik ordineret ibunietin,

- den 12. juni 2001 kontaktede egen læge på grund af fortsat kraftig hovedpine efter fald,
- den 14. juni 2001 konsulterede egen læge på grund af fortsat hovedpine. Objektivt nedsat bevægelighed i hals på grund af muskelspændinger og ømhed ved tilhæftninger. Får henvisning til fysioterapi,
- den 12. juli 2001 kontaktede egen læge på grund af vedvarende hovedpine og nedsat bevægelighed i halscolumna. Han havde været til fysioterapi uden effekt,
- den 18. juli 2001 fik foretaget røntgenundersøgelse af columna cervicalis på S. Centralsygehus, der viste let spolidylose,
- den 30. juli 2001 konsulterede egen læge efter at have været sygemeldt i ca. en uge nu på grund af mere eller mindre konstant hovedpine, snurren i højre hånds laterale fingre, og der optræder håndslip,
- den 14. august 2001 undersøges på S. Centralsygehus, neurologisk afdeling efter henvisning fra egen læge,
- den 22. august 2001 kontaktede lægen, sygemelding indtil videre,
- den 3. oktober 2001 blev undersøgt på S. Centralsygehus pga. hovedpine, snurren i højre hånds 2.-5. finger, nedsat kraft i højre hånd- håndslip samt undertiden natlige kramper i højre ben. Det oplyses at S.M. næsten konstant siden ulykken har taget Gelonida dagligt mod smelter, den 8. oktober 2001 kontaktede lægen pga. snurren i 2.-4. finger. observeret for carpaltunnelsyndrom, har været sygemeldt i 2 måneder nu, der findes udtalte myoser i skuldre og nakke, den 9. oktober 2001 konsulterede lægen. Får taget elektrocardiogram, den 10. oktober 2001 blev henvist til ortopædkirurg til vurdering af carpaltunnelsyndrom.

Af speciallægeerklæring af 24 juli 2002 … fremgår, at S.M. i 1993 har været undersøgt for svejseøjne.

Ifølge forsikringsaftalelovens bestemmelser om urigtige risikooplysninger, 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.

> Vi indhentede herefter responsum fra GE Frankona Reinsurance A/S …, hvoraf det fremgår, at der ville være blevet meddelt afslag på tegning af invaliderenteforsikring (bedømmelse IA), hvis S.M. havde oplyst om de rette helbredsmæssige forhold.
>
> I brev af 17. oktober 2002 … meddelte vi S.M., at vi ikke ville have tilbudt forsikringen, hvis vi på tegningstidspunktet havde modtaget korrekte helbredsoplysninger.
>
> I den forbindelse bemærkes, at S.M.s besvarelse i helbredserklæring af 4. september 2001/ 18. oktober 2001 …, ikke har givet os anledning til at indhente yderligere oplysninger om helbredstilstanden, og forsikringen blev derfor oprettet på et forkert grundlag.
>
> Da vi ikke ville have oprettet forsikringen, hvis S.M. havde afgivet korrekte oplysninger på oprettelsestidspunktet, fastholder vi, at der ikke er nogen forsikringsdækning samt, at det er berettiget, at forsikringen er ophævet fra oprettelsestidspunktet."

Heroverfor anfører klageren bl.a., at han i forbindelse med oprettelse af forsikringen havde underrettet sin bankrådgiver om, at han var sygemeldt som følge af et fald ned af en trappe.

Dette afvises af bankrådgiveren, der i en udtalelse af 31/1 2003 bl.a. anfører:

> "… at jeg skulle have udtalt mig om, da det ikke havde nogen betydning, at han var sygemeldt vedrørende et styrt, kan jeg helt bestemt afkræfte. Dette kunne jeg aldrig drømme om at udtale mig om."

Nævnet udtaler:

Da helbredserklæringen ikke indeholder oplysninger om klagerens tilskadekomst den 17/5 2001, de efterfølgende hospitalsundersøgelser indtil tegning af forsikringen samt sygemeldingen siden juli 2001, finder nævnet, at der er afgivet urigtige oplysninger. Da det må antages, at selskabet ville have afvist at tegne forsikringen, såfremt de korrekte

oplysninger havde foreligget, er selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 berettiget til at annullere forsikringen og afvise at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand