680/03

Den 15. september 2003 blev i sag nr. 60.144:

xxxx xx xxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsforsikring i PFA pension, klager over, at selskabet har annulleret forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

Selskabet har annulleret forsikringen med henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet i 1996.

Af speciallægeerklæring af 3/10 2002 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

53 årig chauffør som gennem 15 år har lidt af tiltagende smerter sv.t. nakke, skuldre, arme, lænd og ben. Smerterne gav allerede for 9 år siden anledning til 30 sygedage om året. De er blevet forværret i de sidste 4-5 år, hvor de har medført 60-70 sygedage om året.

…

Gennem de sidste 14 dage er han blevet undersøgt hos flere speciallæger. Diagnosen blev i 1993 fibromyalgi, og det har den tilsyneladende været siden, selvom der ikke findes nogen specifik diagnoseangivelse efter den sidste reumatologiske speciallægeundersøgelse i 2001."

Selskabet har ved skrivelse af 22/11 2002 til klageren bl.a. anført:

"Ved skadesbehandlingen i forbindelse med ansøgning om invalidepension får vi oplyst, fra egen læge, at forsikrede har haft muskelsmerter siden 1987.

J.E.P. [klageren] har ved tegning af forsikringen oplyst om nakkesmerter i 1993, men ikke oplyst om:

- hoved og rygsmerter
- Diagnosen: fibromyalgi.

Af de lægelige oplysninger der siden er indhentet til brug for spørgsmålet af eventuelt fortielse, fremgår det at J.E.P. har været til flere undersøgelser og behandlinger i forbindelse med hoved og rygsmerter.

Såfremt disse oplysninger havde været kendt ved tegningen, ville vi ikke have kunnet antage forsikringen."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og henviser bl.a. til, at fibromyalgien først er blevet anerkendt som pensionssygdom i 2000.

Selskabet fastholder overfor nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger på begæringen ved ikke at oplyse om de forudgående undersøgelser og behandlinger.

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 annulleret forsikringen som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen