695/04

Den 16. april 2004 blev i sag nr. 61.581:

xxxx xxxxx xx xxxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxx

mod

Pen-Sam Skade
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Pen-Sam Skade forsikringsaktieselskab, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren kontaktede telefonisk selskabet den 21/7 1995 for at tegne en supplerende ulykkesforsikring i selskabet. Hun blev spurgt, om der var nogle af de personer, der skulle tegnes forsikring på, som havde svækket hørelse/syn, sygdom/følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Til dette spørgsmål svarede hun nej.

Den 4/8 1995 modtog selskabet begæringen retur udfyldt og underskrevet.

I begæringen er der bl.a. stillet følgende helbredsspørgsmål, der er besvaret med nej:

"1 Har nogen af de nævnte personer

…

c. kronisk lidelse / sygdom

d. følger efter sygdom / ulykkestilfælde

e. legemsfejl eller anden helbredsmæssig svaghed

2 Er forsikrede / medforsikrede fuldstændig rask og arbejdsdygtig

…

3 Har nogen af de forsikrede personer været undersøgt / behandlet på sygehus, af egen læge, speciallæge eller andre behandlere, for andet end almindelig forkølelse eller børnesygdomme."

Den 9/8 1995 sendte selskabet klageren en police, som var antaget på normale vilkår.

Af skadeanmeldelsen af 28/11 2001 fremgår, at klageren var gledet på en skråning og havde pådraget sig brud på venstre knæskal.

Af begyndelsesattesten fra lægen fremgår, at klageren forud for den aktuelle skade havde fået konstateret arthrose (slidgigt) i begge knæ.

Selskabet har på den kollektivt tegnede forsikring udbetalt 5.000 kr. svarende til en méngrad på 5 % under henvisning til forudbestående lidelser i knæet, mens dækning er afvist på den privattegnede.

Selskabet henviser til, at det af patientjournalen fremgår, at klageren den 7/2 1994 havde fået røntgenundersøgt begge knæ og fik konstateret slidgigt, hvilket hun ikke oplyste ved tegningen af forsikringen i august 1995. På baggrund af disse oplysninger vurderede selskabet, at forsikringen havde været antaget med klausul for begge knæ, hvis selskabet havde haft kendskab til den forudbestående slidgigtlidelse i begge knæ på tegningstidspunktet. Dette blev meddelt klageren ved skrivelse af 3/5 2002.

Forsikringen blev herefter ændret og tilføjet en klausul med tilbagevirkende kraft. Klausulen havde følgende ordlyd:

"Forsikringen yder ikke erstatning for lidelser i begge knæ eller anden lidelse, der er forårsaget deraf. Dette gælder, uanset om disse lidelser er opstået ved eller forværret som følge af en dækningsberettigende skadeårsag. Den bestående lidelse kan ikke bevirke, at en erstatning for varigt mén sættes højere end, hvis en sådan lidelse ikke havde været til stede".

Ved skrivelse modtaget af selskabet den 22/5 2002 fra Forbundet af Offentlige Ansatte, Køge Afdeling blev det gjort gældende, at de forkerte helbredsoplysninger ikke var blevet givet i ond tro, men skyldtes en forglemmelse fra klagerens side. Det blev oplyst, at hun på tegningstidspunktet intet mærkede til slidgigten. Selskabet fastholdt afgørelsen ved skrivelse af 13/6 2002.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse.

Over for nævnet fastholder selskabet afgørelsen, idet skaderne på klagerens knæ ville have været undtaget i henhold til den af selskabets indføjede klausul. Selskabet henviser til AK36.523.

Nævnet udtaler:
Nævnet må lægge til grund, at klageren ved forsikringens tegning har givet urigtige helbredsoplysninger ved ikke at oplyse om røntgenundersøgelser af knæ i 1994 og resultatet heraf.

Nævnet finder ikke grundlag for at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen på grund af klagerens tidligere skader (slidgigt) kun ville være blevet tegnet med den omhandlede knæklausul. Da nævnet således ikke kan kritisere selskabets standpunkt, der er i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 6,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann