694/04

Den 29. marts 2004 blev i sag nr. 61.866:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xxxxx xxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Nordea Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidedækning.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet.

I selskabets skrivelse af 10/9 2003 til nævnet hedder det bl.a.:

"Til brug for oprettelse af forsikringen har vi modtaget helbredserklæring af 14. august 1996 (bilag 2), spørgeskema ved sygdom af 24. oktober 1996 (bilag 3) og supplement til helbredserklæring af 14. august 1996 (bilag 4).

B.F.V. svarede i helbredserklæringen (bilag 2) **benægtende** på blandt andet

- 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 lignende, herunder røntgenklinik eller 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?' og

- spørgsmål 7a 'Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler?'.

Tilsvarende positive oplysninger fremgår af bilag 3 dateret 24. oktober 1996, som tillige indeholder en erklæring fra forsikrede om, at forsikringen kan bortfalde, hvis svarene på vore spørgsmål ikke er korrekte. Vor kunde har derfor allerede i forbindelse med tegningen af forsikringen været vidende om konsekvensen af urigtige eller ufuldstændige oplysninger.

Til brug for vurdering af, om der kunne udbetales invaliderente og ydes præmiefritagelse, har vi modtaget lægeattest af 12. marts 2003 (bilag 5), helbredserklæring af 3. marts 2003 (bilag 6), journaludskrift fra egen læge (Lægerne …) af 7. april 2003 vedlagt røntgenbeskrivelse af 2. maj 1988 (bilag 7) journaloplysninger fra KAS Glostrup af 9. april 2003 (bilag 8), spørgeskema vedrørende gigt, led- og bløddelsgener af 15. maj 2003 (bilag 9), spørgeskema vedrørende nakke- og ryglidelser (bilag 10)

Af den ovennævnte journaludskrift bilag 7 fremgår det, at B.F.V. [klageren] i 1988 var henvist af skolelægen på grund af recidiverende rygsmerter. Der blev her foretaget en røntgenoptagelse af ryggen, ligesom der blev henvist til fysioterapi. 1995 var hun igen til læge på grund af ryggen og blev her behandlet med det smertestillende middel Ibumetin.

Vi indhentede herefter responsum af 17. juni 2003 fra GE Frankona Reinsurance (bilag 11).

Det fremgår af responsummet, at såfremt de rette forhold havde været oplyst ved forsikringens oprettelse, ville forsikringen under hensyntagen til forsikredes erhverv som anlægsgartner være blevet antaget med følgende klausul:

'**Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse for en lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller derfra kommende symptomer i hoved, nakke, arme og ben.**',

I brev af 19. juni 2003 (bilag 12) meddelte vi derfor vor kunde, at vi ville have oprettet forsikringen med ovennævnte forbehold for rygproblemer, hvis vi ved forsikringens oprettelse havde haft kendskab til de tidligere rygsmerter, røntgenundersøgelsen, den fysioterapeutiske behandling og behandling med smertestillende medicin.

Ifølge Forsikringsaftalelovens §6 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 ved forsikringens oprettelse.

Vi fastholder vor afvisning."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør gældende, at det ikke kan være rimeligt, at hun skal kunne huske tilbage fra dengang, hvor hun var 13 år gammel.

Nævnet udtaler:
I den af klageren i forbindelse med forsikringens tegning underskrevne helbredserklæring har hun besvaret de foran nævnte spørgsmål urigtigt, idet der ikke er givet oplysninger om de tidligere rygsmerter, røntgenundersøgelse, fysioterapeutisk behandling og behandling med smertestillende medicin. På det foreliggende grundlag, herunder responsum af 17/6 2003 fra GT Frankona Reinsurance, må nævnet derfor være af den opfattelse, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 har været berettiget til at ændre forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet som sket.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson