704/04

Den 30. august 2004 blev i sag nr. 62.044:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxx

mod

Nykredit Østifterne
Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Nykredit Østifterne Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

Klageren har i skrivelse af 12/7 2003 redegjort for tegningssituationen således:

"Forsikringen blev tegnet med vejledning fra assurandør K.A.

…

Ved tegning af forsikringerne læser K.A. diagnosen fra Silkeborg Sygehus (dateret 02.06.97), hvor det erklæres, at operation ikke er nødvendig, da den omtalte meniskskade ikke kan give anledning til nogen gener.

K.A. udfylder papirerne vedrørende vore forsikringer og vælger, som følge af den skriftlige diagnose, at sætte kryds ved 'nej' under feltet for helbredsoplysninger.

På grundlag af ovenstående hændelsesforløb mener jeg, at jeg er i god tro, ved udfyldelsen og underskrivelsen af risikooplysninger ved forsikringens tegning. Derfor kan jeg heller ikke acceptere Nykredit Østifterne Forsikrings afgørelse."

Selskabet har ved skrivelse af 1/10 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

"Vi modtager den 7. maj 2003 en skadeanmeldelse fra forsikringstager, hvori han oplyser, at han under en fodboldkamp den 16. april 2003 var i en nærkamp om bolden, da han får et skub bagfra, hvorved han mister balancen og vrider om på højre knæ.

Det fremgår af en lægeattest bag på anmeldelsen, at forsikringstager første gang er ydet lægehjælp den 22. april i år, og at der kunne konstateres en vridskade af højre knæ. Det fremgår endvidere af lægeattesten, at forsikringstager i 1997 havde en skade i sit korsbånd.

Forsikringen er indtegnet med ikrafttræden den 1. oktober 2000, og forsikringstager har den 31. maj 2000 underskrevet erklæring om, at han ikke tidligere har været udsat for en skade/ulykkestilfælde.

Vi anmoder forsikringstager om i vores brev af 27. maj i år, at oplyse hvad arbejdet som belægningstekniker indebærer, idet forsikringstager har oplyst i skadeanmeldelsen, at han arbejder som sådan. Det fremgår af forsikringstagers oprindelige oplysninger til os, at han arbejder som lagerekspedient, hvilket er årsagen til at vi spørger herom.

Samtidig med at vi anmoder forsikringstager om at afgive disse oplysninger, anmoder vi om kopi af lægelige oplysninger fra forsikringstagers egen læge vedrørende den anmeldte skade samt korsbåndsskaden fra 1997.

Disse lægelige oplysninger modtager vi den 2. juni 2003, og heri er oplysninger om forsikringstagers korsbåndskade, som bl.a. har medført løshed i højre knæ.

Ved brev af 5. juli i år meddeler vi forsikringstager, at vi har modtaget kopi af lægejournal, hvoraf fremgår, at han i 1997 har haft en korsbåndskade i højre knæ, og at

forsikringstager ikke har oplyst herom i den af ham underskrevne begæring om ulykkesforsikring, hvilket betyder, at vi ikke kan udbetale erstatning for varigt mén efter Forsikringsaftaleloven §§ 4 og 6. Samtidig meddeler vi forsikringstager, at vi indsætter en klausul i hans ulykkesforsikring, hvor lidelser i højre knæ er undtaget fra dækning.

Herefter modtager vi brev af 12. juli i år fra forsikringstager, hvor han oplyser, at hans assurandør K.A. har læst diagnosen fra Silkeborg Sygehus der er dateret 2/7-97 og hvor det er oplyst at meniskskaden ikke giver anledning til nogen gener.

Vi har på denne baggrund taget kontakt til vores assurandør, og hans forklaring fremgår af vores brev af 25. august i år, hvor han har oplyst, at han godt kan huske mødet for tre år siden, men at han ikke kan huske at have læst diagnosen fra læge eller sygehus.

På denne baggrund fastholder vi vores afgørelse.

Dette har afstedkommet den aktuelle klage,

Vores kommentarer:
Efter Forsikringsaftaleloven § 6, er et forsikringsselskab fri for ansvar, når forsikringstager har afgivet urigtige risikooplysninger, hvis selskabet ikke ville have overtaget forsikringen, hvis det rette forhold havde været oplyst.

Vores lægekonsulent har oplyst, at hvis det rette forhold havde været oplyst ved indtegningen, ville vi have indsat en klausul om, at vi ikke dækker lidelser i højre knæ, samme klausul som nævnt i vores brev af 5. juli 2003. D.v.s. forsikringstager ville ikke have fået dækning for skade på højre knæ.

Vores assurandør K.A. har oplyst, at hans almindelige procedure med hensyn til udfyldelse af erklæringer er, at han læser op fra erklæringen. Hvis kunden har været på skadestuen eller har været udsat for skade/ulykkestilfælde afkrydses i ja og der udle-

veres helbredsskema. Fejler en kunde derimod ikke noget afkrydses i nej. Herefter skriver kunden under på, at oven- og omstående oplysninger er korrekte.

Vores assurandør kan ikke huske, om han har læst diagnosen fra læge eller hospital eller om forsikringstager har haft journal af 2/6-1997 fremme ved hans besøg.

Forsikringstager omtaler en meniskskade som ikke viser sig at volde gener, men ikke korsbåndsskaden, og forsikringstager må være nærmest til at oplyse herom.

Forsikringstager har efter vores vurdering afgivet urigtige risikooplysninger ved at underskrive en erklæring om, at han ikke tidligere har været udsat for skade/ulykkestilfælde. Vi ville ikke have tegnet forsikringen med dækning for forsikringstagers højre knæ, hvis vi havde været gjort bekendt med korsbåndsskaden på indtegningstidspunktet. Da betingelserne i Forsikringsaftaleloven § 6 er opfyldt, er vi berettiget til at afvise udbetaling af erstatning for varigt mén.

Vores assurandør K.A. har beskrevet sin procedure ved indtegning, og da forsikringstager er oplyst om, at han skriver under på, at de afgivne oplysninger er i overensstemmelse med de faktiske forhold, hæfter han for rigtigheden af disse."

Nævnet udtaler:
Assurandøren har - med virkning for selskabet - oplyst, at der afkrydses i nej-feltet, når en kunde intet fejler. Sammenholdt med diagnosen på sygehuset berettiger de manglende oplysninger om klagerens meniskskade derfor ikke selskabet til at undlade forsikring som følge af urigtige helbredsoplysninger.

Det fremgår imidlertid, at klageren ved tegningen af forsikringen tillige undlod at oplyse om sin korsbåndsskade i det højre knæ. Oplysningen herom burde klart have været givet, og der er ikke grundlag for at antage, at assurandøren blev oplyst herom, da helbredsoplysningerne blev nedskrevet.

Efter det således anførte kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist forsikringsdækning som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand