708/04

Den 11. oktober 2004 blev i sag nr. 62.426:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

GE Forsikring
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring mod dækning af kritisk sygdom i GE Forsikring, klager ved sin mor over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klagerens lidelse var kendt inden forsikringens ikrafttrædelsespunkt.

Klagerens repræsentant har i klageskrivelsen til nævnet anført:

> "M.A. [klageren] har optaget et lån på kr. ca. 30.000,00 hos Acceptcard. Ved låneetableringen bliver hun ringet op, om hun vil have en økonomisk tryghed i form af en AcceptForsikring. M.A. accepterer dette uden at blive afkrævet helbredsoplysninger.
> …
> Den 30. juni 2003 får M.A. en blodprop i hjernen. Tilfældet bliver anmeldt til GE Financial Insurance som godkender anmeldelsen ved brev af 15.8.2003.
> …
> Véd brev af 3.10.2003 trækkes tilsagnet om erstatning tilbage under henvisning til forsikringsbetingelser 11000-001 pkt. 5.1.5. … Forsikringsbetingelserne har M.A. for øvrigt først modtaget efter afvisningen.

Jeg finder det højst mærkeligt, at man først anerkender tilfældet og derefter trækker anerkendelsen tilbage, idet M.A. ingen anelse har om at hun nogensinde skulle få en blodprop.

Acceptcard forrenter saldoen med en månedlig rentetilskrivning på ca. 22 %, herunder også forsikringen. Er det lovligt?"

Selskabet har ved skrivelse af 29/10 2003 over for nævnet anført:

"I tilknytning til AcceptCard kredit oprettet i GE Capital Bank, har M.A. d. 11. marts 2003 tegnet en AcceptCard Forsikring. Forsikringen dækker bl.a. i tilfælde af fuldstændig uarbejdsdygtighed, den månedlige ydelse i kreditaftalen mellem forsikrede og kreditgiver.

Kort tid efter forsikringstegningen, har M.A. fået tilsendt police/forsikringsbevis samt de gældende forsikringsbetingelser nr. 11000-001.(bilag 1)

I anmeldelse modtaget 8. august 2003 anmoder M.A. om udbetaling af forsikringsydelse på grund af uarbejdsdygtighed. I brev af 15.08.2003 (bilag 2) har vi meddelt at vi godkender anmeldelse om uarbejdsdygtighed, og såfremt vi modtager dokumentation for fortsat uarbejdsdygtighed vil vi betale ydelsen til AcceptCard kreditten i GE Capital Bank.

På baggrund af lægens oplysninger om sygdommen i anmeldelsen betaler vi den første ydelse på M.A.'s kredit d. 1.09.2003.

D. 5.09.2003 modtager vi en fortsat anmeldelse sammen med et undersøgelsessvar fra Hvidovre Hospital, MR-afdelingen, afsnit 340. (Bilag 3) Af undersøgelsessvaret fremgår det at M.A. er kendt med 'anti-fosfolipid antistof syndrom på baggrund af SLE'. M.A. har lidt af denne lidelse i flere år. M.A. har tidligere haft blodpropper i hjernen i 1998.

Af forsikringsbetingelserne 11000-001 afsnit 5.1.5 fremgår det at forsikringen undtager 'Sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttræ-

delsestidspunktet var eller burde have været bekendt med, eller som forsikrede søgte læge for inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden'.

Da M.A. i henhold til undersøgelsessvaret har kendskab til sygdommen før forsikringen blev tegnet d. 11.03.2003 har hun således ikke krav på forsikringsdækning. Derfor har vi i skrivelse af 3.10.2003 (Bilag 4) afvist at betale yderligere forsikringsydelser. Der er og vil ikke blive stillet krav om tilbagebetaling at den betalte forsikringsydelse."

Af undersøgelsessvar dateret den 1/7 2003 fremgår bl.a.:

"**Indikation:** 30 årig kvinde med kendt anti-fosfolipid antistof syndrom på baggrund af SLE. Tidl. kendt med cerebrale infarkter, nu indlagt med akutte symptomer, tydende på ve. sidigt cerebellart infarkt.

**Akut MR-scanning** viser at de supratentorielle forandringer, kendt fra us. i 1998, er uforandrede. Aktuelt er der tilkommet et meget stort ve. sidigt cerebellart infarkt sv.t. hele øverste halvdel af cerebellum og strækkende sig lidt ind i den cerebellare pendunkel."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5. Undtagelser i forbindelse med ydelser ved uarbejdsdygtighed**

…

5.1.5 Sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttrædelsestidspunktet var eller burde have været bekendt med, eller som forsikrede søgte læge for inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at det ligger uden for nævnets kompetence at tage stilling til lovligheden af forrentningen af saldoen.

Klageren har inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret blodpropper i hjernen på baggrund af SLE, der er en kronisk bindevævssygdom. Nævnet lægger til grund, at den aktuelle blodprop i hjernen ligeledes har årsagssammenhæng med bindevævssygdommen. Nævnet finder herefter ikke at kunne kritisere selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf.

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann