704/04

Den 30. august 2004 blev i sag nr. 62.448:

xxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Nordea Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringsydelser under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger. Selskabet har endvidere meddelt klageren, at hendes forsikring som følge heraf vil blive ophævet med tilbagevirkende kraft.

Klageren, der er fra Serbien, afviser over for nævnet at have tegnet forsikringen på et tidspunkt, hvor han var syg.

Selskabet har ved skrivelse af 29/10 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

"Forsikringen blev oprettet pr. 1. august 2000.

Forsikringen giver ret til fuld invalideydelse og/eller præmiefritagelse, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, og der er fritagelse for betaling af halvdelen af præmien. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag 1.

På baggrund af begæring af 15. juni 2000 og helbredserklæring af 25. juni 2000 … blev forsikringen oprettet på normale vilkår. På helbredserklæringen har forsikrede bl.a. svaret benægtende på følgende spørgsmål:

Spørgsmål 1:
Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?

Spørgsmål 2:
Har De indenfor de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lign., herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik?

Spørgsmål 3:
Har De i øvrigt indenfor de sidste 10 år været undersøgt eller behandlet af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?

I forbindelse med, at forsikrede har ansøgt om udbetaling af invalidepension og fritagelse for betaling af præmien, har vi modtaget Helbredserklæring af 24. april 2003 …, lægeattest af 29. april 2003 …, oplysninger fra Frederiksværk kommune …, samt journaloplysninger fra egen læge. …

Det fremgår af journalen fra egen læge, at forsikrede var indlagt til fjernelse af galdeblæren fra den 24. til den 26. september 1999. Endvidere fremgår det af journalen, at forsikrede konsulterede egen læge den 25. oktober 1999 og den 21. marts 2000 som følge af venstresidige mavesmerter og samtidig lændesmerter. Disse konsultationer medførte sygemeldinger.

Vi indhentede herefter et responsum fra GE Frankona. ...

Ifølge responsummet, ville vi ikke have oprettet forsikringen, hvis vi havde haft kendskab til ovennævnte forhold, da vi modtog helbredserklæringen af 25. juni 2000.

Dette meddelte vi forsikrede ved brev af 25. august 2001, og samtidig oplyste vi forsikrede om, at forsikringen vil blive ophævet med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet ... Ved brev af 3. oktober 2003 klagede forsikrede over afgørelsen … og ved brev af 14. oktober 2003 … fastholdt vi afgørelsen."

Klageren har efterfølgende fremsendt erklæring fra hendes privatpraktiserende læge, og denne oplyser, at klagerens ukorrekte besvarelse af helbredserklæringen skyldes mangelfulde danske sprogkundskaber.

Nævnet udtaler:
Det er nævnets opfattelse, at klageren i den af hende underskrevne begæring har afgivet urigtige oplysninger ved at oplyse, at hun inden for de sidste ti år har været fuldstændig rask og arbejdsdygtig. Endvidere finder nævnet, at klageren ved ikke at oplyse om de ovenfor nævnte behandlinger og indlæggelser ligeledes har afgivet urigtige oplysninger. Ved ikke at oplyse herom har hun ikke givet selskabet fornøden opfordring til at indhente yderligere helbredsoplysninger til brug for risikovurderingen. Nævnet kan på denne baggrund ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6 har annulleret forsikringen, idet nævnet må lægge til grund, at selskabet - såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet - ikke ville have tegnet forsikringen. At klageren vanskeligt forstår dansk kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand