707/04

Den 4. oktober 2004 blev i sag nr. 62.916:

xxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx

xxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin bank har tegnet en gruppeinvaliderente i Danica Pension, klager ved sin repræsentant over, at selskabet har ophævet forsikringen i medfør af forsikringsaftalelovens § 6.

Det fremgår af sagen, at klageren i september 1992 tegnede gruppeinvaliderenteforsikring. Forsikringen blev tegnet på normale vilkår, idet hun den 2/9 1992 afgav "blank" helbredserklæring. Der er således bl.a. svaret "nej" til følgende spørgsmål:

"1. Har De været indlagt på hospital, sanatorium eller lignende?
…
2. Er De blevet undersøgt eller behandlet på hospital, af alment praktiserende læge, speciallæge eller kiropraktor?
…
3. Har De i øvrigt været syg eller i øvrigt kommet til skade?
…
4. Har De eller har De haft et stadigt forbrug af medicin, stimulerende eller beroligende midler?"

I 2002 fik klageren konstateret nedsat syn. Efter yderligere undersøgelser blev det konstateret, at hun lider af dissemineret sklerose. I forbindelse med klagerens ansøgning om udbetaling af forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne har selskabet indhentet

de lægelige oplysninger i sagen. I skrivelse af 7/8 2003 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Jeg har kun haft denne pt i få år, fra 1997.
Vedrørende den aktuelle sag har jeg kun epikriser som jeg vedlægger i kopi.
…
Men af alle de nyere undersøgelser psykiatriske neurologiske kan jeg se at hun har været undersøgt utallige gange og man har hele tiden vurderet hende som en hysterioform neurose (indbildt syge), det er først ved dette årsskifte en øjenlæge ser noget det har jeg ikke papir på formentlig oopticus atrofi og han sætter det hele i værk.
Hun har igennem årene fået tafil 0,5mgx2 alprox 0,5mgx1 hun har prøvet flere andre især antidepressive beh uden det har hjulpet."

Af de vedlagte epikriser fremgår det, at klageren i 1988 søgte fysioterapeutisk behandling for problemerne i højre ben, og at hun i 1989 - på grund af de vedvarende smerter og kraftnedsættelser i benet - blev undersøgt af overlæge, speciallæge i reumatologi J.S.

Den 18/8 2003 meddelte selskabet klageren, at det ville forelægge de lægelige oplysninger for GE Frankona Reinsurance A/S med henblik på en vurdering af, hvorvidt hendes gruppeinvaliderente var antaget på korrekte vilkår ved tegning.

Efter modtagelse af skrivelse af 3/9 2003 fra Videncenter for Helbred og Forsikring meddelte selskabet den 15/9 2003 klageren, at hun havde afgivet urigtige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning i 1992, og at selskabet i konsekvens heraf afviste at udbetale forsikringsdækning og i medfør af Forsikringsaftalelovens § 6 annullerede forsikringen med virkning fra forsikringernes tegning.

Klagerens repræsentant er utilfreds med selskabets afgørelse og har i skrivelse af 2/12 2003 til selskabet anført, at klagerens datter i 1980 fik meningitis, hvilket medførte, at hun var multihandicappet indtil sin død i 1987. Som følge heraf var klageren kortvarigt indlagt i 1987, og det konstateres i den forbindelse, at hun har lidt psykisk overlast. Da klageren oplyste den bankansatte om denne hospitalsindlæggelse i forbindelse med tegning af forsikringen i 1992, sagde bankrådgiveren, at det ikke var nødvendigt at skri-

ve, da datterens handicap intet havde med klagerens fysiske helbred at gøre, og da det lå 10 år tilbage. Henset hertil er det repræsentantens opfattelse, at klageren blev fejlinformeret i forbindelse med tegning af forsikringen.

I skrivelse af 16/1 2004 til nævnet har selskabet fastholdt, at forsikringen skal ophæves i medfør af forsikringsaftalelovens § 6. Selskabet henviser til, at klageren inden tegningen har haft utallige undersøgelser som følge af gener i højre ben, at hun har været til samtale hos en psykiater, og der igennem årene har været et forbrug af flere antidepressive midler.

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen - herunder den fremlagte begæring - og finder på dette grundlag, at klageren klart har afgivet urigtige oplysninger ved bl.a. ikke at oplyse om de forskellige lægelige undersøgelser på grund af de vedvarende smerter og gener i højre ben samt forbruget af antidepressive midler inden tegning af forsikringen i september 1992. Herefter - og da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet - kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte tab af erhvervsevne.

Som følge

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand