723/05

Den 17. maj 2005 blev i sag nr. 64.790:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livs- og pensionsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over, at selskabet med tilbagevirkende kraft har indsat to klausuler på forsikringen og som konsekvens heraf har afvist at yde præmiefritagelse.

Selskabet har indsat klausulerne med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1947, den 13/2 1995 udfyldte og underskrev en begæring om livsforsikring. Af begæringen fremgår bl.a.:

"

1.	Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?	Nej Ja Hvis ja: Hvilke lidelser? *Brækket kæbe* ☐ ☒ Hvornår? *1977* Hvor længe? *4 uger* Evt. følger? *Nej*
2.	Har De inden for de sidste 10 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l. herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik?	Nej Ja Hvis ja: For hvad? *Undersøgt for mave* ☐ ☒ Hvor? *Varde* Hvornår? *1990* Hvor længe? *Ambulant* Evt. følger? *Nej*
3.	Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?	Nej Ja ☒ ☐
4.	Lider De, eller har De lidt af diskusprolaps, iskias, hold i lænden/nakken eller anden ryglidelse?	Nej Ja ☒ ☐

"

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til 1/3 eller derunder.

Klageren anmeldte i januar 2004, at han som følge af en ryglidelse var blevet tilkendt førtidspension fra den 1/5 2002, hvorfor han ønskede præmiefritagelse fra dette tidspunkt. Til brug for vurdering heraf indhentede selskabet de i sagen foreliggende lægelige og kommunale akter.

Af journaloplysninger fra klagerens tidligere læge fremgår bl.a., at klageren den 31/12 1993 konsulterede lægen vedrørende lumbalt facet syndrom, samt at han fik foretaget røntgenundersøgelse af begge knæ den 18/11 1994.

Selskabet anmodede herefter Videncenter for Helbred og Forsikring om at vurdere, om de manglende oplysninger ville have givet anledning til skærpede vilkår på tegningstidspunktet. Videncenter for Helbred og Forsikring har i skrivelse af 26/5 2004 til selskabet anført, at man ville have anbefalet klausuler vedrørende ryglidelse og venstresidig knælidelse, såfremt de nu foreliggende helbredsforhold havde været oplyst på tegningstidspunktet.

Selskabet meddelte herefter klageren, at hans forsikring havde fået påført de pågældende klausuler med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. Som følge heraf afviste selskabet at yde præmiefritagelse, idet årsagen til klagerens aktuelle sygemelding er en lidelse omfattet af rygklausulen.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvilket han meddelte selskabet ved skrivelse af 5/6 2004. Selskabet fastholdt herefter sin afgørelse.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at yde præmiefritagelse fra den 1/5 2002. Klageren har til støtte herfor i klageskema af 23/8 2004 anført følgende:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.

3. 64.790

Da jeg tegnede livs- og kapitalforsikring i Alm. Brand, med præmiefritagelse ved nedsat arbejdsevne, var assurandør F.D. hjemme hos mig privat da papirerne blev udfyldt. Jeg oplyste ham om, at jeg havde haft et hold i ryggen og gener fra et knæ efter spark af en hest. Ryggenerne var behandlet og jeg havde ikke mærket noget siden. Knægenerne var svundet. På tegningstidspunktet var jeg fuld arbejdsdygtig og følte mig fuldstændig rask. F.D. oplyste, at de tidligere gener ingen betydning havde for forsikringen og derfor ikke behøvede at blive påført."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 23/9 2004 til nævnet bl.a. anført, at selskabet har forelagt klagerens oplysninger for selskabets tidligere assurandør, som oplyser, at han aldrig udtaler sig om tidligere sygdomme/lidelser og deres eventuelle betydning for den helbredsmæssige bedømmelse i forbindelse med forsikringens tegning. Selskabet har i skrivelse af 23/9 2004 endvidere anført følgende:

"På baggrund af Alm. Brands antagelsesregler udstukket af Videncenter for Helbred og Forsikring fastholder Alm. Brand, at K.E.V.'s forsikring udelukkende kunne være tilbudt med klausuler som anført i Videncenter for Helbred og Forsikrings brev af 26. maj 2004, såfremt vi havde fået oplyst de rette helbredsforhold inden tegningen.

K.E.V. har udfyldt og underskrevet helbredserklæringen i forbindelse med forsikringens oprettelse. På spørgsmål 3:
'Har De i øvrigt inden for de sidste 10 år været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge?'
svarer forsikrede blankt nej. Dette på trods af at han kun 14 måneder tidligere havde fået konstateret et lumbalt facetsyndrom, som blev behandlet med smertestillende medicin. Endvidere er han 7 måneder inden tegningen ligeledes blevet behandlet for udtalte gener i venstre knæ. Gener der angiveligt stammer fra et spark fra en hest. Knæet blev arthroskoperet i oktober 1994.

På spørgsmål 4:
'Lider De, eller har De lidt af diskusprolaps, iskias, hold i lænden/nakken eller anden ryglidelse?'
svares der ligeledes blankt nej.

Spørgsmålene i helbredserklæringen har en sådan ordlyd, at forsikrede, med pågældende ryg- og knæanamnese, ikke kan have været i tvivl om, at han afgav urigtige oplysninger.

Derfor fastholder Alm. Brand, at der er tale om afgivelse af urigtige oplysninger jf. Forsikringsaftalelovens § 6 og fastholder således, at der ikke kan ydes præmiefritagelse på forsikringen."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen - herunder den fremlagte begæring - og finder på dette grundlag, at klageren har afgivet urigtige oplysninger på helbredserklæringens spørgsmål ved ikke at oplyse, at han i 1993 konsulterede sin tidligere læge vedrørende lumbalt facet syndrom, samt at han fik foretaget røntgenundersøgelse af begge knæ i 1994.

Der er herved ikke givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe fornødne yderligere oplysninger om klagerens helbredstilstand.

Da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet alene ville have antaget forsikringen med de nævnte klausuler, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse fra den 1/5 2002.

Nævnet bemærker, at denne afgørelse ikke udelukker, at en domstol kan komme til et andet resultat efter en nærmere bevisførelse om, hvilke oplysninger der blev givet til assurandøren.

5. 64.790

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen