777/07

Den 15. oktober 2007 blev i sag nr. 70.523:

xxxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en livs- og pensionsforsikring med dækning ved nedsat erhvervsevne, klager over selskabets afvisning af at udbetale invaliderente og yde præmiefritagelse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning den 16/3 2006.

Det fremgår af helbredserklæringen - underskrevet af klageren den 16/3 2006 - at han har svaret nej til inden for de sidste 5 år at have været behandlet/undersøgt af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge eller behandlet/undersøgt på sygehus, laboratorium, ambulatorium el. lign. herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik. Han har ligeledes besvaret spørgsmålet om gener i nakke eller lænd, discusprolaps eller anden ryglidelse og gener i skuldre, arme, albuer, hænder, hofter, ben, knæ eller fødder benægtende.

Ved erklæring til brug for udbetaling af invaliderente ved tab af erhvervsevne har klageren den 4/8 angivet, at han er arbejdsudygtig grundet en discusprolaps. Han har i erklæringen til spørgsmålet: "Har du tidligere lidt at samme eller beslægtede lidelser/syg-

domme" afkrydset under "ja" og tilføjet hold i ryggen og smerter. I samme erklæring har han desuden oplyst, at han har haft slid i ryggen siden 2003.

Selskabet indhentede på baggrund heraf det lægelige materiale. Det fremgik bl.a. af erklæring fra klagerens praktiserende læge af 30/8 2006:

> "Pt. oplyser her i dag første gang at have haft rygsmerter som 14 årig efter fald på ski.
>
> Pt. oplyser her i dag at have været hos daværende praktiserende læge H.C. i 2003 til blokadebehandling gr. rygsmerter.
> Har indimellem ved tunge løft haft smerter i ryggen. Har i den forbindelse brugt smertestillende medicin men opl. ikke at have været uarbejdsdygtig."

I skrivelse af 5/9 2006 har selskabet meddelt, at oplysningerne fra lægen om rygsmerterne i 2003 og blokadebehandling vil blive forelagt for Videncenter for Helbred og Forsikring til bedømmelse af risikogrundlaget for forsikringen.

Videncenter for Helbred og Forsikring vurderede, at forsikringen kun ville have været antaget med klausul A1, hvorefter forsikringen ikke dækkede ved nedsat erhvervsevne som følge af en lidelse i ryggen (fra nakke til haleben) samt lidelser i ryggens muskler, sener eller nerver, der giver symptomer i hoved, nakke, ryg, arme eller ben. Selskabet afviste som konsekvens heraf dækning ved skrivelse af 19/9 2006 med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 6 om urigtige oplysninger ved forsikringens tegning.

Efterfølgende fremsendte selskabet en ny dækningsoversigt, hvoraf fremgik, at ovennævnte klausul var indsat med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 1/4 2006.

Klageren var ikke tilfreds med selskabets afgørelse og har i klage til nævnet af 29/10 2006 nedlagt påstand om, at selskabet udbetaler invalidepension og yder præmiefritagelse. Klageren har til støtte for påstanden bl.a. anført:

> "Jeg forstås ikke deres afslag. Det er rigtigt at jeg ikke oplyste at jeg fik en blokade i ryggen i 2003, da jeg tegnede forsikringen. En blokade for et hold i ryggen, som for det første ikke virkede og for det andet sad holdet et andet sted end de smerter jeg har nu. Jeg skænkede derfor ikke hændelsen i 2003 en tanke, da jeg tegnede forsikringen. I øvrigt var jeg arbejdsløs dengang i 2003. Så holdet var ikke kommet af

overanstrengelse og desuden er jeg vist ikke den eneste der har oplevet et hold i ryggen. Jeg var fuldt arbejdsdygtig indtil det skete og firmaet var i en god udvikling, så jeg mener de løber fra ansvaret. Mit hold i ryggen varede, så vidt jeg husker, 14 dage."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 21/11 2006 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Af lægen besvarelse af 30.8.2006 fremgår det bl.a., at forsikrede i 2003 hos daværende praktiserende læge havde været til konsultation ang. rygsmerter og fik blokadebehandling. Det oplyses også, at forsikrede derudover har haft smerter i ryggen indimellem ved tunge løft. Det skal tilføjes, at forsikrede er selvstændig gulvafhøvler.

Da oplysningerne om forsikredes rygsmerter og behandling ikke fremgår af besvarelserne på helbredserklæringen af 16.3.2006, anmoder vi Videncenter for Helbred og Forsikring om en udtalelse om, hvorledes bedømmelsen ville have været, såfremt de rette oplysninger havde foreligget ved tegningen.
…
I overensstemmelse med Forsikringsaftalelovens § 6 - og forsikringsbetingelsernes henvisning dertil - er denne klausul derfor indsat på forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningen. Da forsikrede nu er sygemeldt grundet rygsmerter, er ansøgningen om invaliderente/præmiefritagelse blevet afslået.

Vi fastholder, at forsikrede ikke har givet os de rette helbredsoplysninger ved tegningen, og at oplysningerne om rygsmerter og behandling ville have medført, at forsikringen alene kunne tegnes med ovennævnte rygklausul."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning**
1.1.
Forsikringsaftalen er indgået på grundlag af de ved tegningen modtagne skriftlige oplysninger. Dersom disse oplysninger ikke er rigtige eller fuldstændige, kan forsikringen nedsættes eller bortfalde efter Forsikringsaftalelovens regler. Tilsvarende regler gælder ved genoptagelse af præmiebetalingen, forhøjelser og andre ændringer af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens akter finder nævnet, at klageren i begæringen har givet urigtige helbredsoplysninger ved ikke at oplyse om lægekonsultationer vedrørende rygsmerter og blokadebehandlingen i 2003.

Idet nævnet på det foreliggende grundlag må antage, at selskabet - såfremt ovenstående lægekonsultationer havde været oplyst - kun ville have tegnet forsikringen på de nu tilbudte vilkår, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har indføjet rygklausulen som sket og afvist dækning.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand