842/10

Den 19. april 2010 blev i sag nr. 76.634:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en privattegnet pensionsordning i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har ophævet risikodækningerne med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at yde præmiefritagelse og invaliderente.

Selskabet henviser til, at klageren afgav urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Klageren, der er født i 1956, underskrev den 21/6 2001 en helbredserklæring i forbindelse med forsikringens tegning. På spørgsmål 1, om han inden for de sidste 10 år havde været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler eller fået foretaget laboratorieundersøgelser, oplyste han at have forstrakt skulderen i 1997. Han udfyldte derfor et uddybende spørgeskema vedrørende ledgener og -skader, hvorefter forsikringen blev antaget på normale vilkår.

Af egen læges patientjournal fremgår bl.a.:

"11.9.95. Natrium 140. Kalium 4,0. Kreat. 107. ALAT 90. BASP 228.
11.09.95. TSH 1,88
D. 2/10-95 Har det fint.
02.10.05 bilirubinger 13,0, gamma-glutamyl transferase 374 *ALAT 26*

d 9/10-95 Bør reducere ølforbrug, angiver det 'kun' er 3-4 dgl.
02.10.95 Bilirubiner 13,0, gamma-glutamyltransferase 374.
…
Da: 19 07 2001 TP: Continuation Dg: …
tk svar på blodprøver, kommer til kontrol af levertal i beg af august.

Da: 10 07 2001 Tp: Continuation Dg: …
Thr,na,k,crea,alb,bili, urat,alat,basp,ldh. hl

Da 10 07 2001 Tp: Continuation Dg: …
Hævet ankel med blodansamling. Har bemærket mørk urin og gulfarvning i øjnene. Ingen smerter, intet traum. rp blodpr.rb."

Den 11/6 2008 ansøgte klageren om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente som følge af begyndende skrumpelever. Efter at have indhentet diverse lægelige akter afviste selskabet i skrivelse af 27/1 2009 at bevilge helbredsbetingede ydelser. Selskabet begrundede afgørelsen med, at han havde afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet. Herefter ophævede selskabet risikoforsikringerne med tilbagevirkende kraft. Ved en fejl ophævede selskabet også forsikringssummen ved kritisk sygdom, som efterfølgende er reetableret. Selskabet har i skrivelse af 14/9 2009 givet tilsagn om udbetaling af forsikringssummen på 116.000 kr. skattefrit. Klagerens forsikringsforhold er herefter begrænset til forsikringssum ved kritisk sygdom og opsparingsordning.

I en af selskabet indhentet udtalelse af 3/12 2008 fra Videncenter for Helbred og Forsikring hedder det bl.a.:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 21-06-2001**
De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 21-06-2001 til:

Dødelighed: Opsat Invaliditet: Opsat

Begrundelse for vurderingen

Vurderingen er baseret på oplysningen om tidligere forhøjet leverprøver.

Baggrunden for vurderingen er oplysningen fra egen læge i 1995 om forhøjede leverprøver og lægens udsagn om at reducere ølforbruget.

Der ville være mulighed for ny vurdering i sommeren 2001 efter indhentning af nye leverprøver.

Men vurderingen ville, med basis i oplysning fra lægen i juli 2001 om skadelig påvirkning af leveren, have været DA IA."

Klagerens advokat har i skrivelse af 15/4 2009 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i Deres afgørelse, som bygger på, at min klient ved tegning af forsikringen har undladt at oplyse, at han tilbage i 1995 fik foretaget en leverblodprøve som viste lidt forhøjede levertal. En oplysning som ikke kan anses for at være væsentlige, da min klient på daværende tidspunkt ikke havde kritiske problemer med leveren.

Tilbage i 1995, hvor min klient fik foretaget leverblodprøven, havde min klient ikke overforbrug af alkohol, og lægen kunne heller ikke med sikkerhed sige, hvorfor levertallene var for høje, da der var så mange ting som kunne have indflydelse på resultatet. Dette gav ikke anledning til nærmere undersøgelse af leveren. Dokumentation herfor vil blive eftersendt når denne er mig i hænde.

Umiddelbart ser det ud til, at De bygger Deres afgørelse på den forudsætning, at min klient allerede tilbage i 1995 havde leverproblemer, som følge af alkohol misbrug, og som efterfølgende resultere i et nyresvigt.

Eftersom det ikke er tilfældet, og eftersom lægen på daværende tidspunkt mente, at der kunne være så mange ting som kunne have påvirket min klients levertal, og at situationen ikke var kritisk, kan man ikke vægte denne manglende oplysning så højt, at De kan lade forsikringen ophøre.

Derfor mener jeg, at De ikke var berettiget til at lade forsikringen ophøre, og jeg skal derfor opfordre Dem til at genoverveje Deres afgørelse, eftersom De har truffet en afgørelse på baggrund af en oplysning, som ikke er relevant i forhold til min klients nuværende sygdom. De burde vurdere den manglede oplysnings vigtighed i forhold til min klients helbredsmæssig situation i forhold til det tidspunkt hvor forsikringen blev tegnet, og ikke i forhold til hans helbredsmæssige situation på nuværende tidspunkt."

Selskabet har i skrivelse af 24/8 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af de indhentede oplysninger, herunder journaloplysningerne fra [klagerens] egen læge, bilag …, at [klageren] fik foretaget leverblodprøver i 1995, og at leverblodprøverne var forhøjede.

[Klageren] afgav således urigtige oplysninger ved forsikringens tegning ved ikke at oplyse om leverblodprøverne.
…
Da [klageren] (på tegningstidspunktet) ikke havde oplyst, at han de seneste 10 år havde konsulteret sin læge flere gange for at få foretaget diverse blodprøver, sendte vi oplysningerne til Helbred og Forsikring med henblik på at få fastsat antagelsesvilkårene for forsikringen.

Den 4. december 2008 modtog vi risikovurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Helbred og Forsikring vurderede forsikringsrisikoen pr. 21. juni 2001 til at være 'opsat' for både død og invaliditet. (bilag …)

Vurderingen blev baseret på oplysninger om de forhøjede leverprøver fra 1995.

Helbred og Forsikring vurderede videre, at der ville have været mulighed for en ny vurdering i sommeren 2001 efter indhentning af nye leverblodprøver, men at denne vurdering med basis i oplysningen fra lægen i juli 2001, om skadelig påvirkning af leveren, ville have været afslag for både død og invaliditet.

Det er Topdanmarks lægekonsulents opfattelse, at forhøjede levertal af den størrelsesorden, der er tale om i [klagerens] tilfælde vil forøge den forsikringsmæssige risiko i en sådan grad, at [klageren] ikke kunne tegne tab af erhvervsevneforsikringen.

Det er som anført i vores brev af den 15. maj 2009 (bilag …) ikke afgørende for vores afgørelse, hvorfor levertallene har været forhøjede, men at de har været væsentligt forhøjede.

Hvis vi havde haft oplysningerne om de forhøjede leverblodprøver fra 1995 på tegningstidspunktet i 2001, ville vi således ikke have tilbudt [klageren] at tegne tab af erhvervsevne forsikringen.

Præmiefritagelsen på kapitalpensionen og børnerenterne bedømmes efter samme regelsæt.

Topdanmark fastholder derfor, at vi med rette har slettet tab af erhvervsevnedækningen, børnerenterne og præmiefritagelse fra tegningstidspunktet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2 Hvad sker der, hvis jeg afgiver urigtige oplysninger?**
Er der fortiet oplysninger eller afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, ændring eller seneste ikraftsættelse, får det følgende betydning iflg. §§ 4-10 i Forsikringsaftaleloven:
A Har forsikringstageren svigagtigt givet urigtige oplysninger, er der ingen forsikringsdækning.
B Hvis forsikringstageren hverken vidste eller burde vide, at hans oplysning er urigtig, er der fuld forsikringsdækning.
C Har forsikringstageren givet urigtige oplysninger, der ikke er omfattet af pkt. a eller b, hæfter Topdanmark Livsforsikring A/S kun i et omfang svarende til, at de rigtige oplysninger havde foreligget ved tegning.
Dvs. forsikringsdækningen kan begrænset, nedsættes eller helt bortfalde."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren uagtsomt har afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet ved ikke at oplyse om lægekonsultationerne og laboratorieundersøgelserne i 1995, som viste forhøjede levertal.

Nævnet finder ikke at kunne tilsidesætte selskabets oplysning om, at de omhandlede forsikringer ikke ville være antaget, hvis korrekte oplysninger var tilgået selskabet ved forsikringens tegning. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann