Ankenævnet for Forsikring

Den 30. november 2016 blev i sag nr. 89651:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har gruppelivsforsikring i Nykredit Livsforsikring A/S. Han klager over, at selskabet har opsagt hans præmiefritagelsesforsikring, og at det har afvist at yde præmiefritagelse på hans gruppelivsdækning.

Præmiefritagelsesforsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Selskabet har ophævet klagerens præmiefritagelsesforsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet den 1/11 2009 med henvisning til, at han har afgivet urigtige oplysninger om sit helbred. Selskabet har endvidere den 25/9 2015 refunderet klageren præmiebetalinger for hele perioden.

Klageren har i klageskemaet dateret 15/7 2016 bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
>
> Livsforsikringen blev antaget på almindelige vilkår i 2009 på baggrund af helbredserklæring.
>
> [Klager] har efterfølgende fået konstateret en hjerneskade og haft en ulykke med fald fra et tag. Ved tegningen oplyste [klager] ikke at han tilbage i 1992 havde været udsat for en strømulykke.

Da der er tale om en gammel skade som lå mere end 5 år tilbage i tiden med henvisning til spørgsmål 1 anså [klager] ikke skaden for relevant.

Det bemærkes endvidere at sygdommen ikke var erhvervshindrende på tegningstidspunktet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af at

- Præmiefritagelsesforsikringen ikke skal bortfalde
- Ret til præmiefritagelse fra Gruppelivsforsikringen"

Selskabet har i brev af 31/8 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Tvist
Klager er utilfreds over, at Præmiefritagelsesforsikringen samt retten til præmiefritagelse på Gruppelivsforsikringen er blevet slettet med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunkterne.

Nykredit har slettet forsikringerne med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at klager har afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Efter sagens indbringelse for Ankenævnet, har vi - grundet vores interne antagelsesprocedurer - vurderet, at vi godt kunne have tilbudt klager præmiefritagelse på Gruppelivsforsikringen uagtet, at der i forbindelse med tegning er afgivet urigtige oplysninger. Vi vil derfor sørge for at genoprette præmiefritagelsen tilknyttet Gruppelivsforsikringen og klager vil snarest modtage en ny dækningsoversigt fra Nykredit. Af samme årsag vil præmiefritagelsen på Gruppelivsforsikringen ikke blive behandlet yderligere i det følgende.
…
Konklusion
Klager er utilfreds med, at Topdanmark har slettet hans Præmiefritagelsesforsikring med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Nykredit har slettet forsikringen med henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Ifølge forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 er forsikringsselskabet fri for ansvar, såfremt forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger, og hvis det kan antages at forsikringsselskabet ikke ville have overtaget forsikringen, hvis de rette forhold havde været oplyst.

Det betyder, at hvis en forsikringstager i forbindelse med indtegningen af en forsikring afgiver urigtige oplysninger pga. uagtsomhed, kan vi, når vi bliver bekendt med det, vurdere om vi overhovedet ville have tegnet forsikringen, hvis vi havde kendt til oplysningerne på indtegningstidspunktet.

Det er ikke en betingelse for at gøre urigtige oplysninger gældende, at der er årsagssammenhæng mellem de urigtige oplysninger og efterfølgende skade/sygdom.

For god ordens skyld vil vi yderligere bemærke, at vi ikke mener at der er særlige omstændigheder som kan begrunde, at forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3 kan finde anvendelse i denne sag.

I forbindelse med tegning af forsikringen har klager udfyldt og underskrevet en 5-årig helbredserklæring **(bilag 2).**

Klager har ved sin underskrift skrevet under på: *'Jeg erklærer hermed, at mine besvarelser og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller ophæves, hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielser har fundet sted.'*

Af oplysningerne fra klagers læge fremgik det bl.a., at klager havde været ude for en strømulykke i 1992, og at der som følge heraf - af flere omgange - havde kørt en arbejdsskadesag pga. generne fra ulykken. Det fremgik ligeledes, at klager havde fået diagnosen Tietzes syndrom ca. et år før tegning.

Klager burde, efter vores klare opfattelse, have oplyst om sine gener og herunder lægekonsultationer på den 5-årige helbredserklæring, idet oplysningerne har betydning for vores vurdering af, hvilken forsikringsmæssig risiko, vi kan antage.

På baggrund af vurderingen fra Videncenter fra Helbred & Forsikring **(bilag 15)** sammenholdt med vores indtegningsregler og herunder vores lægekonsulent vurdering, ville vi ikke have kunnet tilbyde klager at tegne Præmiefritagelsesforsikringen, såfremt vi havde haft alle oplysningerne om hans helbred ved tegningen af forsikringen.

Med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 og forsikringsbetingelsernes § 5, har vi derfor slettet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Som anført indledningsvist vil vi sørge for at genetablere præmiefritagelsen for Gruppelivsforsikringen og klager vil snarest modtage en ny dækningsoversigt fra os."

Af helbredserklæring underskrevet af klageren den 6/11 2009 fremgår bl.a.:

"**Inden du udfylder erklæringen, bør du læse dette**.

- Du skal selv udfylde erklæringen og besvare alle spørgsmål og delspørgsmål omhyggeligt
- Du må Ikke fortie noget, heller Ikke selv om du tror, det er uden betydning for forsikringsselskabet
- Du skal dog ikke oplyse om resultatet af gentests, dvs. undersøgelser der kan belyse dine arveanlæg og deraf følgende risiko for fremtidige sygdomme.
- Vær opmærksom på, at hvis svarene Ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielse har fundet sted, kan forsikringen Ifølge Forsikringsaftaleloven nedsættes eller ophæves.
- Er du I tvivl om besvarelsen af spørgsmålene, fx med hensyn til diagnoser og datoer, kan du kontakte din læge, inden du udfylder skemaet. Lægen har ofte oplysningerne i journalen. Du er dog selv ansvarlig for oplysningerne i erklæringen. Lægens honorar betales Ikke af forsikringsselskabet.
- Du kan udfylde erklæringen straks og aflevere den sammen med begæringen. Du kan også eftersende den direkte til forsikringsselskabet, ligesom du kan eftersende andre helbredsoplysninger.
- Du kan altid få en kopi af de helbredsoplysninger, som du selv har udfyldt, hvis du kontakter os.

Sætter du kryds ved ja, skal alle efterfølgende felter I samme spørgsmål udfyldes. Ved pladsmangel brug sidste side eller et ekstra ark.

4. 89651

1.	Har du inden for de sidste 5 år konsulteret, været undersøgt/behandlet hos følgende behandlere? **Du skal svare Ja eller Nej på alle spørgsmål**		Hvis ja, udfyldes her: *NB: Spørgsmålene omfatter både psykiske og legemlige lidelser, dog er ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelser undtaget.*
a.	Læge eller ~~speciallæge~~	☒ Nej ☐ Ja	Behandlers navn og adresse: Årsag: Hvornår? (mdr./år) Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
b.	Psykiater, psykolog eller psykoterapeut	☒ Nej ☐ Ja	Behandlers navn og adresse: Årsag: Hvornår? (mdr./år) Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
c.	Kiropraktor eller fysioterapeut	☒ Nej ☐ Ja	Behandlers navn og adresse: Årsag: Hvornår? (mdr./år) Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
d.	Anden behandler, herunder alternativ behandler	☒ Nej ☐ Ja	Behandlers navn og adresse: Årsag: Hvornår? (mdr./år) Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
2)	Har du indenfor de sidste 5 år været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus/hospital/privatklinik?	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja, udfyldes her: Hvor: Årsag: Hvornår: (mdr./år) Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
3)	Har du indenfor de sidste 5 år været henvist til laboratorium, ambulatorium eller andet behandlingssted, herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik?	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja, udfyldes her: Hvor: Årsag: Hvornår: (mdr./år) Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
4)	Er du henvist til eller optaget på venteliste til undersøgelse, behandling eller indlæggelse?	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja, udfyldes her: Hvor / hos hvem: Årsag:
5) a.	Bruger du lægemidler ordineret af læge eller anden behandler?	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja, hvilke præparater? For hvad?
b.	Har du tidligere været i medicinsk behandling mere end 1 md. Herunder med beroligende eller smertestillede medicin?	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja, hvilke præparater? Hvornår? For hvad?

5. 89651

…

7)	Har du inden for de sidste 5 år været syg eller uarbejdsdygtig i en sammenhængende periode på 1 måned eller mere?	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja: Hvilken årsag? Hvornår? Varighed? Har du følger/gener? ☐ Nej ☐ Ja, hvilke?
8)	Er der, eller har der på noget tidspunkt været undersøgelser/ansøgning/rejst sag om eller tilkendt (Hvis ja, sæt kryds i hvilken): ☐ revalidering ☐ fleksjob ☐ førtidspension ☐ invaliditetsydelse	☒ Nej ☐ Ja	Hvis ja: Hvornår? Af hvilken årsag? I forbindelse med hvilken beskæftigelse?
9)	Er du for tiden fuldt arbejdsdygtig?	☐ Nej ☒ Ja	Hvis Nej, hvorfor ikke?

I risikovurdering fra Videnscenter for Helbred og Forsikring af 6/8 2015 hedder det bl.a.:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 06-11-2009**

De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred & Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville komitéen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 06-11-2009 til:

Dødelighed: DO Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen
Vurderingen er baseret på følger efter tidligere strømulykke.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læge, speciallæger og kommunen. Forsikrede var udsat for en strømulykke på arbejdspladsen i 1992 og har efterfølgende konsulteret egen læge og speciallæger pga. følger i perioden fra 1992 til 2009 frem til lige før tegning.

Der er følger i form af føleforstyrrelser og kraftnedsættelse i begge hænder og arme og nedsat gribe-og klemmeevne i fingrene. Der er forsøgt operation af karpaltunnelsyndrom på begge hænder i forløbet uden særlig effekt.

I neurologisk speciallægeerklæring fra februar 2009, er der angivet yderligere forværring af symptomerne med smerter og spænding i nakke- og skuldermuskulaturen med behov for smertestillende flere gange om ugen. Skaden vurderes først til 8% mén i maj 1994, som ændres ad to omgange til 15% i 2002 og siden til 18% i september 2009.

NB: Den forsikrede er nu blevet registreret i Helbred & Forsikrings register, og skal derfor have oplysning om registreringen samt mulighederne for at få indsigt i det registrerede og for at klage over registreringen."

Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**23-01-2009 Kons./Besøg SM**
23-01-2009
(Import fra …)
Pt. har været hos [læge], som har bekræftet diagnosen Tietzes syndrom. Der er ikke nogen veldefinerede behandlingsmuligheder. Pt. kan tage korte kuremed gigtmiddel indimellem, når der er behov for det.
…
17-12-2008 Epikriser
17-12-2008
(Import fra …)
EPIKRISER
DIAGNOSER:

Indkaldt til: 17/12 2008, 00:00

Lægebrev
MR-scanning viser inflammation, jeg vil mene der er tale om tietzesyndrom, klinisk er der ingen mistanke om infektion. Pt. erseronegativ med neg. ANA og der er ikke affektion af andre led. Jeg mener ikke, der er indikation for nogen behandling
…
18-08-2008 Epikriser
…
Anamnese:
…-årig mand som for nogle år siden i forbindelse med stilladsarbejde fik en gennemgående strøm fra hånd til hånd på 380 volt. Han har haft nogle gener frabevægeapp. siden.
Har ført en arbejdsskadesag som vist ikke blev anerkendt.
Her i foråret har han udviklet, noget jeg formoder, er et Tietze-syndrom medhævelse af begge sternoklavikulærled primært venstre. Han har også klaget oversmerter i ve. skulder specielt af forreste aksillærfold.
…
01-12-2006
...
Pt. har en gammel arbejdsskade fra 92, hvor han fik 380 volt igennem sig. Han er senere blevet opereret for bilateral karpaltunnelsyndrom, formentlig seqv. efter strømekspositionen.
Pt. har fået tilkendt erstatning fra Arbejdsskadestyrelsen, men han synes,generne er blevet noget forværrede, og han har ønsket at genoptage dagen, men fagforeningens smøleri har forældet den.
…
01-12-2006
…
Pt. har nu forværrede gener fra begge OE. Han har henvendt sig til fagforeningen for at få sagen genoptaget, men de har smølet med den, og den er nu forældet.
…
14-01-2005
…
Pt. møder op efter at have været til MR-scanning af kraniet der viste fuldstændig normale forhold.
Pt. aniver velbefindende.
…

24.11.2004:
Med tak for henvisningen fremsendes efter ovenstående samtykke herved lægebrev.
…-årig tømrer der er uden disposition til neurologiske lidelser.
Pt.s mor døde i løbet af foråret ret pludseligt. Pt. fik at vide at det drejede sig om følger efter intrakranielt blødning p.g.a. bristet intrakraniel aneurysme.
Fik at vide at tilstanden kunne være arvelig.
Pt. har siden været hundeangst for at fejle det samme.
Pt. angiver at han for et års tid siden på cykel blev påkørt af en bil. Siden har han klaget over hovedpine der starter fra nakken og stråler frem mod panden."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 6/11 2014 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
…
Aktuelle indtræder den 07.maj 1992, hvor patienten arbejder på stillads. På stilladset står en kompressor med 380 V spænding. Patienten får denne strøm igennem sig i ca. 10 sek., hvorefter strømmen slår fra umiddelbart efter dette er tydelig rystet, han har fornemmelse af gele i knæene. Han bliver undersøgt på skadestuen formentlig sv.t. hans hjertefunktion, og man finder ingen brandsår.
Han klager på dette tidspunkt over smerter og snurrende fornemmelse i hænder, fingre og underarme. Patienten er sygemeldt, som tidligere nævnt, i 2 dage og genoptager derefter sine vanlige arbejdsfunktioner.
Derefter har patienten vedvarende snurrende fornemmelse i alle fingre på begge azure og sv.t. hænder, strækkende sig op på underarmene og overarmene. Smerterne er lokaliseret til håndled og strækker sig op i armene.
Patienten bliver undersøgt via speciallæge … i 1999 med neurofysiologisk undersøgelse, der viser tegn på højresidig karpaltunnelsyndrom. Han bliver opereret ved speciallæge … bilateralt for karpaltunnelsyndrom uden effekt på patientens gener.
Efterfølgende neurofysiologisk undersøgelse dvs. operationen viser lette forandringer sv.t. n. medianus på højre side, der er mindre udtalte end sammenlignet med for operationen. Samlet angiver patienten, at han ikke havde nogen effekt af operationen.
Disse gener har været vedvarende, og patienten får efterfølgende anfald af svimmelhed og udvikler dysartri, dvs. talebesvær og henvises via Kræftpakke til … Universitetshospital i juni 2013. Patienten far foretaget MR-scanning af cerebrum i forbindelse med dette, der viser moderat cerebellar atrofi og enkelte WM-læsioner uspecifikt beliggende subcortikalt frontalt.
Patienten henvises derfor til speciel ambulatorium v/dr. … og dr. …, som er specialister i bevægeforstyrrelser, her finder man, at patienten siden 1992 har haft diskret utydelig tale og balanceproblemer, igennem det sidste år tiltagende besvær med at styre benene, specielt når han skiftede retning.
Patienten taleforstyrrelse i form at utydelig tale er ligeledes progredieret igennem det sidste 1 ½ år, dvs. ca. fra 2010. .
Patienten gennemgår et omfattende neurologisk udredningsprogram med genetisk screening, blodprøvetagning til paraneuroplastiske antistoffer, urinudskillelse af kobber, MR-scanning af hele rygsøjlen samt stofskifte udredning.
Dr. … konkluderer, at patienten lider af idiopatisk sen debuterende cerebellar ataksi. Patienten følges af overlæge …, og denne diagnose opretholdes.
Der er ingen aktuelle behandlingsmuligheder, og man følger patienten med ambulante kontroller, sidst set den 3.juni 2014. Patienten skal til opfølgning om 1 år hos dr. ….

Aktuelt:

Patienten klager over flg. gener:

1. Sovende, prikkende fornemmelse i alle fingre på både over- og undersiden af begge hænder.
2. Prikkende, stikkende fornemmelse sv.t. håndled og op i under- og overarme.
3. Tendens til hvide fingre, specielt når han arbejder i kolde omgivelser. Generelt skal det ikke være meget koldt, for han fryser og fingrene føles som isklumper.
4. Muskelspænding/stivhedsfornemmelse i skulder og nakke, og tager smertestillende medicin 1-2 gange om ugen for dette.
5. Balanceproblemer. Patienten har problemer, når han skal løbe hurtigt eller vende, han mister balancen og falder. Desuden skal han støtte sig til noget, når han skal tage bukser på, og sidde ned når han skal tage sko på. Han angiver også, at lægerne måske mente, at det skyldtes den dårlige balance, at han brækkede sit underben,
6. Han har problemer med at få hænderne over hovedet, han bliver træt i hænder og arme.
7. Træthed i hænderne ved statiske bevægelser, f.eks. når han skal bruge en skruetrækker.
8. Når patienten cykler sover hans arme pga. den statiske stilling af hænderne.
9. Koncentrationsbesvær.
10. Dysartri. Patientens tale er utydelig dog forståelig.
11. Patienten har hovedpine ca. 1-2 gange om ugen.
12. Patienten føler, at hans hukommelse er nedsat. Patienten er ikke neuropsykologisk testet.

Der er ikke planlagt yderligere udredning/behandling.
Grunden til den aktuelle sygemelding er hans fraktur af højre ben.

Undersøgelser:

Se venligst ovenfor. Han har fået konstateret neurofysiologisk i 1999 højresidig karpaltunnelsyndrom og via 2 specialister i Bevægeforstyrrelsesambulatoriet, …, fået stillet diagnosen idiopatisk sendebuterende cerebellar ataksi.
…
Patienten har fået stillet diagnosen 'sent debuterende cerebellar ataksi idiopatisk' af 2 specialister i Bevægeforstyrrelsesambulatoriet, …. Patienten har endvidere tidligere haft karpaltunnelsyndrom og angiver gener sv.t. dette i hans hænder.
De første 4 klagepunkter under 'aktuelt' hidrører fra dette, mens resten tvangsfrit kan tilskrives hans cerebellare ataksi idiopatisk sent debuterende type.
Der er ingen behandling af sent debuterende cerebellar ataksi. Man må forudse langsom progression al ataksi og dysartri.
På nuværende tidspunkt kan patienten ikke varetage arbejde, hvor han skal holde balancen, gå hurtigt, lave hurtige vendinger eller lave statiske bevægelser med hænderne. Udover dette finder jeg ingen indflydelse på hans erhvervsevne på nuværende tidspunkt.

Diagnoser: idiopatisk cerebellar ataksi med sen debut/svind af lillehjernen af ukendt årsag. Karpaltunnel seqv. bilateralt/men efter tidligere operation af n. medianus på begge sider."

I erklæring fra egen læge af 10/2 2015 hedder det bl.a.:

> "Patienten er sygemeldt siden den 10.februar 2014 efter at han pådrog sig et kompliceret brud af højre underben som blev opereret med isættelse af såkaldt marvsøm.
> Patienten er på nuværende tidspunkt fuldt mobiliseret og kan bevæge sig lidt omkring uden hjælpemidler og det går fint fremad med frakturen. Går til genoptræning og har netop afsluttet et træningsophold på … i [udlandet]. Patienten har imidlertid et problem som er langt større end ovenstående, idet han har fået diagnosticeret en degenerativ, kronisk og progredierende sygdom i lillehjernen, som bevirker påvirkning af koordination og balance (cerebellar ataxi). Det er med stor sandsynlighed dette som er årsagen til patientens faldepisode der førte til benbruddet i februar måned. Der er ingen behandlingsmuligheder herfor. Patienten er afsluttet fra overlæge … på afd. N, ….
> Patienten har haft tiltagende symptomer på lidelsen et par år før han fik diagnosen i 2012. Prognosen er dårlig og der er ingen behandlingsmulighed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "Stk. 1. Er der fortiet oplysninger eller afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens etablering, ændring eller seneste ikraftsættelse, får det de konsekvenser, som følger af reglerne i Forsikringsaftaleloven. Efter den nuværende lov gælder følgende:
>
> a. Har forsikrede svigagtigt givet urigtige oplysninger, er der ingen forsikringsdækning.
>
> b. Hvis forsikrede hverken vidste eller burde vide, at oplysningerne er urigtige, er der fuld forsikringsdækning.
>
> c. Har forsikrede givet urigtige oplysninger, der ikke er omfattet af pkt. a eller b, hæfter Nykredit kun i et omfang svarende til, at de rigtige oplysninger havde foreligget ved tegningen. Dvs. forsikringsdækningen kan bortfalde.
>
> Stk. 2. Er fortielsen eller den urigtige oplysning givet af forsikringstageren, forsikredes arbejdsgiver, en læge eller anden sagkyndig, har det samme virkning, som hvis oplysningen var givet af forsikrede."

Nævnet udtaler:

I forbindelse med tegning af præmiefritagelsesforsikringen underskrev klageren den 6/11 2009 en helbredserklæring. Det fremgik blandt andet, at såfremt klagerens svar ikke var fuldt sandfærdige, eller fortielse havde fundet sted, kunne forsikringen nedsættes eller ophæves i henhold til forsikringsaftaleloven. Endvidere fremgik det, at klageren erklærede, at hans besvarelser og oplysninger var i overensstemmelse med sandheden, og at han intet havde fortiet. I begæringen havde klageren blandt andet svaret nej til spørgsmål om, hvorvidt han inden for de seneste 5 år havde konsulteret læge, eller speciallæge, eller havde været undersøgt på sygehus/hospital/privatklinik.

Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at klageren i slutningen af 2006 blev henvist til arbejds- og miljømedicinsk hospitalsafdeling på grund af følger efter "skadelig elektrisk påvirkning", at han i 2008 var til en række lægeundersøgelser, herunder MR-skanning, og at han i starten af 2009 fik stillet diagnosen "Tietzes syndrom". Det fremgår endvidere, at han den 28/2 2009 var til neurologisk speciallægeundersøgelse.

Klageren har derfor afgivet urigtige risikooplysninger ved at underskrive begæringen.

Efter en gennemgang af sagen og ud fra en samlet bedømmelse finder nævnet, at undladelsen af at oplyse om lægebesøgene og undersøgelserne kan tilregnes klageren som uagtsom. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren var i kontakt med flere læger, herunder speciallæger, flere gange i den omhandlede periode.

Selskabet har forelagt klagerens helbredsoplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring med henblik på en vurdering af, om selskabet kunne have tilbudt klageren forsikringen, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde været selskabet bekendt ved tegningen. På baggrund af udtalelsen fra Videncenter for Helbred og Forsikring af 6/8 2015 meddelte selskabet klageren, at forsikringen ikke kunne være tegnet for så vidt angår udbetaling ved erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen – herunder udtalelsen fra Videncenter for Helbred og Forsikring - finder nævnet ikke anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning og opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6. Det kan ikke føre til andet resultat, at en lang række af klagerens symptomer udspringer af en skade, der indtrådte mere end 5 år, før at han underskrev helbredsbegæringen

11. 89651

Nævnet bemærker, at selskabet efter sagens indbringelse for nævnet har genoprettet præmiefritagelsen for klagerens gruppelivsforsikring, og at klageren vil modtage en ny dækningsoversigt fra selskabet. Under forudsætning af, at dette er sket,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels