642/02

Den 8. april 2002 blev i sag nr. 56.294:

xxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Administrations-Aktieselskab
Strandboulevarden 122
Postbox 844
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem Unibank er omfattet af en gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, klager over, at selskabet har nægtet at udbetale invalidesum med henvisning til, at klageren ved tegningen i 1997 har afgivet urigtige risikooplysninger.

Selskabet har i sin svarskrivelse af 1/8 2001 til nævnet bl.a. anført: "Da klageren blev tilkendt mellemste førtidspension, kontrollerede vi, om der var givet korrekte oplysninger i bilag A. I den forbindelse modtog vi brev fra klagerens læge (bilag B), hvoraf det fremgår, at klageren i september 1996 blev henvist til neurokirurgisk afdeling på Århus Kommunehospital efter at have haft problemer med ryggen i et halvt år. Diagnosen, der blev stillet under indlæggelsen var: degeneratio disci intervertebralis columna lumbalis. Det er vores opfattelse, at klageren skulle have givet disse oplysninger i bilag A spørgsmål 2, der lyder: 'Har De indenfor de sidste tre år været undersøgt/behandlet af læge…. eller været indlagt/undersøgt på sygehus…'."

Klageren anfører i klageskemaet, at hun ved tegningen fik at vide, at hun skulle svare på, om hun var alvorlig syg.

Det fremgår af sagen, at det ikke er klagerens tidligere ryglidelse, der har udløst mellemste førtidspension.

Nævnet udtaler:
Klageren har svaret nej på spørgsmål 2 "Har De inden for de sidste tre år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.?" Hun har herved svaret urigtigt på spørgsmålet, idet hun har undladt at oplyse om, at hun i 1996 af sin læge har været henvist til såvel en gynækolog som Århus Kommunehospital. Der er hermed ikke givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe yderligere oplysninger om hendes helbredstilstand.

Da nævnet finder det sandsynligt, at selskabet grundet ryglidelsen ikke ville have tegnet gruppelivsforsikringen med invalidesum, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afslået at udbetale invalidesum, jf. forsikringsaftalelovens § 6. Det gør i den forbindelse ingen forskel, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den fortiede lidelse og den lidelse, der har udløst klagerens førtidspension.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand