649/02

Den 8. juli 2002 blev i sag nr. 56.916:

xxxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Enken efter nu afdøde forsikringstager, som var omfattet af en gruppelivsforsikring i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale den til forsikringen knyttede dødsfaldssum.

Selskabet har afvist at udbetale summen med henvisning til, at forsikringstageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, hvorfor selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft.

Forsikringstageren har den 22/12 1997 svaret ”nej” til følgende spørgsmål: "Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt og/eller behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt, undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.?"

I klageskrivelsen af 1/10 2001 til nævnet har klageren anført: "I forbindelse med optagning af lån i ...banken, skulle min mand og jeg tegne en gruppelivsforsikring hos PFA. På det af PFA helbredserklæring punkt 3, svarede min mand nej. Det skal her nævnes. at min mand fik konstateret modermærkekræft og blev opereret i februar 92 på Rigshospitalet. Han fik den besked at han var radikalt opereret, men skulle gå til kontrol i 5

år. Adspurgt om hvorvidt dette faldt ind under spørgsmålet i pkt. 3, svarede vores bankrådgiver nej, hvorfor vi i god tro satte kryds i nej-feltet. Min mand afgik ved døden den 21. februar 2001, og efterfølgende har PFA afslået at udbetale forsikringen med begrundelsen, at der var afgivet urigtige helbredsoplysninger, og forsikringen ikke ville være tegnet, hvis PFA havde haft kendskab til min mands tidligere sygdom. I ansøgningsøjeblikket er banken at betragte som repræsentant for PFA. Da bankrådgiveren har været orienteret om min mands tidligere sygdom, mener jeg at PFA har været fuldt orienteret og via bankrådgiveren, har accepteret at kunne tegne forsikringen. Hvis PFA vælger at lade banken repræsentere sig ved tegning af denne type forsikring, må PFA tage konsekvensen af, at bankrådgivere som har været bekendt med min mands tidligere sygdom, har sagt god for tegningen. Jeg mener derfor at PFA bør udbetale forsikringen."

Selskabet har bedt banken indhente bemærkninger fra bankrådgiveren. I bankens skrivelse af 15/11 2001 til selskabet hedder det: "Som svar på Deres brev af 2. november 2001 vedrørende ovennævnte kundes død kan vi efter samtale med vores rådgiver B.H. oplyse følgende: B.H. er en erfaren rådgiver, der gennem flere år har solgt og rådgivet omkring PFA's Familiesikringsprodukter. Hun oplyser at hun aldrig har eller kunne finde på at vejlede kunden til ikke, at anføre forhold omkring den helbredsmæssige tilstand - tværtimod opfordrer hun altid kunden til at anføre alle forhold og alene lade det være PFA Pensions opgave at vurdere helbredsforhold. l den konkrete sag kan B.H. endvidere oplyse, at hun intet kendskab havde til kundens sygdom ved tegning af forsikringen. B.H. er først blevet bekendt med afdødes sygdom i forløbet op til dødsfaldet - dvs. i slutningen af 2000. Undertegnede kan samtidig oplyse, at vi altid i ...Banken har bestræbt os på at uddanne vore rådgivere til at give en korrekt rådgivning om produktet, og at alle oplysninger om helbredstilstand mv. skal oplyses og i tvivlstilfælde hos kunden er denne opfordret til at kontakte PFA Pension."

I selskabets skrivelse af 20/6 2001 til klageren hedder det: "Forsikringen er tegnet den 22. december 1997 via ...Banken. I forbindelse med tegning af forsikringen blev der afgivet helbredsoplysninger. ...Banken antog i henhold til gældende aftale forsikringen på vegne af PFA Pension. ... I perioden december 1994 - december 1997 har Deres ægtefælle gået til halvårlig kontrol på Rigshospitalet, hvorfra han blev afsluttet den 3. juli

1997 med fortsat helårlig kontrol hos egen læge i yderligere 5 år. Havde PFA Pension ved tegningen været bekendt med kontrolbesøgene og årsagen hertil, ville forsikringen være blevet afslået på dette tidspunkt. Ud fra de nu foreliggende helbredsoplysninger må vi derfor konkludere, at der ved etablering af forsikringen er afgivet urigtige oplysninger, hvorfor forsikringen ikke yder dækning i henhold til Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1. Som følge heraf beklager vi at måtte give afslag på udbetaling af forsikringen."

Nævnet udtaler:
Klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger på helbredserklæringen, og nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget. Da nævnet heller ikke finder det godtgjort, at de rette helbredsoplysninger blev givet til bankrådgiveren, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet forudsætter dog, at de indbetalte præmier tilbagebetales til boet med fradrag af eventuelle administrationsomkostninger.

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

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

4. 56.916