660/02

Den 2. december 2002 blev i sag nr. 58.303:

xxxxxxxx xx
xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Sygeforsikringen
"danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har sygeforsikring i Sygeforsikringen "danmark", klager over, at selskabet har annulleret forsikringen for den ene af klagerne, M.H.

I begæringen underskrevet af begge klagerne den 16/8 2001 hedder det bl.a.:

"**Helbredserklæring.** Jeg/vi erklærer på tro og love bortset fra evt. ovennævnte oplysninger at opfylde følgende tre betingelser:

1. At jeg/vi er fuldstændig rask(e).
2. At jeg/vi ikke forventer at få eller har haft noget medicinforbrug i form af tabletter, mikstur, salve, spray, injektioner, medicinske plastre m.v. inden for de seneste 12 måneder.
3. At jeg/vi ikke lider af nogen hyppigt tilbagevendende sygdom eller af nogen legemssvaghed. ..."

Klager M.H. er efterfølgende kommet i hormonbehandling for barnløshed, idet klager K.H.'s forplantningsevne er nedsat.

Selskabet gør gældende, at M.H. på tegningstidspunktet var vidende om, at hun skulle have hormonbehandling, hvilket hun burde have oplyst. Da selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt disse oplysninger havde foreligget, har man annulleret forsikringen under hensyn til forsikringsaftalelovens § 4, subsidiært § 7.

I et spørgeskema fra selskabet til hospitalet hedder det bl.a.:

"1. Hvornår fandt 1. konsultation hos Dem sted?	Dato og år:	26-2-2001
2. Hvornår blev patienten 1. gang henvist til Dem til behandling for barnløshed?	Dato og år:	6-11-2000
...		
4. På præcis hvilken dato er diagnosen stillet?	8-11-2000	
5. På præcis hvilken dato blev pt. 1. gang orienteteret om, evt. behandlingsmuligheder bl.a. hormonbehandling?	26-2-2001 "	

Klagerne fastholder, at de har besvaret begæringens helbredsspørgsmål korrekt.

Nævnet udtaler:

Nævnets finder, at det kan lægges til grund, at klager M.H. i februar 2000 var til samtale på hospitalet for at blive behandlet for barnløshed. Hun blev i den forbindelse orienteret om behandlingens forløb, herunder hormonbehandling.

Nævnet finder herefter, at M.H. ved at undlade at oplyse om den nærliggende mulighed for behandlingsbehov i forbindelse med tegningen den 16/8 2001 udvist en sådan uagtsomhed, at selskabet kan påberåbe sig reglerne i forsikringsaftalelovens § 7, jf. § 6. Nævnet har herved lagt vægt på, at M.H. måtte forudse som en nærliggende mulighed, at en læge ville ordinere behandling, der indebar et ikke ubetydeligt medicinforbrug, og at det burde have stået hende klart, at det ar væsentligt for selskabet at blive gjort bekendt hermed. Selskabet har herefter efter nævnets opfattelse været berettiget til at annullere M.H.'s medlemskab.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen