664/03

Den 3. februar 2003 blev i sag nr. 58.696:

xxxx xxxxx xxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxx xxx xxxxxx x
xxxxxx xxxxxxxx
xxxx xxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter nu afdøde forsikringstager, som havde livsforsikring i PFA Pension, klager ved advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af forsikringstagerens dødsfald.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

Nu afdøde forsikringstager anmodede d. 1/11 2000 om tegning af Familieforsikring Gruppeliv i Sparbank Vest, Esbjerg.

I forbindelse hermed udfyldte nu afdøde forsikringstager en helbredserklæring af 1/11 2000, hvoraf følgende fremgår:

"*'Har De indenfor de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom?'*

H.J. [afdøde] har foretaget afkrydsning i rubrikken *'nej'*.

...

'Har De indenfor de sidste 3 år været undersøgt og/eller behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt på hospital eller ambulatorium e.l.?'
Hertil er der foretaget afkrydsning i rubrikken *'nej'*."

Endvidere har nu afdøde forsikringstager skrevet under på følgende i helbredserklæringen af 1/11 2000:

"*'Jeg erklærer, at ovenstående 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 fortielse har fundet sted.'* "

Nu afdøde forsikringstager afgik ved døden d. 10/12 2000 jf. dødsattest af 13/12 2000.

Boets advokat gør principalt gældende, at nu afdøde forsikringstager afgav rigtige helbredsoplysninger. Subsidiært gør advokaten gældende, at medarbejderen i Sparbank Vest, der formidlede forsikringen, blev fuldt oplyst om nu afdøde forsikringstagers kontrolbesøg på Rigshospitalet, herunder at det alene var pacemakeren, der blev sendt til kontrol. Selskabet kan derfor ikke efterfølgende påberåbe sig forkerte oplysninger som grundlag for at nægte udbetaling, da selskabet har fået disse informationer oplyst inden eller ved tegningen. Informationer givet til Sparbank Vest i forbindelse med forsikringstegningen må også anses givet til selskabet.

Efter anmeldelse af forsikringsbegivenheden indhentede selskabet helbredsoplysninger, hvor overlæge J.H. i erklæring af 6/3 2001 bl.a. har anført, at nu afdøde forsikringstager indenfor de sidste 3 år 9 gange havde været til kontrol i pacemakerambulatoriet for hjertesygdom, som nu afdøde forsikringstager var opereret for i juli 1991.

Overlæge J.H. har ved skrivelse af 17/10 2002 uddybet sin erklæring af 6/3 2001 og præciseret, at nu afdøde forsikringstager ved kontrollerne mødte personligt op.

Selskabet fastholder, at der ved tegningen den 1/11 2000 blev afgivet urigtige helbredsoplysninger, og selskabet således i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1 er fri for

ansvar, da selskabet ikke havde overtaget forsikringen, hvis der var afgivet rigtige helbredsoplysninger.

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder, at klageren afgav urigtige oplysninger på begæringen ved ikke at oplyse om sine kontrolbesøg på Rigshospitalet. Nævnet finder således, at selskabet med rette har kunnet henføre situationen i forbindelse med forsikringens tegning under bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen