670/03

Den 22. april 2003 blev i sag nr. 59.568:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

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

og

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikringer i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab og Danica Pension, klager over, at selskaberne har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

Selskaberne har henvist til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunkterne, og at selskaberne, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget, ville have givet afslag på begæringerne. I skrivelse af 3/12 2001 har Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab nærmere anført:

> "Klageren har været omfattet af 2 gruppelivsaftaler, men da helbredserklæringerne til brug for optagelse i aftalerne er udfyldt på forskellige tidspunkter behandles de hver for sig.

Den 2. september 1994 besvarede klageren nogle helbredsspørgsmål (bilag A) til brug for optagelse i en gruppelivsaftale med dækning ved død og invaliditet. Da svarene ikke gav anledning til supplerende spørgsmål fra vores side, blev begæringen umiddelbart antaget.

l maj 2002 ansøgte klageren om at få udbetalt forsikringssummen ved invaliditet, og i den anledning undersøgte vi, om der var givet korrekte helbredsoplysninger i bilag A.

Af vedlagte bilag B, der er dateret 8. februar 1992 fremgår, at klageren i november 1991 har fået antabus.

Det er vores opfattelse, at klageren ved besvarelse af spørgsmål 2 i bilag A der lyder: 'Har De indenfor de sidste 3 år været undersøgt / behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt / undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.', burde have oplyst, at han havde været i antabusbehandling som oplyst i bilag B. Såfremt vi havde fået denne oplysning ville vi efter fast praksis have afslået at tegne forsikringen.

Bilag C er helbredserklæring nr. 2, som klageren besvarer den 17. marts 1998 for at få yderligere en forsikring med dækning ved død og invaliditet. På spørgsmål 2 i bilag C, der lyder: 'Har De nogensinde været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned', svarer klageren stress på grund af for meget arbejde. l et supplerende spørgeskema (bilag D) uddyber klageren sygemeldingen, som angives at have sin årsag i akkordræset. Der er tale om en sygemelding på et halvt år og en medicinering med Risolid i 3 måneder, som ligger godt 10 år tilbage i tiden. På dette grundlag antages forsikringen.

Det er vores opfattelse, at klageren ikke har opfyldt sin oplysningspligt, idet oplysningerne om stress ikke harmonerer med de oplysninger, der bl.a. fremgår af bilag B. Heraf fremgår, at klageren i november - december 1988 har været indlagt på psykiatrisk sygehus under diagnosen alcoholismus alia, og at han har fået stillet diagnosen pancreatitis chronica (bilag E) under en indlæggelse på Aalborg Sygehus fra 18. til

20. marts 1991. Endvidere har klageren ikke oplyst, at han har fået ordineret antabus.

Det er vores opfattelse, at indlæggelserne samt behandlingen burde have været oplyst i spørgsmål 1 i bilag C der lyder: 'Har De indenfor de sidste 10 år været undersøgt / behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt / undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende". I samme bilags spørgsmål 4 spørges der: 'Har De eller har De haft et stadigt forbrug af medicin, alkoholstimulerende eller beroligende midler'. Dette spørgsmål besvarer klageren med et nej, selvom det af bilag B fremgår, at klageren har haft et brug af ketogan-tabletter samt et meget stort alkoholforbrug.

Såfremt vi havde fået oplysningerne, som anført i bilagene B og E, ved besvarelsen af spørgsmålene i bilag C, ville vi efter fast praksis have afslået at acceptere forsikringen."

Danica har i skrivelse af 22/10 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"Den 17. marts 1998 underskrev B.J., i det følgende benævnt klageren, en helbredserklæring i forbindelse med tegning af Gruppelivsforsikring og Gruppeinvaliderente tilknyttet kapitalpension. I helbredserklæringen oplyser klageren om stress på grund af for meget arbejde. Vi ønskede supplerende oplysninger i form af et spørgeskema vedrørende stress. Forsikringerne antages på normale vilkår, da der af helbredsoplysningerne intet helbredsforringende fremgår. (Bilag A).

Fra S. kommune har vi den 30. maj 2002 modtaget førtidspapirerne (bilag B) og indhentet yderligere oplysninger fra Hobro/Terndrup sygehus (bilag C), Aalborg sygehus afdeling A (bilag D), Aalborg sygehus afdeling M (bilag E), Psykiater S.Ø. (bilag F), hvor det fremgår at klageren den 20. april 1988 på Hobro/Terndrup sygehus fik foretaget oesophago-gastro-duodenskopi på grund af mangeårige mavegener; indlagt på Aalborg psykiatriske sygehus i perioden 25. november - 22. december 1988 som følge af alcoholimus alia, vitium domesticum; samt indlæggelse på Aalborg sygehus, kirurgisk afdeling i marts 1991 som følge af pancreatitis chronica.

Klagerens helbredsoplysninger har været forelagt GE Frankona, som i brev af 31. juli 2002 (bilag G) har meddelt, at helbredsoplysningerne, der er fremkommet i bilag B,C,D,E, og F, vil have givet afslag på tegning af gruppeinvaliderente.

Det er utvivlsomt, at der objektivt set er givet urigtige oplysninger. Klageren burde vide, at besvarelsen af helbredserklæringen samt spørgeskemaet om supplerende oplysninger var urigtig. Klageren behøvede hverken at vide eller burde vide, om oplysningen var relevant for Danica Pension. Da klageren vidste eller burde vide, at der var givet urigtige oplysninger, er Danica Pension fri for ansvar, da vi har godtgjort, at vi ikke ville have tegnet forsikringen, om de rette forhold var oplyst, jf. FAL § 6.

Vi gør opmærksom på, at anvendelsen af FAL § 6 ikke kræver årsagssammenhæng mellem de ukorrekte helbredsoplysninger og den efterfølgende sygdom.

Klagerens besvarelse fremtræder som fuldstændig, hvorfor Danica Pension ikke havde grund til at indhente yderligere oplysninger. At klager har givet Danica Pension tilladelse til at indhente supplerende helbredsoplysninger ændrer ikke på, at der er givet urigtige oplysninger.

Det er således Danica Pensions opfattelse, at klageren uagtsomt har afgivet urigtige oplysninger. Hvis det rette forhold havde været oplyst, så ville Danica Pension ikke have tegnet forsikringen, hvorfor vi med rette har ophævet forsikringen, jf. FAL § 6.

Vi har udbetalt tab af arbejdsevne i tidsrummet 7. marts 2002 til 1. juli 2002, da vi først den 30. maj 2002 modtager førtidspensionspapirerne fra S. kommune.

Vi afviser således klagen og fastholder vores ret til, at vi ophævede forsikringen."

Klageren bestrider ikke, at der blev afgivet urigtige helbredsoplysninger om hans helbredsforhold. I supplerende redegørelse til klageskrivelsen hedder det afslutningsvis:

"I forhold til at de manglende oplysninger bruges til at begrunde ophævelse af forsikringen, finder jeg, at der kan sættes spørgsmålstegn ved, om disse er så væsentlige, at de havde været hindrende for optagelse såfremt, de havde været oplyst ved an-

modningen. De kunne måske have medført nogle forbehold, men i givet fald ville den lidelse hvorpå jeg har fået tilkendt pension ikke have været omfattet af forbeholdene, da den ikke var kendt på tegningstidspunktet."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det sandsynliggjort af selskaberne, at forsikringerne ikke ville være blevet antaget, såfremt klageren dengang havde givet korrekte helbredsoplysninger. Da nævnet herefter ikke kan kritisere, at selskaberne har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet som sket,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson