679/03

Den 1. september 2003 blev i sag nr. 59.903:

xxxx xxxxx xxxxxx xx xxxxxxx
xxx xxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
9000 xxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter nu afdøde forsikringstager, der havde tegnet gruppelivsordning med dækning ved død og kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, klager over selskabets afvisning af at udbetale en forsikringssum.

Selskabet har afvist forsikringsdækning og ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft under henvisning til, at forsikringstageren afgav urigtige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning.

Selskabet har i skrivelse af 20/12 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

> "Den 26. februar 2002 besvarede A.S.E. [afdøde] nogle helbredsspørgsmål til brug for optagelse i en gruppelivsordning med dækning ved død og kritisk sygdom (bilag A). Da svarene ikke gav anledning til supplerende spørgsmål, blev forsikringen umiddelbart antaget.
>
> Den 25. august 2002 døde A.S.E., og vi modtog i den forbindelse oplysninger om helbredsforholdene forud for forsikringens start (bilag B).

Det fremgår af bilag B, at afdøde havde været i antidepressiv behandling, senest den 6. januar 1999.

Det er vores opfattelse, at klageren burde have givet disse oplysninger i spørgsmål 2 i bilag A, der lyder: 'Har De indenfor de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor …'. Havde vi fået oplysningerne, ville vi efter fast praksis ikke have kunnet tilbyde forsikring.

Af den af afdøde forsikringstager udfyldte helbredserklæring fremgår bl.a.:

	Nej	Ja	Hvis ja:
"Har De indenfor de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt på sygehus, ambulatorium e.l.	☐	☒	For hvad? *Et trykket ribben* Hvor? *Aalborg Sygehus (Syd)* Hvornår? *10/11-01"*

Af journaludskriftet fra afdøde forsikringstagers læge (bilag B) fremgår det, at afdøde gentagne gange i perioden 2/5 1997 – 4/4 2000 har været i forskellige former for antidepressiv behandling.

Nævnet udtaler:

Da helbredserklæringen ikke indeholder oplysninger om behandlingen med antidepressiv medicin i perioden 1997 - 2000, finder nævnet, at der er afgivet urigtige oplysninger. Da det må antages, at selskabet ville have afvist at tegne forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget, er selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 berettiget til at annullere forsikringen og afvise at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann