705/04

Den 6. september 2004 blev i sag nr. 62.650:

xxxxx xxxxx xxxxx
xxxx xxxxxxx xxx xx x
xxxx xxxxxxxx

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 gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv og Danica Pension, klager over, at selskaberne har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og i den forbindelse afvist at yde forsikringsdækning.

Selskaberne har ophævet forsikringerne med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, og at selskaberne - såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget - ikke ville have tilbudt klageren de pågældende forsikringer.

Forsikringerne blev tegnet i december 1994. I helbredserklæringerne svarede klageren nej til, inden for de sidste 10 år, at have været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været

indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende. I øvrigt var der ingen oplysninger, som gav anledning til at indhente yderligere helbredsoplysninger, og forsikringerne blev derfor antaget på normale vilkår.

I marts 2003 ansøgte klageren om udbetaling af invaliderente/forsikringssum.

I ansøgningen til Forenede Gruppeliv havde klageren bl.a. anført, at hun blev syg første gang i 1991, og at hun i øvrigt havde konsulteret en psykiater og psykolog.

I ansøgningen til Danica Pension havde klageren bl.a. anført, at hun fra 1990 til 1991 var blevet behandlet hos psykiater.

Forenede Gruppeliv har i skrivelse af 25/11 2003 til nævnet bl.a. anført:

> "For at vurdere, om der er givet korrekte oplysninger i bilag A modtager vi oplysninger fra læge T.N. (bilag C). T.N. anfører, at klageren forud for oprettelsen af forsikringen i 1994 har haft mange år med individuel terapi, lidt gruppeterapi m.v. T.N. vedlægger en oversigt udarbejdet af klageren, som fortæller om hendes kontakt med adskillige terapeuter. Denne oversigt vedlægges som bilag D.
>
> Den 29. maj 1990 henviser læge B. klageren til speciallæge i psykiatri E.O.H. (bilag E). Bilagene F og G er lægebreve fra E.0.H., og det fremgår af bilag G, at klageren har det psykisk meget dårligt, ind i mellem i en nærmest grænsepsykotisk tilstand.
>
> Som følge af de anførte lægelige oplysninger, skriver vi den 24. juni 2003 til klageren (bilag H), at vi ophæver forsikringen, idet der efter vores opfattelse ikke er givet korrekte oplysninger. Det er vores opfattelse, at klageren ikke har besvaret spørgsmål 1 i bilag A korrekt, idet klageren har svaret nej til, at hun 'indenfor de sidste 10 år har været undersøgt/behandlet af læge'. Såfremt klageren havde givet de korrekte oplysninger, ville vi efter fast praksis have afvist at etablere forsikringen."

Danica Pension har i skrivelse af 5/12 2003 til nævnet bl.a. anført:

> "I Starten af juni 2003 beder vi H.B.E. [klageren] besvare et uddybende spørgeskema vedrørende psykiske lidelser, og vi modtager skemaet med bilag den 25. juni 2003

(bilag 3a, b, c og d). Her i oplyser H.B.E., at hun første gang led af angst og nervøsitet i 1983 og frem til maj 1984, samt at hun fra 1991-1995 blev behandlet med gruppeterapi og ambulant behandling. H.B.E. oplyser endvidere, at hun i 1987-1988 modtog psykologbehandling, blev behandlet hos psykiater i 1990-1991, samt at hun fra 1991-1995 deltog i gruppeanalytisk behandlingstilbud på Psykiatrisk Hospital i R. Sidstnævnte behandling bekræftes i brev af 9. maj 2002 fra psykoterapeut G.T. (bilag 3d).

I september 2003 modtager vi kopi af lægebreve fra speciallæge i psykiatri E.O.H. (bilag 4a-c). Heraf fremgår det, at H.B.E. har været i behandling i august/september 1990. Efter H.B.E.'s eget ønske indstilles hun af speciallæge i psykiatri E.O.H. til behandling på Psykiatrisk Hospital i R.

Vi har anmodet Videncenter for Helbred og Forsikring om responsum pr. 9. december 1994 (bilag 5). Hvis vi havde fået oplysningerne om behandlingerne hos psykolog, psykiater og gruppeanalytisk behandling, ville Helbred og Forsikring have givet afslag på tegning af invaliderente.

Som det fremgår af vores brev af 23. september 2003 (bilag 6) ophæves gruppeinvaliderenten i henhold til paragraf 6 i forsikringsaftaleloven.

Klageren burde have indset, at behandlingerne hos psykolog, psykiater og på Psykiatrisk Hospital i R. skulle have været oplyst i spørgsmål 1 i helbredserklæringen.

Derfor afviser vi klagen og fastholder vores ret til at ophæve gruppeinvaliderenten."

Klageren er utilfreds med selskabernes afgørelser og henviser bl.a. til, at konsultationerne hos psykologer/terapeuter skete som led i en personlig udvikling, og at der ikke var tale om en sygdom. Hun beklager, at helbredsoplysningerne anført i helbredserklæringerne er ukorrekte, og har efterfølgende nærmere redegjort for forløbet.

Nævnet udtaler:

Da helbredserklæringerne ikke indeholder oplysninger om klagerens årelange behandlingsforløb, finder nævnet, at der er afgivet urigtige oplysninger. Da det må antages, at selskaberne ville have afvist at tegne forsikringerne, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget, er selskaberne i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 berettiget til at ophæve forsikringerne 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