705/04

Den 6. september 2004 blev i sag nr. 62.678:

xxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Enken efter nu afdøde, der havde gruppelivsforsikring i AP Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af dækning.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at nu afdøde afgav urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen, hvorfor forsikringen er ophævet med tilbagevirkende kraft.

Det er oplyst, at nu afdøde den 17/2 2000 underskrev begæring om gruppelivsforsikring og den tilhørende helbredserklæring. I helbredserklæringen har nu afdøde besvaret 4 stillede spørgsmål således:

"Har du indenfor de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom?

NEJ ☒ JA ☐

Har du indenfor de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt på sygehus, ambulatorium e.l.?

NEJ ☒ JA ☐

Har du nogensinde væres syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned?

NEJ ☒ JA ☐

Er du for tiden fuldstændig rask og arbejdsdygtig

JA ☒ NEJ ☐"

Nu afdøde blev herefter optaget i gruppeordningen.

Dødsfaldet skete den 29/12 2002.

Selskabet har i skrivelse af 2/12 2003 bl.a. anført:

"Når oplysningerne i helbredserklæringen … bliver sammenholdt med journaloplysningerne fra læge H.F.-D. …, er der mange oplysninger, som [nu afdøde] har forholdt AP Pension, bl.a. i relation til arbejdsskade i 1998, periodevis maveproblemer gennem mange år og hold i ryggen, men vi vil her alene interessere os for journaloplysningerne under den 12.01.2000, 31.01.2000 og 04.02.2000, som er tilstrækkeligt til, at AP Pension aldrig ville have optaget [nu afdøde] i gruppeordningen.

…

Ifølge journaloplysninger fra egen læge …fik [nu afdøde] den 04.02.2000 telefonisk oplysning om, at den foretagne røntgenundersøgelse viste, at [nu afdøde] havde rygerlunger.

…

Vi henleder her opmærksomheden på, at mindre end 14 dage senere afgav [nu afdøde] såkaldt 'rene' helbredsoplysninger."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**Dato 12 01 2000 Initial: SEK**

K: har hoste i mere end et par mdr. Ryger 40-60 cigaretter dgl. Han og konen vil prøve at stoppe. Evt. plaster. Ondt i ve. side af brystkassen. St.p. nat. Henv. til RU af thorax på CR. Blodpr. med IgE.FD/kt

Dato: 31 01 2000 Initial: SEK

RU af thorax: let fibrose og emfysem./kt.

Dato 04 02 2000 Initial: LL

TK: Sv. på rtg. - rygerlunger - vil prøve at holde med rygningen."

Af røntgenbeskrivelse dateret 27/1 2000 fremgår:

"RU af thorax viser antydet fibrose og emfysem, i øvrigt normale forhold.

RD: let fibrose og emfysem."

Af journalnotat 3/1 2003 fra egen læge fremgår:

"Ringes op af en læge fra Patologisk Institut. … Han meddeler, at pt. formentlig er død af rygerlunger med forstørret hø. side af cor. FD/kt."

Endelig fremgår det, at selskabet ved skrivelse af 16/4 2003 returnerede de indbetalte præmier for gruppelivsordningen.

Klageren har ved sin advokat over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet er forpligtet til at yde dækning. I skrivelse af 12/11 2003 er til støtte herfor anført:

"Min klient mener ikke, at hendes afdøde ægtefælle ved forsikringens tegning, hverken vidste eller burde vide, at nogle af ham givne oplysninger var urigtige. Dernæst kan det ikke uden videre lægges til grund, at selskabet fuldstændig ville have afvist tegning af forsikringen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor anført, at man i den konkrete gruppeordning kun kan optages på normale vilkår. Selskabet har oplyst, at diagnosen let fibrose og emfysem af selskabets lægekonsulenter er vurderet til D4 IA. Selskabet har gjort gældende, at en forsikringssøgende med denne meget skærpede bedømmelse ikke ville kunne optages i ordningen.

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at nu afdøde i månederne op til det tidspunkt, hvor han udfyldte og underskrev helbredserklæringen, konsulterede sin læge flere gange på grund af hoste og ondt i brystet, ligesom han i den forbindelse gennemgik en røntgenundersøgelse. Nævnet bemærker videre, at nu afdøde i henhold til lægejournalen blev orienteret om resultatet af undersøgelsen - diagnosen "rygerlunger" - kun 14 dage før helbredserklæringen blev udfyldt. Nævnet finder på den baggrund, at nu afdøde afgav urigtige oplys-

ninger i forbindelse med tegningen. Da nævnet i øvrigt anser det for godtgjort, at selskabet ikke ville have tegnet gruppelivsforsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann