712/04

Den 24. november 2004 blev i sag nr. 63.653:

xxxx xxxxx xxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx x

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter den nu afdøde forsikringstager, der var omfattet af en mellem Administrationsaktieselskabet Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab og Unibank, nu Nordea, indgået gruppelivsforsikring, klager ved dets advokat over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at forsikringstageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, og at selskabet - såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget - ikke ville have tilbudt forsikringstageren den pågældende forsikring.

Af helbredserklæringen, som forsikringstageren underskrev den 11/2 1999, fremgår bl.a. følgende:

"**Helbredserklæring**

1 Har De inden for de seneste 3 år haft en alvorlig sygdom?

Nej ☒ Ja ☐

2 Har De inden for 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.?

Nej ☒ Ja ☐"

Forsikringstagerens læge har i skrivelse af 13/10 2003 til selskabet bl.a. anført følgende:

"Patienten har været tilmeldt vores praksis siden 4.7.1994.

Marts 1995 udviste patienten angstfænomener, blev sat i behandling med tabl. Cipramil 20 mg og fik det hurtigt fuldstændig godt. Patienten fortsatte behandlingen med tabl. Cipramil indtil september 1997, hvor hun blev trappet af den medicinske behandling uden problemer eller tilbagefald af sine angstfænomener."

Boets advokat har over for nævnet principalt nedlagt påstand om, at selskabet skal betale den fulde forsikringssum i overensstemmelse med den af nu afdøde tegnede gruppelivsforsikring med renter efter forsikringsaftalelovens § 24. Subsidiært har boets advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal betale et mindre beløb - end det principalt påståede - fastsat efter nævnets skøn tillige med renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Boets advokat har til støtte for sin påstand gjort gældende, at forsikringstageren ikke afgav urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Boets advokat har i klageskriftet af 16/3 2004 bl.a. anført, at forsikringstageren var til konsultation hos sin læge i marts 1995, dvs. mere end 3 år forud for helbredserklæringens underskrivelse, og at forsikringstageren ikke har været til konsultation i den omhandlede periode på 3 år.

Såfremt nævnet kommer frem til, at nu afdøde forsikringstager afgav urigtige oplysninger, har boets advokat gjort gældende, at forsikringstageren afgav oplysningen i god tro, jf. forsikringsaftalelovens § 5, stk. 1.

Såfremt nævnet kommer frem til, at forsikringsaftalelovens § 5, stk. 1, ikke kan finde anvendelse, har boets advokat gjort gældende, at der foreligger et forhold omfattet af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 29/3 2004 til nævnet bl.a. anført følgende:

> "Det er vores opfattelse, at J.K. [forsikringstageren] skulle have oplyst om behandlingen med cipramil ved besvarelse af spørgsmål 2 i bilag A der lyder: 'Har De indenfor de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, …'
>
> Såfremt vi havde fået oplysninger om behandlingen med cipramil, ville vi have undersøgt årsagen hertil, og resultatet villet være blevet, at vi efter fast praksis ikke kunne tilbyde nogen form for forsikring."

Nævnet udtaler:

Nu afdøde forsikringstager havde i helbredserklæringen ikke oplyst om, at hun i perioden 1995-1997 havde været behandlet med medicin på grund af angsttilfælde. Forsikringstageren havde således afgivet urigtige helbredsoplysninger over for selskabet, og da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt oplysningen om behandlingen var tilgået selskabet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Herefter, og idet det af boets advokat i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson