738/05

Den 7. december 2005 blev i sag nr. 66.492:

xxxx xxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter nu afdød forsikringstager, der havde gruppelivsforsikring i PFA Pension, klager ved boets advokat over selskabets afvisning af at udbetale dødsfaldssum.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at nu afdøde afgav urigtige oplysninger ved tegning af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at nu afdøde E.B., som blev født i 1980, den 1/4 2003 udfyldte og underskrev en begæring om tegning af en gruppelivsforsikring. I forbindelse med tegningen udfyldte E.B. en helbredserklæring, hvor hun bl.a. oplyste:

"

Er De for tiden fuldstændig rask og arbejdsdygtig?	Ja ☒ Nej ☐
Har De inden for de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom?	Nej ☒ Ja ☐
Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt og/eller behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt, undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.?	Nej ☒ Ja ☐

"

E.B. havde underskrevet erklæringen, og over hendes underskrift står bl.a. angivet:

> "Jeg erklærer hermed, at ovenstående oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller ophæves, hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielser har fundet sted."

Det indklagede selskab meddelte ved skrivelse af 16/4 2003, at forsikringen var antaget med virkning fra 1/4 2003.

Den 29/5 2004afgik E.B. ved døden. Af dødsattesten fremgår, at E.B. om morgenen den 29/5 2004 havde haft seksuelt samvær med sin kæreste, hvorunder hun pludselig spændte i hele kroppen, blev lilla i hovedet og derefter lå livløs hen. Af dødsattesten fremgår endvidere:

> "Det er oplyst, at nu afdøde gennem 7-8 år var i antidepressiv behandling. Fik aktuelt 80 mg Akarin. Hun havde 1 gang om måneden kontakt til psykiater. Pga. vægtøgning havde afdøde via Internettet købt Xenical (slankemiddel).
>
> Ved det retslægelige ligsyn ses liget af en ung kvinde iklædt hospitalstøj. Der ses ingen afværgelignende læsioner eller mærker på halsen. I øjnenes slimhinde ses enkelte punktformede blødninger. Der ses veludtalte dødspletter lokaliseret til de nedadvendte ligdele på nær understøtningsfladerne. Der er bevaret dødsstivhed. Der anbefales retslægelig obduktion.
>
> ...
>
> Væsentlige obduktionsfund
>
> Obduktionserklæring: Dødsårsagen er ikke sikkert klarlagt ved obduktionen.
>
> Der blev ikke fundet tegn på vold mod afdøde eller på sygdom"

På baggrund af dødsattestens oplysninger om antidepressiv behandling rettede det indklagede selskab henvendelse til E.B.´s læge, A.W., som i skrivelse dateret 8/7 2004 har oplyst:

> "På foranledning af Deres brev af 5/7 04, kan jeg oplyse, at jeg har kendt pt. siden dec. 2001.

Første gang jeg udskrev antidepressiv medicin til patienten var 17/4 2003.
Af gamle journal fra tidl. læge fremgår det, at patienten tidligere har været antidepressiv, og konsulteret psykiater i K. gn. flere år. Jeg har ikke adgang til epikrise derfra. Ang. fået antidepressiv medicin der i fl. år.
Siden 2002 været hos psykiater P.S. i R. og senere hos psykiater M.B. i Å. Da behandling med Zoloft 50 mg."

Speciallæge i psykiatri M.B. har i skrivelse af 26/8 2004 til selskabet oplyst:

"Undertegnede talte med ovennævnte E.M.B. første gang den 24/3 2003. Hun havde da fået en akut tid, og det drejede sig om en vurderende samtale, som resulterede i et godt råd til egen læge om at iværksætte en behandling, inden jeg kunne se hende igen den 24/8-03.
Jeg vedlægger kopi af udskriftet til egen læge A.W.
Jeg ved ikke hvor hurtigt hun iværksatte denne behandling, men jeg formoder at det skete ret hurtigt, i hvert fald var E.M.B. i behandling med 30 mg Cipralex, da jeg så hende næste gang den 24/8-03, og da var hun i en klart bedre tilstand."

Speciallæge i psykiatri M.B. har i udskrift til E.B.´s læge anført:

"24.03.03 1. Samtale.
Får denne tid akut da e.l. har ringet om det.

25.03.03 Der sendes vurdering til e.l.
Hermed notat fra samtalen 24/63, hvor pt. fik en akut tid m.h.p. vurdering. Da min ventetid gør at hun først kan komme til i august beder jeg dig stå for behandlingen. Du er selvfølgelig velkommen til at kontakte mig ved evt. problemer.

Hendes historie er dig velkendt og hun er disponeret til depressioner specielt fra moderens side, men også fra faderens.
Pt. har i 4 år gået til samtaler hos psykiater M.B. i K.
Hun har fået Zoloft i de sidste 6 år, og var sidst oppe på 150 mg dgl.

Pt. mente imidlertid at effekten var aftaget, derfor har hun selv seponeret den fulde dosis på en gang primo februar 03.
Ved samtalen i dag har hun symptomerne på en depression af svær grad.
Hun scorer på samtlige 10 ICD10-kriterier, og der er en del angst.
Hun har fået det betydelig værre efter seponeringen af Zoloft, men her tyder det også på at hun har serotonerge ophørssymptomer.
Pt. motiveres for at genoptage den antidepressive behandling. Vi taler desuden om hvordan hun kan prøve at fralægge sig ansvaret for forældrenes problemer, og da de begge virker deprimerede, får hun det råd at skrive et brev til deres fælles læge, så denne kan tage over.

Psykiatrisk diagnose:
F33.2 Periodisk depression, p.t. af svær grad.
Jeg må anbefale at starte langsomt op med et nyt SSRI-præparat i stedet for Zoloft, og jeg vil her foreslå det nye Cipralex, som jeg har gode erfaringer med. Af praktiske grunde vil jeg foreslå, at du udskriver det som, 10 mg tbl., hvor hun lægger ud med 5 mg og stiger til 10 mg efter 4 dage, og herefter øger med 5 mg ugentligt til 20 mg dgl.
Max-dosis er 30 mg, hvilket du kan øge gradvist til efter 4-5 uger, hvis effekten udebliver."

Endelig har speciallæge i psykiatri P.S.S. i skrivelse af 9/9 2004 til selskabet oplyst:

"På given foranledning skal det herved oplyses, at ovenstående patient er set her i konsultationen første gang den 5. maj 2002.
Har gået til psykiater fra hun var 16-22 år.
Er flyttet til Å. mhp. at læse til arkitekt.
Det har været svært at få en ordentlig alliance med patienten, og hendes sygdomsindsigt var vigende. Der har været stillet krav om medicinsk behandling for at modvirke det, som opfattes som en selvmordsrisiko og for at gøre samtalerne rimeligt produktive. Det er noteret i journalmaterialet, at patienten har fået 150 mg Zoloft.

Hun er udeblevet efter 2-3 konsultationer i maj 2002."

Selskabet afviste ved skrivelse af 15/9 2004 udbetaling med henvisning til, at nu afdøde afgav urigtige oplysninger ved tegning af forsikringen.

Boet har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale dødsfaldssummen, subsidiært dække begravelsesomkostninger, anslået til 50.000 kr. I klageskrivelsen dateret 4/4 2005 er anført, at den manglende oplysning om psykiatrisk behandling skyldes en misforståelse fra E.B.s side.

E.B.s forældre har i skrivelse af 16/2 2005 til selskabet anført:

"Vores datter var en dygtig og flittig arkitektstuderende i Å., men var på visse måder også et uskyldigt og naivt menneske (hun blev trods alt kun 24 år). Hun havde ganske rigtigt været i behandling hos en lidet kommunikativ psykiater i Å., som hun fortalte os behandlede hende på en afvisende måde. Dette har sandsynligvis givet hende den ikke helt urimelige opfattelse, at hun reelt ikke var i behandling af nogen nævneværdig art ved underskrivelsestidspunktet. Vi tror også at PFA selv har bemærket visse lægelige kommunikationsproblemer, jævnfør den meget lange sagsbehandlingstid. At være under behandling ved tegning af en livsforsikring er rent faktisk et temmelig kompliceret juridisk spørgsmål, som advokater kan strides om i lange og dyre perioder, både udenfor og i retten.

Vores datters tilværelse var på tidspunktet for forsikringstegningen inde i et særdeles tilfredsstillende forløb, både studiemæssigt og socialt. Således var hun blevet udvalgt til at repræsentere unge talenter på den store designmesse i Bella Centret i april. Hun fortalte os her om sine problemer med at komme i forbindelse med den nævnte speciallæge, og var enige med os i at opgive ham. Dette må have medført nogen forvirring og misforståelse, da hun tegnede sin forsikring hos PFA: var hun eller var hun ikke i behandling? Blev hun fejlrådet af sin læge til at skrive nej? Intet af alt dette har imidlertid nogen som helst indflydelse på tragedien (i henhold til retsmedicinsk Institut og Politirapporten)."

Nævnet udtaler:

Efter de foreliggende oplysninger må nævnet lægge til grund, at E.B. i årene forud for forsikringens tegning kontaktede egen læge og psykiater på grund af ikke ubetydelige psykiske problemer. Det fremgår af de lægelige oplysninger, at hun blev behandlet med antidepressiv medicin, hvilket hun må antages at have været bekendt med. Den af E.B. i forbindelse med forsikringens tegning udfyldte helbredserklæring indeholder ikke oplysninger om hendes konsultationer vedrørende psykiske problemer forud for tegningen. Selv om nu afdøde ikke måtte have haft sygdomserkendelse, skulle hun dog have oplyst om konsultationerne vedrørende sine psykiske problemer. Dette er ikke sket, hvorfor nævnet finder, at der er afgivet urigtige oplysninger.

Da det må antages, at selskabet ville have afvist at tegne gruppeforsikringen, 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

udskriften bekræftes

Henning Jønsson