760/06

Den 20. november 2006 blev i sag nr. 68.366:

xxxx xxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Ægtefællen efter nu afdøde forsikringstager, der havde ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at forsikrede afgav urigtige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning.

Forsikrede indgav den 23/4 1986 begæring om tegning af ulykkesforsikring til ikrafttrædelse den 1/6 1986. Til brug for tegningen udfyldte og underskrev forsikrede en helbredserklæring. Af denne fremgår bl.a.:

"**Helbredserklæring**

Nærmere forklaring bl.a.	Nej Ja	Sygdommens navn eller tilskadekomstens art?...
1. a. Har De være indlagt eller ambulant behandlet på hospital, sanatorium eller anden lægelig institution?	☐ ☒	Nyresten? Ingen operation 1978 Ingen følger
b. Har De været behandlet eller undersøgt hos speciallæge?	☐ ☒	se ovenstående
c. Har De i øvrigt været syg bortset fra ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?	☒ ☐	

d. Er De nogensinde kommet til skade? … g. Lider De af følger efter tidligere sygdom eller tilskadekomst eller legemsfejl? h. Lider De af anden helbredsmæssig svaghed? I. Har nogen læge tilrådet Dem forsigtighed ved anstrengelser? Diæt? Medicin? Anden særlig forholdsregel? …	☒ ☐ ☒ ☐ ☒ ☐ ☒ ☐	
2. a. Er De fuldstændig rask? b. Er De fuldt arbejdsdygtig? …	☐ ☒ ☐ ☒	

Jeg erklærer, at mine besvarelser og oplysninger er i fuld overensstemmelse med sandheden. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortielser kan medføre, at forsikringen nedsættes eller helt ophæves."

Den 24/1 2004 afgik forsikrede ved døden. Af skadeanmeldelsen indgivet af forsikredes ægtefælle dateret den 5/2 2004 fremgår, at døden indtraf som følge af fejlsynkning af aftensmaden. Fejlsynkningen medførte, at en stor flødebolle satte sig fast i luftvejene. Afdøde besvimede som følge af iltmangel og afgik senere ved døden på grund af hjertestop.

Til brug for sagen behandling indhentede selskabet bl.a. journal fra forsikredes egen læge, lægerne H.P og E.K. I denne hedder det bl.a.:

"Journaldato: 23-12-2002

…

Epikrise fra intern medicinsk afd. F, KAS G.

DIAGNOSER:

A DF 102 Alkoholafhængighedssyndrom

EPIKRISE:

64-årig kvinde kendt med mangeårig alkoholafhængighedssyndrom, iskæmisk hjertesyndrom med tidlig AMI, herudover kendt med tidligere c. mammae melanom, indlægges på mistanke om enten benzodia-zepin forgiftning alternativt apoplexia cerebri.

Der foretages CT-skanning, denne afkræfter mistanken om apopleksi, Herudover behandles pt. symptomatisk på hvilket tilstanden langsomt bedres og pt. udskrives til videre genoptræning ved B… forudgået af hjemmebesøg …"

Selskabet rekvirerede endvidere journal fra G. Amtssygehus. Af denne fremgår bl.a.:

"INDLÆGGES MEDICINSK AFDELING F ...

...

Tidligere:

1978 KAS G., afd. H. hø. sidig nyresten, som passerede spontant.

1982 RH, epidemisk afd., indl. på gr. af diaré efter udenlandsrejse.

1983 KAS G., afd. C, indl. på gr. af diaré. Man mistænker paancreas insuff., dette afkræftet ved Borgstrømstest og ud. for fedt i fæces.

1983 KAS G., afd. A, psykiatriske samtaler på gr. af depression.

1985 KAS G. afd. F, veneficium med. med diarepam.

1987 KAS G. afd. N, henvist af egen læge til udredning for tremor manuum.

…

07.12.83 Med. amb. F:

Henvist fra afd. C m.h.p. udredning for kronisk pankreatit, idet der ved oversigten af abdomen er fundet svære pancreasforkalkninger.

Pt. har igennem flere år haft et dgl. alkoholforbrug på ca. 1 flaske vin, efter at hun er blevet arbejdsløs. Har ikke tabt sig tværtimod har hun taget 10 kg på og har haft diare, lyse afføringer, som ikke er svære at skylde ud i toilettet. Har haft køren og rumlen i maven, men ingen mavesmerter.

…

01.07.88. Psykiatrisk tilsyn:

50-årig kvinde tilses u.d., alcoholsmus chronicus.

Tidl. psykisk:

Pt. er kendt med et langvarigt intermitterende misbrug og har bl.a. været i et ambulant psykologforløb på psykiatrisk afd. A i perioden 1983/84. Har ikke haft særlig hjælp heraf.

Har endv. været på beh. institution … med kortvarig effekt. I perioder i antabus-beh., men angiver at kunne drikke igennem både alkohol og dispan.

…

22.04.91

Epikrise - undersøgelser:

53-årig kvinde, henvist via egen læge, på mistanke om alkohol-antabus-reaktion. Har haft kronisk alkoholmisbrug gennem de sidste 20 år. Flere indlæggelser grundet veneficium, flere gange været i Antabusbehandling, har drukket sig igennem dette.

…

25.09.03

Akut indlæggelse akut medicinsk modtagelsesafdeling F …

…

Aktuelt

Pt. føler sig motiveret for afrusning af pillemisbrug samt sprut. Beskr. at være træt af sig selv, bliver ikke mere fuld, men bare træt. Føler ikke, at det er noget liv.

Tager dgl. tabl. alopam 15 mg x 3 og 1 babl. risolid til aften. Drikker 3-4 øl om dagen. Kan ikke falde i søvn hvis undladt indtagelse af tabl. risolid. Føler sig urolig inden i, er bange for at fejle noget alvorligt, frygter kræft på ny. Er tidl. kendt med C. mamma og malignt melanom x 2.

Alkoholmisbruget er startet for 30 år siden i forb. med 1. ægtefælles død. I lange perioder var alkoholmisbruget af langt større omfang end i dag."

Selskabet har ved skrivelse af 31/1 2005 til klagerens advokat meddelt afslag på udbetaling af forsikringssummen med følgende begrundelse:

"Af vore oplysninger fremgår det, at afdøde I.R., mindst siden 1971 har haft et alkohol- og medicinmisbrug, der har medført adskillige indlæggelser på G. Amtssygehus. Desuden har I.R. i 1983 været behandlet eller indlagt til psykiatrisk behandling på grund af depression.

Der er således fortiet oplysninger om helbredsforholdet i forbindelse med forsikringens tegning.

Og havde selskabet fået oplysninger om de faktiske helbredsforhold, ville selskabet ikke have tilbudt ulykkesforsikring til I.R."

Klageren har ved sin advokat i skrivelse af 13/12 2005 indbragt sagen for nævnet med påstand om udbetaling af forsikringssummen. Advokaten har til støtte for påstanden anført følgende:

"Af de lægelige oplysninger, som Codan har indhentet, fremgår det, at I.R. i perioden før tegningen af forsikringen i 1986 - udover de oplysninger, hun har afgivet på helbredserklæringen - alene havde haft ambulant kontakt til G. Hospital i 1983/84 og været indlagt akut en dag den 29. juni 1985.

l december 1983 var hun henvist til medicinsk ambulatorium på G. Hospital med henblik på udredning for kronisk pankreatit. Efter hospitalets undersøgelser var der ikke indikation for nogen form for behandling udover kontrolvejning hvert halve år, jf. hospitalets journaludskrift af 3. januar 1984.

Den 29. juni 1985 blev min klients hustru indlagt akut på G. Hospital efter at have indtaget piller og spiritus. Årsagen hertil skyldtes problemer i hjemmet med den 17-årige søn. Hun blev udskrevet dagen efter uden behandling eller medicin fra hospitalet.

Når I.R. i helbredserklæringen ikke har oplyst om den ambulante kontakt til hospitalet i 1983/84 og indlæggelsen i 1985 har det formodningen for sig, at hun ikke har anset dem som betydning for hendes besvarelse af de stillede spørgsmål i helbredserklæringen, idet ingen af disse kontakter til sygehusvæsenet medførte behandling eller ordination af medicin. Hun fik fra hospitalets side tværtimod besked om, at hun ikke fejlede noget behandlingskrævende. Min klients hustru var på det tidspunkt ikke syg, hun led ikke af følger efter tidligere sygdomme, hun led ikke af anden helbredsmæssig svaghed, og hun var ikke blevet tilrådet forsigtighed ved anstrengelse, diæt, medicin eller andre særlige forholdsregel, hvorfor hun ikke har fortiet helbredsmæssige oplysninger på det tidspunkt, hvor hun tegnede forsikringen. Hun var og har - som hun har svaret i helbredserklæringen oplevet sig som

fuldstændig rask. Hun var i arbejde, og hende og hendes familie levede et ganske almindeligt familieliv med de problemer, der kan være i hverdagen.

Codan fandt ved tegningen af forsikringen i øvrigt heller ikke grundlag for at indhente yderligere lægelige oplysninger forinden tegningen.

Codans afgørelse bygger efter min opfattelse på efterrationaliseringer på baggrund af de lægelige oplysninger, Codan har indhentet omkring forhold, der ligger efter det tidspunkt, hvor forsikringen blev tegnet.

Codan referer i sin afgørelse til oplysninger om, at min klients hustru mindst siden 1971 har haft et alkohol- og medicinmisbrug, der har medført adskillige indlæggelser på G. Hospital, og at hun i 1983 har været behandlet eller indlagt til psykiatrisk behandling på grund af depression. Disse lægelige oplysninger er ikke dokumenteret af Codan. Oplysningerne baserer sig alene på hospitalets efterfølgende mere eller mindre præcise journalnotater, hvor det ikke er muligt at konstatere, hvor oplysningerne stammer fra.

Codan har ikke dokumenteret, at I.R. siden 1971 har haft et alkohol- og medicinmisbrug, der har medført adskillige indlæggelser, og at hun i 1983 har været behandlet eller indlagt til psykiatrisk behandling. Alene formuleringen 'behandlet eller indlagt' tydeliggør en usikkerhed omkring det passerede. Når Codan i sin afgørelse refererer til tidligere behandling som årsag til afslag på erstatning, må selskabet som minimum præcist kunne dokumentere de forhold, som afgørelsen relaterer sig til, hvilket selskabet ikke har gjort.

Med de oplysninger, der er fremlagt i sagen, er der intet, der tyder på, at I.R. har fortiet oplysninger om sine helbredsforhold på det tidspunkt, hvor hun tegnede forsikringen, idet hun ved den ambulante behandling i 1983 og den akutte indlæggelse i 1985 ikke fik meddelelse om, at hun var syg og heller ikke efterfølgende modtog nogen form for behandling eller medicin. Såfremt Codan lægger andre oplysninger til grund for deres afgørelse, må selskabet dokumentere disse forhold."

7. 68.366

I svarskrivelse af 12/1 2006 gør selskabet følgende gældende:

"Principalt påstår vi, at forsikringsaftalen ikke er bindende, idet afdøde ved tegningen svigagtigt har fortiet omstændigheder, som ville have haft betydning for os, jf. Forsikringsaftalelovens § 4.

Subsidiært påstår vi, at afdødes fortielse af oplysninger ved indtegningen er sket ved uagtsomhed, og såfremt vi havde fået oplyst det rette forhold, ville vi ikke have tegnet forsikringen, jf. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Til støtte for vores påstande skal vi gøre gældende, at afdøde inden tegningen af forsikringen, som nævnt ovenfor, havde været indlagt til udredning for kronisk pancreatitis (7. december 1983).

Under denne indlæggelse fik afdøde oplyst, at hun havde kronisk pancreatitis, og at det i journalen er anført, at denne oplysning skulle gives også med den hensigt at motivere patienten til at ophøre med sit alkoholmisbrug.

Afdøde var desuden akut indlagt den 29. juni 1985 under diagnosen veneficium alcoholi et med. - d.v.s. alkohol- og medicinforgiftning.

Herudover var afdøde ambulant tilknyttet psykiatrisk afdeling i 1983/84 pga. depression og misbrugsproblemer.

Således har afdøde 3 til 1 år inden tegningen af forsikringen været indlagt på et sygehus samt gennem længere tid modtaget ambulant psykiatrisk behandling.

Det må kunne forventes, at det vil stå forholdsvist frisk i erindring, når hun kort tid efter tegner en ulykkesforsikring og specifikt bliver spurgt om tidligere indlæggelser, sygdomme, behandlinger og undersøgelser af speciallæge m.v. Især når man får konstateret kronisk pancreatitis, som er en ganske alvorlig sygdom.

Herudover har afdøde siden 1985 taget præparatet inderal, som forebygger og afhjælper forskellige hjertelidelser og migræne. Dette har hun heller ikke oplyst.

Afdøde skulle derfor have oplyst om indlæggelserne og den ambulante behandling under spørgsmål 1 a (*Har De været indlagt eller ambulant behandlet på hospital, sanatorium eller anden lægelig institution?*).

Afdøde skulle under spørgsmål 1 b (*Har De været behandlet eller undersøgt hos speciallæge?*) have oplyst om den langvarige ambulante psykiatriske behandling.

Afdøde skulle under spørgsmål 1 i (*Har nogen læge tilrådet Dem forsigtighed ved anstrengelser? Diæt? Medicin? Anden forholdsregel?*) have oplyst, at hun er blevet tilrådet ophør med alkohol- og medicinmisbrug.

Afdøde skulle under spørgsmål 2 a (*Er De fuldstændig rask?*) have oplyst, at hun har kronisk pancreatitis.

Afdøde har således ved besvarelse af spørgsmålene haft rig mulighed for at nævne indlæggelserne, den kroniske pancreatitis eller alkohol- og medicinmisbruget.

Det er ikke korrekt, som hævdet af boets advokat, at manglende ordination af medicin eller behandling medfører, at hun ikke bør have anført forholdene i helbredserklæringen, da det ikke kunne anses at have haft betydning for afdøde.

Som anført tidligere behandler man kun kronisk pancreatitis med pancreasgranulat, såfremt der foreligger et vægttab. Den vigtigste behandling er ophør af alkoholmisbruget, som er årsag til lidelsen. Dette blev hun anbefalet men afslog.

Hun har desuden gentagende gange afslået psykiatrisk behandling - dette gælder tillige ved indlæggelsen den 30. juni 1985 inden tegningen.

Codan Forsikring A/S ville ikke have tilbudt afdøde en ulykkesforsikring, såfremt vi havde fået oplysning om indlæggelserne, den ambulante psykiatriske behandling, sygdommen og misbrugsproblemerne, som fremgik af journaler fra 1983, 84 og 85.

Vi finder, at ovennævnte forhold er sandsynliggjort i tilstrækkelig grad i journalerne fra KAS G.

Vi skal derfor fastholde vores afgørelse af den 3 1. januar 2005.

Til støtte for vores afgørelse skal vi henvise til AK 25.994, 51.452, 57.625, 59.505, 59.588, responsum nr. 3312 af den 3. januar 2001 (F&P) og FED 2000.2240."

Nævnet udtaler:
Efter de foreliggende oplysninger finder nævnet ikke det fornødne grundlag for at fastslå, at forsikrede svigagtigt har fortiet omstændigheder af betydning for selskabet ved forsikringens tegning.

Nævnet finder det imidlertid efter sin gennemgang af sagen ubetænkeligt at fastslå, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger i begæringen ved at undlade at oplyse om hospitalsindlæggelsen i 1985, udredningen for betændelse i bugspytkirtlen (kronisk pancreatitis) samt sit alkoholmisbrug. Da nævnet må lægge til grund, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt disse oplysninger havde foreligget ved tegningen, har selskabet været berettiget til at afvise at udbetale forsikringssummen og til at annullere forsikringen i medfør af forsikringsaftalelovens § 6. Selskabet subsidiære påstand tages således til følge, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand