766/07

Den 21. februar 2007 blev i sag nr. 69.518:

xxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxx xxx
xxxx xxxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der var optaget i gruppelivsaftale med dækning ved død og kritisk sygdom hos Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen og har annulleret forsikringen med virkning fra forsikringens tegning i januar 2002 med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning i januar 2002, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de rigtige helbredsoplysninger havde foreligget. Selskabet henviser til, at klageren ikke har oplyst om, at hun i perioden januar 1999 til februar 2002 fik ordineret Trilafon, og at hun i januar 2001 var sygemeldt i over en måned grundet psykiske problemer.

Det fremgår af sagen, at klageren den 17/2 2006 har ansøgt om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, da hun havde fået konstateret brystkræft. I den anledning undersøgte selskabet rutinemæssigt, om der var afgivet korrekte helbredsoplysninger. Fra klagerens læge modtog selskabet journaler for perioden januar 1999 til februar 2002. Det fremgik bl.a. heraf, at hun havde fået udskrevet recepter på Trilafon i hele perioden, ligesom der bl.a. var anført følgende:

"Sygemeldt fra d. 22.01 og 1 måned fra d.d. Dårlige nerver. Samtale her omkring dette. Ingen behandling i øvrigt.

**Dato: 08 02 2001 Initial: J.U.**

TK: ang. sovemed.

**Dato: 19 02 2001 Initial: J.U.**

TK: Ang. med.

**Dato: 05 03 2001 Initial: J.U.**

TK: Ang. nervemed.

**Dato: 17 04 2001 Initial: J.U.**

TK: Ang. med.

**Dato: 27 04 2001 Initial: J.U.**

TK: Ang. Triazolam.

**Dato: 15 05 2001 Initial: K.J.**

TK: rec. forn tager 8 mg Trilafon x 3 dg.

**Dato: 26 09 2001 Initial: K.J.**

K: samtale."

I forbindelse med tegning af gruppelivsforsikringen besvarede og underskrev klageren den 30/1 2002 forsikringsbegæringen. Det fremgik bl.a. heraf:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| "**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 på sygehus, ambulatorium e.l.? | Nej<br><br>☒ | Ja<br><br>☐ | Hvis ja:<br>For hvad?<br><br>Hvor?<br>Hvornår? |
| **3** | Har De nogensinde været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned? | Nej<br><br>☒ | Ja<br><br>☐ | Hvis ja:<br>For hvad?<br><br>Hvornår?<br>Hvor længe? |

...

| | | Nej | Ja | Hvis ja: |
|---|---|---|---|---|
| **6** | Modtager De behandling eller bruger De for tiden nogen form for medicin? | ☒ | ☐ | Hvilken? For hvad? |

...

| | | Ja | Nej |
|---|---|---|---|
| **8** | a. Er De fuldstændig rask? | ☒ | ☐ |
| | b. Er De fuldt arbejdsdygtig? | ☒ | ☐ " |

Da forsikringstageren ikke afgav nogen helbredsforringende oplysninger, gav besvarelsen ikke anledning til supplerende spørgsmål fra selskabet, hvorfor forsikringen blev antaget.

Over for nævnet har klageren i klage af 31/5 2006 nedlagt påstand om, at selskabet udbetaler summen for kritisk sygdom, da hun har fået brystkræft. Til støtte herfor har klageren i skrivelse af 31/5 2006 bl.a. anført:

> "Da jeg for ca. 3 år siden skulle have et banklån på 70.000 kr. skulle jeg tegne en forsikring hos Gruppeliv, i tilfælde af død eller sygdom. Bankrådgiveren (L.L.) spørger om jeg får medicin. Jeg svarede nej, men det var kun fordi jeg var bange for ikke at få lånet. Jeg havde så meget gæld, og var ret desperat. Jeg får nervemedicin p.g.a. meget vold og mishandling fra min tidligere mand."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 3/7 2006 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Fra klagerens læge har vi modtaget journaler (bilag ...), hvoraf det fremgår, at klageren i maj 2000 fik ordineret Trilafon og i januar 2001 blev sygemeldt som følge af psykiske problemer. Der er tidligere udskrevet Trilafon til klageren, hvilket også fremgår af bilag ... Endvidere er der i 3 års perioden før forsikringens etablering udskrevet Trilafon i et ikke uvæsentligt omfang, hvilket fremgår af bilag ...
>
> Det er vores opfattelse, at klageren ved besvarelsen af spørgsmål 2 i bilag ..., der lyder: 'Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, eller været indlagt på sygehus, ambulatorium e.l.', burde have oplyst, at hun havde været i antidepressiv behandling.

Såfremt vi fået denne oplysning, ville vi efter fast praksis have afvist at etablere forsikringen, hvilket vi har meddelt klageren i brevet 16. marts 2006 (bilag ...)."

Nævnet udtaler:

Det er nævnets opfattelse, at klageren ved sin underskrift indestår for rigtigheden af de afgivne helbredsspørgsmål på ansøgningen. Da de besvarede helbredsspørgsmål ikke indeholder oplysninger om, at hun i perioden 1999-2002 fik ordineret Trilafon i et væsentligt omfang og i januar 2001 var sygemeldt i over en måned grundet psykiske problemer, finder nævnet, at der er afgivet urigtige oplysninger. Da det endvidere 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. At de bevidst urigtige oplysninger muligt blev givet for at opnå lånet og ikke forsikringen kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson