771/07

Den 7. maj 2007 blev i sag nr. 70.444:

xxxx xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Boet efter nu afdøde forsikrede, der var omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved bl.a. kritisk sygdom i Forenende Gruppeliv, klager ved sin advokat over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom.

Selskabet har ophævet forsikringen med henvisning til, at forsikrede afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, og at selskabet ville have afslået at etableret forsikringen, såfremt det havde modtaget korrekte oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Det fremgår af sagen, at forsikrede den 3/7 2003 besvarede nogle helbredsspørgsmål til brug for optagelse i den omhandlede gruppelivsordning. Hun svarede bl.a. bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt hun inden for de sidste tre år havde været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt på sygehus, ambulatorium e.l. I forbindelse hermed oplyste hun som det eneste, at hun i 2002-2003 var blevet behandlet for "knæk i nakken, lændesmerter". Hun svarede "nej" på spørgsmålet om, hvorvidt hun havde eventuelle følger af den omtalte lidelse.

På baggrund af de besvarede helbredsspørgsmål blev forsikringen antaget.

Primo juli 2006 ansøgte forsikrede om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. I ansøgningsskemaet oplyste hun, at hun i juni 2006 havde fået diagnosticeret lunge- og leverkræft.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende diverse journaloplysninger.

Af journaludskrift fra forsikredes egen læge fremgår bl.a.:

> "14.05.01...
> Diagnose: 47-årig buschauffør, der gennem flere år har bemærket høfebersymptomer, samt recidiverende sinuitter.
> Har ingen specifikke mistanker til allergener. Fraset begyndende KOL [kronisk obstruktiv lungesygdom] er pt. tidl. rask. bedes indkaldt.
> ...
> 06.09.01
> EDI Røntgen-Henvisning til: Sygehus F., F., Røntgen afd.
> Henv. diagnose: obs lungeinfiltrat
> 48-årig storryger med recidiverende pneumonier [lungebetændelse] samt hoste.
> Ønsket us: thorax
> ...
> 19.03.02
> EDI Røntgen-Henvisning til; Sygehus F., F., Røntgen afd.
> Ønsket us: Thorax."

Af epikrise dateret 25/3 2002 fra F. sygehus fremgår bl.a.:

> "AMB.
> RØNTGEN AF THORAX
> Sammenlignet med tidligere, 17.09.01, uændret emfysem og fibrose. Ingen nytilkomne forandringer. Hjertekarstammen er normal. Thorazskelettet normalt.
> R.d.: Emphysema et fibrosis pulm."

Det fremgår af journalnotat af 4/3 2003 fra forsikredes egen læge, at forsikrede føler sig træt og har hovedpine, ligesom hun er steget i vægt. Endvidere fremgår det bl.a., at hun har væskeophobning i kroppen, og at hendes mavefunktion har ændret sig.

På baggrund af de indhentede oplysninger ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og afviste som konsekvens heraf at yde forsik-

ringsdækning. Dette blev meddelt forsikrede ved skrivelse af 16/8 2006. I samme skrivelse oplyste selskabet, at den betalte præmie ville blive refunderet.

Forsikrede var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun ved skrivelse af 20/8 2006 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Vedlagt skrivelsen til selskabet fremsendte hun kopi af skrivelse af 18/8 2006 fra egen læge. I sidstnævnte skrivelse hedder det:

> "B.S. har været tilmeldt lægepraksis igennem en årrække, og jeg har kendt B. gennem 17 år.
>
> Jeg har den 28. juli 2006 på forespørgsel fra 'Forenede Gruppeliv' fremsendt journaloplysninger på B.S.
>
> I mine journalnotater er der den 14/5 2001, i en henvisning anført at pt. har begyndende KOL. Dette er en ganske uspecifik diagnose og pt. har ikke været informeret herom. Ved røntgenundersøgelser på F. Sygehus henholdsvis 17/9-01, 21/3-02 og 30/1-04 er der anført uforandrede tegn på emfysem og fibrose. Disse forandringer har ikke haft behandlingsmæssige konsekvenser og pt. har ikke været informeret om disse. Pt. har således på intet tidspunkt været orienteret om at lide af en lungesygdom fraset rygerbetinget bronkitis."

Selskabet fastholdt herefter afgørelsen. Efterfølgende afgik forsikrede ved døden.

Boet efter afdøde forsikrede har ved sin advokat over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at forsikrede ikke har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning. Til støtte herfor har advokaten i skrivelse af 18/10 2006 bl.a. anført, at forsikrede fik oplyst, at der intet abnormt var fundet i forbindelse med undersøgelserne forud for forsikringens tegning, hvorfor hun som følge heraf ikke fandt anledning til at informere det indklagede selskab herom.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 27/11 2006 til nævnet bl.a. anført, at forsikrede i forbindelse med forsikringens tegning burde have oplyst om de gentagne lægebesøg og røntgenundersøgelser som følge af problemer med lungerne. Såfremt forsikrede havde oplyst herom, ville selskabet - ifølge eget udsagn - have indhentet undersøgelsesresultaterne fra forsikredes egen læge, og på baggrund heraf ville selskabet efter fast praksis have afslået at etablere forsikringen.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om de i journalakterne omtalte lægebesøg og de foretagne røntgenundersøgelser. Da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger var tilgået selskabet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

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.

Poul Sørensen
formand