789/08

Den 18. februar 2008 blev i sag nr. 71.767:

xxxx xxxxx xxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Genworth Financial
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter afdøde forsikrede, der som følge af sit engagement med en bank var omfattet af en gruppelivsforsikring i Genworth Financial, klager over selskabets afvisning af at indfri restgælden efter forsikredes død.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikrede døde af en sygdom, som hun havde kendskab til inden forsikringens etablering.

Det fremgår af sagen, at nu afdøde forsikrede og hendes ægtefælle i november 2003 optog et lån i en bank. I forbindelse hermed blev den omhandlede livsforsikring, som dækker restgælden i tilfælde af dødsfald, etableret.

Den 5/12 2006 afgik forsikrede ved døden, hvilket blev anmeldt til selskabet umiddelbart herefter. I anmeldelsen blev dødsårsagen af forsikredes praktiserende læge angivet til at være ”leverkoma”.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende yderligere oplysninger, herunder bl.a. udskrivningsepikrise fra Sygehus F. og dødsattest.

Af udskrivningsepikrisen fremgår bl.a.:

"**Indlagt:** 04-12-2006 11:44
Udskrevet: 05-12-2006 06:30

Aktionsdiagnose
DK 704 Insufficientia hepatitis alcoholica

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
DJ 960 Insufficientia respiratoria acuta
DR349 Anuria et oliguria
DE109 Sukkersyge, insulinkrævende uden komplikationer
DZ038 Obs på grund af mistanke om andre sygdomme eller tilstande

EPIKRISE:
49-årig kvinde indbragt via Falck bevidstløs med klinisk billede af levercoma på alkoholisk basis. Kendt med lever cirrose og esophagusviaricer.
Siden ankomst til afdelingen ukontaktbar, i levercoma grad 3-4.
Patienten har udviklet akut respiratorisk insufficiens, akut nyreinsufficiens samt klinisk tegn på evt. cerebral katastrofe i form af øjendrejning til venstre, tonus i højresidige ekstremiteter.
Patienten flyttes til Intensiv Afdeling, hvor hun var i 6 timer. Tilbageflyttes til afdeling MRG og kl. 06,30 er der mors."

Af dødsattesten fremgår bl.a.:

"**DØDSÅRSAG I Det sygdoms- og skadeforløb som førte til døden:**	Tidsinterval mellem sygdommens eller skadens opståen og dødens indtræden
A. Multiorgansvigt m. aktu respirat.-, nyre-, leverinsufficiens	timer
B. Levercoma på alkoh. basis	dage
C. Cirrhosis hepatis alkoholia [skrumpelever]	år
…	
DØDSÅRSAG II Andre væsentlige sygdomme eller skader …	
Diabetes mellitus. Apoplexia cerebri i 2002"	

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt boet ved skrivelse af 18/4 2007. Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt selskabet sin afgørelse ved skrivelse af 27/4 2007. Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Boet efter afdøde forsikrede har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte dødsfald er dækningsberettigende. Til støtte herfor har afdødes ægtefælle på boets vegne i den til nævnet fremsendte klageskrivelse bl.a. anført:

"Jeg finder ikke Genworth's manglende anerkendelse af erstatningspligten rimelig eller acceptabel, og jeg skal prøve at redegøre for dette:

Jfr. forsikringsbetingelser for obligatorisk livsforsikring - Økonomisikring for låntagere i …bank, som er de fuldstændige forsikringsbetingelser for den tegnede livsforsikring, er der under pkt. 2 nævnt 2 etableringskriterier:

hvoraf det ene er *alder på min. 18 år og ikke over 65år.*

Det andet er *sygdom eller personskade man har kendskab til.*
…
Afdøde K.P. opfattede aldrig sit overforbrug af alkohol som en sygdom (hvilket vist de færreste gør).
Forsikringsselskabet Genworth har valgt at operere på markedet for livsforsikringer i forbindelse med lån hos bl.a. …bank, og i den forbindelse er der lavet nogle generelle forsikringsbetingelser, hvor etableringskriterier er udformet så overfladiske og åbenlyst mangelfulde, at der kan tegnes flest mulige forsikringer.
Såfremt selskabet seriøst vil påberåbe sig erstatningsfrihed ved dødsfald p.g.a. livsstilsproblemer som overforbrug/misbrug af alkohol, tobak og vel nok fedt, ja så må selskabet lade dette fremgå tydeligt af etableringskriterierne.
Disse livsstilsproblemer er jo indirekte årsag til utroligt mange dødsfald årligt, men ikke forudsigelige for de pgl. Selv om øget risiko er kendt betragter de pgI. jo ikke deres laster som en sygdom.

Jeg betvivler ikke i dag at alkohol medførte skade på K.P., men den meget pludseligt opståede levercoma og efterfølgende død, flere år efter forsikringens tegning, kan ikke være en sygdom eller skade som K.P. kunne være opmærksom på eller forudse ved tegningen af forsikringen.

Forbrugere tegner livsforsikringer og betaler præmierne, for i tilfælde af død, at have en sikkerhed for at kunne undgå økonomisk usikkerhed ved ændrede/manglende indtægtsforhold, og det virker urimeligt og til stor skade for forsikringsbranchen og forbrugerne, såfremt selskaber som Genworth, kan påberåbe sig erstatningsfrihed, under påskud af at følgevirkning af f.eks. alkohol og tobak ikke giver anledning til dækning. Såfremt dette skal være tilfældet må det kræves at potentielle forsikringstagere også bliver oplyst herom igennem nogle enkle men dækkende etableringskriterier.

Som medlåntager på det forsikrede lån hæfter jeg solidarisk for lånet, også afdødes part, og jeg anmoder derfor Ankenævnet for forsikring vurdere sagen både faktuelt og principielt.

Genworth må dokumentere at K.P. har afgivet urigtige oplysninger eller erkende at beskrivelsen af deres etableringskriterier er svært mangelfulde, og herunder vedgå erstatningspligten for dødsfaldet som skete 3 år efter tegningen af forsikringen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 6/6 2007 til nævnet bl.a. anført:

"I anmeldelsen, anfører afdødes alm. praktiserende læge, at afdøde afgik ved døden som følge af levercoma.

Endvidere er dødsattest kommet selskabet i hænde, hvoraf det ligeledes fremgår at afdøde afgik ved døden som følge af levercoma, der var en følge af alkoholmisbrug.

For at få en lægelig vurdering af, hvorvidt levercoma opstår akut og hvor lang tids påvirkning leveren kan fungere under påvirkning af alkohol, har selskabets læge givet udtalelse til sagen. Selskabets læge udtaler:

'Forsikringsnotar

…
Medicinske betragtninger

Af de lægelige papirer fremgår det utvetydigt, at KPs levercoma var på baggrund af alkohol. KP havde skrumpelever ligeledes på baggrund af alkohol. Det kræver et alkoholmisbrug på mindst 10 år at udvikle skrumpelever.

Sammenfatning:
KP havde levercoma som følge af alkoholisme. KP må have været alkoholiker i mindst 10 år før hun døde.'

Endvidere havde afdøde sygdommen diabetes, som ikke for nærværende har søgt at blive belyst yderligere. …
…
I henhold til dødsattesten har afdøde lidt af diabetes siden 2002.

Selskabet nedlægger på denne baggrund primær påstand om, at dødsfaldet ikke er omfattet af forsikringsdækning, som følge af et mangeårigt alkoholforbrug forud fortegning, som førte til dødsfaldet.

Selskabet nedlægger endvidere sekundær påstand om, at afdøde var bekendt med sin diabetes sukkersyge fra 2002, som er en indirekte årsag til skrumpeleveren.

Selskabet anbringer til støtte for sine påstande at:
- Afdøde har haft, jf. klageren skrivelse, et forbrug af alkohol,
- Afdøde er afgået ved døden som følge af alkoholforbrug jf. dødsattesten,
- Afdøde må have udviklet skrumpelever over en årrække,
- Afdøde har haft diabetes siden 2002 jf. dødsattesten."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelle bestemmelser**
…
2. Forsikrede
…
Etableringskriterier
Det er en betingelse, at du ved forsikringens ikrafttræden:
- Er fyldt 18 år, men ikke 65 år.
- Er indforstået med, at sygdom eller personskade, som du har, eller burde have, kendskab til ved forsikringens etablering, og som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald, ikke er dækket af forsikringen.

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

- Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald

- vil vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.

…
Dødsfald
…

14. Forsikringsydelser
Ved dødsfald betaler vi restgælden inklusive renter frem til indfrielsesdatoen, under forudsætning af, at forsikringsgebyret er betalt rettidigt frem til indfrielsesdatoen.

15. Undtagelser i dækningen
Vi betaler ikke forsikringsydelse:
…
- Ved dødsfald, som skyldes sygdom eller personskade, som du ved forsikringens ikrafttræden havde kendskab til."

Nævnet udtaler:

På baggrund af de fremlagte oplysninger finder nævnet det betænkeligt at fastslå, at forsikrede på tegningstidspunktet havde kendskab til den sygdom, som har været en medvirkende årsag til dødsfaldet. Selskabet har således ikke efter de gældende forsikringsbetingelser været berettiget til at afvise forsikringsdækning som sket.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Genworth Financial, skal anerkende, at det anmeldte dødsfald er dækningsberettigende, og skal som følge heraf udbetale erstatning i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand