821/09

Den 8. juni 2009 blev i sag nr. 74.914:

xxxx xxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxxxxx
x xxxxxx x
xxxxxx xxxxxxxx

mod

P/F Føroya Livstrygging
Postsmoga 206
110 Tórshavn
Færøerne

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Boet efter nu afdøde J.J., der var omfattet af en gruppelivsforsikring i P/F Føroya Livstrygging, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte livsforsikringssum.

Selskabet har udbetalt en forsikringssum på 250.000 kr. til J.J.'s nærmeste pårørende under henvisning til, at J.J. afgav urigtige oplysninger i forbindelse med forhøjelse af forsikringssummen fra 250.000 kr. til 500.000 kr.

J.J. tegnede pr. 1/3 2005 en gruppelivsforsikring, som i tilfælde af hans død gav ret til udbetaling af 250.000 kr. Den 8/5 2007 forhøjede J.J. forsikringssummen til 500.000 kr.

I forbindelse med forhøjelse af forsikringssummen udfyldte og underskrev J.J. en helbredserklæring, som han bl.a. besvarede således:

> "Har De indenfor de sidste 3 år haft nogen alvorlig sygdom?
> Hvilken? Hvornår? Hvor længe?
> Besvares med at afkrydse i feltet: nej.

> Har De indenfor de sidste 3 år været undersøgt eller behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, undersøgt på laboratorium eller været indlagt, undersøgt på sygehus, ambulatorium el.l.?
> Hvor? For hvad? Hvornår? Hvor længe? Evt. følger?
> Besvares med at afkrydse i feltet: nej.

Har De nogensinde været syg eller sygemeldt i mere end 1 måned?
Hvilken sygdom? Hvornår? Hvor længe?
Besvares med at afkrydse i feltet: nej.

Er De for tiden: a) fuldkommen rask? B) fuldkommen arbejdsdygtig?
Besvares med at afkrydse i felterne: ja

Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller bortfalde, såfremt svarene ikke er fuldstændig rigtige, eller fortielser har fundet sted, og giver mit samtykke til, at Føroya Livstrygging kan indhente oplysninger hos læger, helbredsklinikker og forsikringsselskaber m.fl., som kan have helbredsoplysninger om mig, og at Føroya Livstrygging kan videregive oplysninger til dem.

08.05.07 Sign./ J.J.' "

Forhøjelsen blev på baggrund af oplysningerne antaget på normale vilkår.

J.J. blev fundet død den 25/6 2007. Dødsårsagen er i dødsattesten af 27/6 2007 angivet som ”Causa ignota (ukendt)” Under andre væsentlige sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til dødens indtræden, er anført: ”Alcoholismus (alkoholisme) flere år”. Under supplerende bemærkninger er bl.a. anført:

"Af politirapport fremgår: Nu afdøde var en 37-årig mand om hvem det er oplyst, at han de senere år havde haft et meget stort alkoholforbrug. I 2002 fraskilt pga. drikkeriet. Afrusning forsøgt flere gange på Blåkorshjemmet. I starten af 2007 igen på Blåkorshjemmet, og har herefter været afholdende i flere måneder, men startede med at drikke igen den 11. juni 2007. I weekenden 16. - 17. juni var nu afdøde faldet og havde brækket et ribben. Var på skadestuen 17. juni, hvor der konstateredes brud på et ribben. Sygemeldte sig den 19. juni, og havde været beruset siden da. I øvrigt aldrig haft nogen sygdom. Havde nogle gange fået beroligende medicin samt medicin mod depression af egen læge. 22. juni indkvarteret på Hotel Føroyar i Tórshavn. Sidst set i live 24. juni om eftermiddagen. Nu afdøde blev fundet af hotelpersonalet på sit værelse, liggende på højre side mellem væggen og sengen 25. juni kl. 13.20. Kl. 13.37 fandtes ligpletter og dødsstivhed. Læge erklærede døden for indtrådt kl. 14. På værelset fandtes en næsten tom spiritusflaske og nogle tomme ølflasker…"

I selskabets skrivelse af 28/9 2007 til J.J.’s nærmeste pårørende hedder det:

"Pensionsforsikring nr. 14-… og gruppelivsforsikring nr. 14-……, skadessag: J.E.J.

Vi skal hermed meddele, at i forbindelse med ovennævnte dødsfald, kommer forsikringsydelser til udbetaling iht. hoslagte opgørelse.

Ovennævnte forsikringer skal udbetales til nærmeste pårørende, som iflg. udskrift fra retsprotokollen er sønnerne M. og D.J.

Der skal udbetales til nærmeste pårørende og uden om boet. Eftersom nærmeste pårørende er umyndig/e, sker dette i samråd med overformynderiet.

Pensionsforsikring nr. 14… skal svare afgift til landskassen. Forsikringsydelserne er ellers skattefrie, men ikke fritaget for en evt. arveafgift, såfremt denne skulle blive aktuel.

Pengene er, forinden udbetalingen, kreditorbeskyttet og står derfor trygt her, men uden rentetilskrivning.

Føroya Livstrygging ønsker med dette brev at få oplyst, hvorledes Deres halvdel af omtalte kr. 250.190,81 skal udbetales.

Enslydende brev er tilsendt begge ovennævnte brødre, og kopi er sendt Deres moder H.J. til orientering."

I selskabets skrivelse af 13/11 2007 til boets advokat hedder det bl.a.:

"Der henvises til Deres fax af 07.11.07.

I vores brev (af 28.09.07) ville det nok have været rigtigt at oplyse om, at forhøjelsen af forsikringssummen fra kr. 250.000 til kr. 500.000 var bortfaldet, men i vores brev af 16.10.07 forsøgte man at udbedre dette.

I Deres fax af 07.11.07 kræves der, at Føroya Livstrygging (LIV) beviser.

> 'at den personlige helbredserklæring var urigtig, og at LIV ikke havde tegnet forsikringen, hvis helbredserklæringen, som blev givet 08.05.07 var i overensstemmelse med virkeligheden.'

LIV har i ovennævnte sag truffet sin afgørelse på basis af helbredsoplysninger (dødsattest m.m.)."

Over for nævnet har M.J. på vegne af J.J.'s arvinger i klageskema dateret 24/10 2008 bl.a. anført:

"Min afdøde bror, J.J., tegnede livsforsikring på 250.000 kr. den 01.03.05 (bilag …), han forhøjede forsikringen den 08.05.07 (bilag …) J.J. dør 25.06.07. Den 28.09.07 får arvingerne, M. og D.J., brev fra Føroya Livstrygging, hvor der bliver spurgt om hvorledes beløbet på 250.190,81 kr. skal blive udbetalt (bilag …).
Vi klager derfor om følgende:

1. At beløbet pålydende 250.190,81 ikke er det afdøde havde tegnet.
2. At der i brevet fra 28.09.07 (bilag …) ikke bliver nævnt at beløbet er mindsket fra 500.000 kr. til 250.190,81 kr.
   - ingen begrundelse/belysning for at beløbet nu lyder på 250.190,81 og ikke 500.000 kr.
   - fortielse fra forsikringens side
3. At der i brevet fra 28.09.07 ikke bliver vist til klagemuligheder. Det bliver først sendt til arvingernes mor den 12.10.07, efter at moderen havde kontaktet forsikringen for at forhøre sig om det ændrede beløb (bilag…)."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 17/11 2008 til nævnet bl.a. bemærket:

"Af den medikolegale dødsattest anføres, som væsentligt medvirkende til dødens indtræden, alkoholisme, og som supplerende oplysninger skrives bl.a.: '... Afrusning forsøgt flere gange på Blåkorshjemmet. I starten af 2007 igen på Blåkorshjemmet, og har derefter været afholdende i flere måneder, men startede med at drikke igen den 11. juni 2007. ...'. Han var siden beruset til findedato 25.06.07.

Her er således helt klart givet urigtige oplysninger ved forhøjelsen af forsikringen. Såfremt selskabet havde kendskab til dette, mens forsikringstageren endnu var i live, ville den personlige helbredserklæring over for ham være anfægtet, med afvisning af forhøjelsen til følge. Det skal her bemærkes, at man, efter omstændighederne, har valgt ikke at gå i dybden angående de oplysninger, som var givet ved tegningen 01.03.05.

Forsikringerne skal udbetales til nærmeste pårørende. Der er oplyst, at forsikringstageren var fraskilt. Nærmeste pårørende er derefter forsikringstagerens to sønner. Da disse er mindreårige (7 og 12 år), skal der udbetales til Overformynderiet, c/o Skifteretten.

Sagsbehandleren skriver enslydende brev til begge ovennævnte sønner, c/o Skifteretten vedr. de beløb, som kommer til udbetaling. I den medfølgende opgørelse over forsikringerne, står forsikringssummen for ovennævnte forsikring anført med den oprindelige sum kr. 250.000. Til orientering sendes kopi til sønnernes værge, som er deres moder. Det skal bemærkes, at der også var tegnet restgældsforsikring i samme pengeinstitut i 2003, men her fandt man, efter omstændighederne, ikke grund til anfægtelse.

Efter først henvendelse fra værgen og derefter krav fra advokat om en redegørelse for reduktionen, sendes der et brev, hvori der bl.a. henvises til helbredsoplysningerne, som dog betragtes som fortroligt materiale. Efter selskabets skøn, har dette ikke hjemmel til at give journalindsigt, og der henvises derfor til forsikringstagerens egen læge, som får tilsendt kopi af den medikolegale dødsattest og en begrundelse for afvisningen. Der oplyses også om ankemuligheder.

Ad. punkt 2 og 3 i klageskemaet, må selskabet beklage, at kommunikationen ikke har været så optimal, som man burde forvente, og tager dette til efterretning. Vi mener dog, ikke, at dette har betydning for udbetalingens størrelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder på baggrund af de foreliggende oplysninger, at selskabet ikke har godtgjort, at nu afdøde havde været behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, undersøgt på laboratorium eller været indlagt, undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende, idet nævnet lægger til grund, at et tilknytningsforhold til Blå Kors Hjemmet ikke i sig selv kan sidestilles hermed. Allerede derfor finder nævnet det heller ikke godtgjort, at klageren afgav urigtige oplysninger ved

at svare benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt han indenfor de sidste 3 år havde haft en alvorlig sygdom.

Endvidere finder nævnet det ikke af selskabet godtgjort, at klageren på tidspunktet for erklæringens udfyldelse og underskrift ikke var fuldkommen rask eller havde været syg eller sygemeldt i mere end 1 måned, idet nævnet bemærker, at klageren først blev sygemeldt den 19/6 2007.

Nævnet finder det herefter ikke godtgjort, at afdøde afgav urigtige oplysninger i forbindelse med forhøjelse af forsikringssummen, og allerede derfor har selskabet været uberettiget til at afslå udbetaling af den forhøjede forsikringssum på 500.000 kr.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, P/F Føroya Livstrygging, skal anerkende, at afdøde ikke afgav urigtige oplysninger og på den baggrund udbetale den forhøjede forsikringssum svarende til 500.000 kr. samt forrente udbetalingen efter forsikringsaftalelovens § 24.

J. Hermann