832/09

Den 30. november 2009 blev i sag nr. 75.737:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der havde dækning ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har opsagt denne dækning med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at forsikringen er tegnet med en dækning, der overstiger 65% af klagerens bruttoindkomst. Klageren er blevet sygemeldt og ønsker udbetaling fra dækningen.

Selskabet henviser til, at den på etableringstidspunktet afgivne erklæring var urigtig, hvorfor dækning er blevet slettet med tilbagevirkende kraft.

Det fremgår af sagen, at klageren i selskabet tegnede en dækning for tabt erhvervsevne. Klageren var direktør i egne aktieselskaber, og tvisten i denne sag omhandler, hvilken indkomst der skal lægges til grund ved vurderingen af, hvorvidt klagerens mulige samlede dækning overstiger 65% af hans bruttoløn.

Klageren havde allerede i 2005 tre forskellige dækninger ved tab af erhvervsevne. Han ønskede tillige at tegne dækning i selskabet gennem sin bank, hvorfor hans bankrådgiver i skrivelse af 31/8 2005 anførte:

"Som det fremgår af blanketten, har jeg skrevet din bruttoløn er 312.000 kr. om året. Det er nemlig minimumslønnen ved den valgte dækning (man må ikke kunne spekulere i invaliditet/tabt arbejdsevne jf. lovgivning). Venligst oplys den korrekte bruttoløn ved indlevering, hvorefter vi kan tilrette dette på skrivemaskine.

Desuden henviser jeg især til forsikringsbetingelsernes punkt 13A og 13B - side 4, da Topdanmarks regler vedr. udstationering og andre længerevarende ophold specificeres her.

Skulle der være kommentarer eller spørgsmål til forsikringen mv., er du naturligvis meget velkommen til at kontakte V. eller undertegnede."

Klageren underskrev herefter den 22/9 2005 begæringen om tegning af dækningen. Af begæringen fremgår:

"**Dækning og præmie**
Forsikringsdækningen er 204.124 kr. (2005, reguleres årligt).

Forsikringen oprettes i forbindelse med min ratepension, hvorfra præmien hæves.

Erhverv
Direktør

Bruttoløn
Min løn før bruttoskat er 312.000 kr./år."

Klageren anmeldte den 21/2 2008 til selskabet, at han havde mistet sin erhvervsevne og derfor ønskede udbetaling. Selskabet anførte herefter i skrivelse af 26/6 2008 til klageren:

"På forsikring …27 fritager vi dig også for at betale din forsikring, og samtidig udbetaler vi Gruppeinvaliderente. Dette gælder i samme periode.

Den årlige Gruppeinvaliderente er 215.696 kroner.

Vi udbetaler forud og overfører udbetalingerne til din konto den sidste hverdag i måneden, og beløbet bliver beskattet som personlig indkomst."

Selskabet anmodede den 26/8 2008 klageren om at fremsende virksomhedsregnskaber samt årsopgørelser til brug for beregningen af hans bruttoløn. Selskabet anførte herefter i skrivelse af 15/9 2008 til klageren:

"Vi har tidligere skrevet til dig, at vi bevilligede invaliderente samt præmiefritagelse for perioden 1. februar til 1. maj 2008 for forsikring …65 og ...27 I forbindelse med gennemgang af din forsikring, har vi konstateret, at der er sket en fejl ved indtegning af forsikring …27 via [bank], fordi du ikke kunne have etableret denne forsikring, hvis du havde oplyst os om, at du i forvejen havde etableret dækning for nedsat erhvervsevne i såvel Nordea Liv og Pension som, Alm. Brand Liv og Pension og i øvrigt havde en mindre ordning i Topdanmark

(…65). Som følge af dette har vi slettet forsikring …65, og du modtager derfor heller ingen erstatning fra netop denne dækning.

Her får du forklaringen
I forbindelse med etablering af forsikringen i Topdanmark Livsforsikring via [bank] pr. 1. oktober 2005, skrev du under på, at dine samlede dækninger i Topdanmark og lignende ordninger i andre selskaber højest måtte udgøre 65 % af din løn. Det fremgår af begæringen, at du havde en lønindtægt på 312.000 kr. i 2005.

Dine samlede tab af erhvervsevnedækninger måtte derfor samlet udgøre 202.800 kr. årligt. Det fremgår af et notat på begæringen, at vi har accepteret en dækning på 204.124 kr. årligt selv om dette er en mindre overskridelse af de 65 %. Dette var under forudsætning af, at du ikke havde øvrige dækninger, der oversteg 65 %.

Du har i brev af 2. februar 2008 oplyst, at du ud over dækningen i Topdanmark via [bank] har tegnet dækning for tab af erhvervsevne i Alm. Brand Liv og Pension, Nordea Liv og Pension, Topdanmark og Danica.

Du har oplyst i erklæring til brug ved omsøgning om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente/ tab af erhvervsevne som vi modtog den 14. februar 2008, at de årlige udbetalinger for tab af erhvervsevne fra henholdsvis Alm. Brand Liv og Pension og Nordea Liv og Pension er på 100.000 kr. årligt og på 146.000 kr. årligt.

Vi har telefonisk fra Alm. Brand Liv og Pension fået bekræftet, at du har tegnet en invaliderente på 106.393 kr. årligt, i Alm. Brand Liv og Pension i 1990.

1. februar 1998 har du tegnet yderligere en invaliderente på 200.000 kr. årligt. i Topdanmark. Den er sat i fripolice den 7. december 1999. Dækningen er i dag på 5.259 kr. årligt.

Vi har telefonisk fra Nordea Liv og Pension fået bekræftet, at du 1. december 1999 har tegnet dækning for tab af erhvervsevne på 144.000 kr. årligt i Nordea Liv og Pension.

Da du den 1. oktober 2005 via [bank] tegnende en Topdanmark Gruppeliv/gruppeinvaliderente med en dækning på 204.124 kr. årligt, var du derfor allerede dækket for 255.652 kr. årligt i andre selskaber.

Dine samlede dækninger ved nedsat erhvervsevne oversteg således allerede før etableringen af dækningen via [bank] 65 % af din årlige bruttoløn.

Vi har endvidere telefonisk fået oplyst, at du pr. 1. januar 2006 yderligere har tegnet en dækning for tab af erhvervsevne i Danica på 96.600 kr. Denne forsikring er etableret efter dækningen via [bank] og indgår derfor ikke ved beregningen af de 65 %.

Din personlige indkomst i 2005 udgjorde ifølge Skat 382.065 kr. 65 % af dette udgjorde 248.000 kr. Selv, hvis din faktiske indtægt fra 2005 bliver lagt til grund var du derfor forsikret mere end 65 %."

Klageren har ved skrivelse af 1/3 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning som følge af tabt erhvervsevne. Klageren ønsker tillige omkostninger til rådgivning dækket. Han har til støtte herfor anført:

4. 75.737

"Klager tegner i [bank] i 2005 en gruppeinvaliderente, som [banken] sælger på vegne af Topdanmark.

Efter klagerens sygemelding i ca. 3 måneder, anmeldes skaden til [banken]. Der fremkommer spørgeskemaer, ønsker om lægeerklæringer m.v. fra Topdanmark, som hurtigt returneres.
Efter gentagne rykkere, bevilges klager den 26. juni 2008 gruppeinvaliderente i henhold til policen. Da checken fremsendes til klagers tidligere fraflyttede adresse - på trods af meddelelse af adresseændring - fremkommer checken ikke til klager.

Efter rykker og lang ventetid, meddeler selskabet ved mail, at beløbet overføres til klagers bankkonto. Det viser sig efterfølgende, at beløbet alligevel ikke overføres.

På trods af, at Topdanmark skriftligt havde meddelt klager, at denne ville få udbetalt gruppeinvaliderente, afviser selskabet efterfølgende at udbetale invaliderenten med den begrundelse, at man ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt Topdanmark havde været klar over, hvilke andre forsikringsdækninger klager havde, uagtet en del af disse forsikringer netop var tegnet hos Topdanmark - med bl.a. et dækningsomfang, som også agenten [bank] var bekendt med.
Argumentationen går primært på, at klager er overforsikret i forhold til andre dækninger. Den påståede overforsikring baseres på en fejlagtig betragtning om, at en direktør og eneejers indkomst er lig den skattetekniske lønudbetaling til direktøren. Topdanmark forsøger i den forbindelse at se bort fra direktørens reelle indkomst fra drift af virksomhed, der netop i klagers tilfælde, pga. en udpræget løntilbageholdenhed, er flere gange større end den direkte lønudbetaling.
…
Supplerende fremstilling og anbringender

Topdanmarks påstand er, at man ikke ville have tegnet dækningen, hvis man havde været bekendt med andre lignende forsikringsdækninger, idet man ikke ønsker at forsikre ud over 65 % af en forsikringstagers indkomst.

Ved tegningen i september 2005 var den ifølge bilag 1a af [bank] oplyste skattemæssige indkomst 312.000.
På tegningstidspunktet havde M.R. i forvejen hos Topdanmark to policer vedr. invaliderente:
- Gruppeordning gennem [handelsbank] - ca. kr. 200.000,- og
- Fripolice i Topdanmark (Tidligere opsagt police hos Topdanmark med oprindeligt ca. 205.000 i dækning) - ca. kr. 5.000,-.

Ved tegningen af den nu bestridte police med dækning kr. 204.124, var der således en dækning stor kr. ca. 410.000,- alene hos Topdanmark.

Nævnte oplysninger står i klar kontrast til, at Topdanmark nu, hvor skaden er indtrådt, gør gældende, at havde man været bekendt med andre dækninger, ville man ikke have tegnet policen. Topdanmark tegnede således gladelig selv policer, som gav en dækning på ca. 131 % af den skattepligtige indkomst, man nu fejlagtigt henholder sig til.
Skulle Topdanmark fremføre, at man ikke selv var klar over denne overskridelse, da de afgivne oplysninger ikke gav anledning til spørgsmål, må det i klagerens favør lægges til grund, at der ved den tegnede dækning allerede på den nytegnede police var tale om en overskridelse af de 65 %, og såfremt dette var et problem, burde Topdanmark eller agenten have undersøgt sagen nærmere.

5. 75.737

Det skal ligeledes fremføres at [banken] som agent for Topdanmark har indgivet de forkerte oplysninger mod bedre vidende, idet [banken] kendte til M.R.'s reelle indkomstforhold, og tilstedeværelsen af lignende forsikringer i andre selskaber, ligesom [banken] var bekendt med, at der var en eksisterende forsikringsdækning på ca. 200.000,- på en gruppeinvalideerente tegnet i Topdanmark via [handelsbanken] …

M.R. har på den baggrund ingen grund til at antage, at de oplysninger, der er afgivet af [banken] kan være svigagtige eller så forkerte, at dette kan være ansvarspådragende for M.R.
M.R., der har haft en historisk indkomst i million-klassen gennem en del år, har således ikke haft grund til at tro, at der var tale om en forsikringsmæssig overdækning, idet hans indkomst har været 4 - 8 gange højere end den samlede forsikringsdækning på samtlige policer vedr. tab af erhvervsevne.

M.R.'s indtægter kan kort skitseres således:

År	Lønindkomst	Skattepligtig Indkomst	Resultat 30/6 Mira Holding **Efter skat**	Resultat 30/6 Mira Data A/S **Efter skat**
2008			-12.000.000	-3.000.000
2007	327.070	468.566	11.514.881	1.789.224
2006	319.552	297.437	5.345.208	2.607.979
2005	382.065	322.270	2.284.868	1.313.052
2004	8.326	831.401	4.717.099	2.896.520

For selvstændige med flere virksomheder i selskabsform kan det selvfølgelig diskuteres hvilken indkomst, der er relateret til 'passive investeringer' og hvilke der er tilknyttet reel arbejdsindsats. Som det fremgår af ovenstående har M.R.'s indtjening været markant over det forsikringsdækkede. Skulle man rejse tvivl om, hvor stor en del af indkomsten, der stammer fra 'manuelt arbejde', er til eksempel udvalgt den største virksomhed M.R. har drevet, M. Data A/S. Som det fremgår, er der i dette selskab en betydelig indtjening, som udelukkende kan tilskrives arbejdsindsatsen leveret af M.R. samtidig med dennes store tilbageholdenhed med hensyn til udbetaling af direkte løn fra virksomheden.
Dette underbygges af, at virksomhedens overskud er faldet fra 1,7 mio. efter skat til et underskud på ca. 3 mio. **før** skat efter M.R.'s sygdom og udtræden af ledelsen (ca. maj 2007). Det må således anses for dokumenteret, at M.R. ved sin arbejdsindsats reelt har oppebåret en løn, som på ingen måde kan give anledning til en manglende forsikringsdækning, som anført af Topdanmark.

Der fremsættes følgende påstand
Topdanmark udbetaler forsikringens aftalte dækning fra udløbet af karensperioden den 28. januar 2008, med tillæg af renter for forsinket udbetaling.

Der gøres herfor gældende
- at
Idet der henvises til anmeldelsesblankettens formulering:
'Jeg oplyser, at den begærede dækning incl. andre lignende dækninger (tab af erhvervsevne, erhvervsudygtighedsforsikring, invaliderente, invalidepension, tjenestemandspension mv.), ikke sammenlagt overstiger 65 % af min årlige bruttoløn'

Med henvisning til ovenstående indkomstforhold, fastholdes at dækningen ikke overstiger 65 % af M.R.'s årlige bruttoløn frem til sygemeldingen**.**

- at
Med henvisning til vilkårenes punkt 4 a - b.
'Hvis forsikrede hverken vidste eller burde vide, at oplysningerne er urigtige er der fuld forsikringsdækning.'
Med den årlige indkomst M.R. har haft i en årrække, kan det ikke lægges til grund, at han vidste eller burde vide, at hans indkomst var for lav til at tegne denne dækning.

- at
M.R. ikke kunne vide, at den i ansøgningsformularen anførte lønsum var væsentlig i forhold til tegningen, idet det anførte beløb var påført af Topdanmarks agent, som kendte klagers indtægtsforhold, og samtidig var for lavt til at overholde kravet vedrørende 65 % allerede på den dækning, der blev tegnet på denne police. Samtidig havde Topdanmark i forvejen selv kendskab til to andre policer hos Topdanmark, som gav yderligere overskridelse.
Agenten [bank] havde ligeledes kendskab til policen tegnet hos H., som den her omtalte police skulle erstatte, og som de senere varetog opsigelsen af, såvel som de andre tilsvarende dækninger, hvorfor det må lægges til grund, at M.R. var i særdeles god tro. Der skal her lægges vægt på, at der ikke er tale om en mindre forsikringsagent, som kan være af svingende kvalitet, men at agenten er en af landets største finansielle virksomheder, som må formodes at sælge dette produkt i store mængder og med følgende stor ekspertise.

- at
Den i indtegningsformularen vedrørende gruppeinvaliderente anvendte terminologi *Bruttoløn* må betragtes som et uklart og upræcist begreb, når der er tale om en forsikringstager, som er eneejer af et selskab og dermed selv bestemmer, hvor stor en del af selskabets overskud, der udbetales som direkte løn og hvor stor en del, der akkumuleres i virksomheden eller udbetales som udbytte. Topdanmark, der som professionel aktør har udarbejdet skemaet, må betragtes som værende ansvarlig for nævnte uklarhed. Det skal således fremføres, at det er affatters ansvar, når den anvendte formulering giver anledning til fortolkningsproblemer / uoverensstemmelser.

- at
M.R. efter nærværende polices tegning uden problemer har kunnet tegne yderligere dækning hos Topdanmarks søsterselskab Danica Pension, stor ca. kr. 600.000 på trods af skattepligtige lønudbetalinger under 600.000 kr. pr. år.
Det bemærkes at denne ydelse efterfølgende er nedsat til ca. 100.000, hvilket selvfølgelig ikke var valgt, såfremt dækningen tegnet af [banken] ikke var accepteret af selskabet.

- at
Topdanmark ved at acceptere den umiddelbare overskridelse af grænsen på 65 % vedrørende nævnte police samtidig med den velkendte 'dobbelt dækning' i de sidste godt tre måneder af 2005, har accepteret, at den lønudbetaling, der sker fra klagers selskaber, ikke er væsentlig og alene afgørende i forhold til forsikringsdækningen, selvfølgelig med respekt for, at der ikke må ske overforsikring, således at dette generelt kan animere til misbrug.

- at
M.R. har underskrevet dokument vedrørende Gruppeinvaliderente hos Topdanmarks agent, [bank], og at denne agent har påført et standardbeløb som indkomst, formodentlig fordi dette er praksis for eneejere / hovedaktionærer med høje og varierende indkomster, hvoraf kun en del er direkte lønudbetaling

- at

M.R. som forbruger i denne sammenhæng, må kunne have tillid til en agent som arbejder for / på vegne af Topdanmark, i dette tilfælde [bank], en af landets største banker, om hvilke den generelle opfattelse i samfundet på tegningstidspunktet var, at troværdigheden var meget stor.

- at
[Banken], som med stort indblik i M.R.'s økonomiske forhold, forud udfylder en begæring om Gruppeinvaliderente, velvidende, at der i forvejen findes en tilsvarende dækning kr. ca. 200.000, men alligevel udfylder og tegner denne dækning. Det ville derfor være mærkeligt, såfremt M.R. ikke skulle kunne have tillid til denne police og tillid til, at alt er foregået som det skal hos Topdanmark og selskabets agent [bank].

- at
M.R. bør kunne have tillid til en agent, der er så stærkt tilknyttet Topdanmark, at f.eks. anmeldelse af skader, løbende oplysninger omkring policen, ændringer og årsopgørelser fremsendes direkte fra agenten [bank] til forsikringstageren og ikke fra Topdanmark."

Selskabet har ved skrivelse af 2/4 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi har forstået klagen således, at forsikrede ønsker at opnå udbetaling af sin gruppeinvaliderente med dækning ved tab af erhvervsevne.

Topdanmark har afvist dette, idet forsikringen er blevet slettet.

På etableringstidspunktet er der afgivet en erklæring omkring omfang af øvrige forsikringer ved nedsat erhvervsevne. Erklæringen har efterfølgende vist sig at være urigtig, hvorfor den konkrete dækning er blevet slettet, idet den ikke kunne have været tilbudt, såfremt vi havde fået oplysning om samtlige dækninger ved nedsat erhvervsevne ved etableringen.

Det fremgår af erklæringen, som M.R. har underskrevet i forbindelse med tegningen af sin forsikring, at 'den begærede dækning incl. andre lignende dækninger (tab af erhvervsevne, erhvervsudygtighedsforsikring, invaliderente, invalidepension, tienestemandspension mv.) ikke sammenlagt overstiger 65 % af min bruttoindtægt' (bilag …).

Ved lignende dækninger forstås alle former for forsikring med løbende udbetalinger ved varigt og/eller midlertidigt tab af erhvervsevne i Topdanmark eller i andre selskaber.

M.R. har den 22. september 2005 skrevet under på, at oplysningerne i begæringen er i overensstemmelse med sandheden og at intet er fortiet.

M.R. havde i henhold til årsopgørelsen for 2005 en lønindtægt på 315.000 kr. Den maksimale dækning måtte således udgøre 202.800 kr. årligt. Det fremgår af et notat på begæringen, at vi har accepteret en dækning på 204.124 kr. årligt, selv om det var en mindre overskridelse af de 65 %. Dette således at den samlede dækning oversteg 65 % af bruttolønnen.

M.R. har i forbindelse med anmeldelse af uarbejdsdygtighed til forsikringen oplyst om de øvrige dækninger, han havde tegnet ved nedsat erhvervsevne. Dækningernes størrelse og status er efterfølgende blevet bekræftet af de respektive pensionsleverandører. Topdanmark har i forbindelse med anmeldelsen opdaget, at der var uoverensstemmelse mellem den oplyste bruttoløn på begæringen og den samlede dækning.

I den forbindelse bad vi M.R. om at indsende sine årsopgørelser for at kunne se, hvilken løn han havde haft i årene før etablering af dækningen. For årene 2005 til og med 2007 havde årslønnen i gennemsnit været på 342.900 kr. Dækningen måtte derfor være på i alt 65 % af 342.900, hvilket er 222.883 kr.

Vi har fået oplyst, at M.R. på tegningstidspunktet havde en dækning for tab af erhvervsevne hos:

- Almindelig Brand på 106.393 kr. oprettet i 1990.
- Nordea Liv og Pension på 144.000 kr. tegnet i december 1999.
- Invaliderente på 200.000 kr. i Topdanmark tegnet i 1998. Denne ordning var sat i fripolice. Dækningen var i 2008 på 5.259 kr.

Således var M.R. på tidspunktet for tegningen af invaliderenten i Topdanmark allerede dækket for 255.652 kr.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 6, at såfremt forsikringstageren har givet urigtig oplysning, er selskabet fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have tilbudt etablering af forsikringen om det rette forhold havde været oplyst.

I M.R.'s tilfælde ville vi ikke have kunne tilbyde dækning, hvis vi havde vidst, at han allerede i forvejen havde så høj dækning ved nedsat erhvervsevne, at den samlede dækning oversteg 65 % af hans bruttoløn, hvorfor vi i henhold til forsikringsaftaleloven slettede forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Årsagen til at vi først reagerer på overkompensationen tre år efter at ordningen gennem [bank] blev etableret er, at vi ikke har haft et incitament til at undersøge sagen nærmere, idet det fremgik af den underskrevne begæring, at M.R. ved etableringen af forsikringen ikke var dækket for mere end 65 % af bruttolønnen.

Som udgangspunkt tager vi de oplysninger, der afgives på en begæring for pålydende, idet forsikringstager erklærer, at oplysningerne er i overensstemmelse med sandheden. Administrativt er det ikke muligt at foretage kontrol af, hvilke dækninger en kunde har i forvejen, hver gang vi modtager en begæring. Havde vi haft kendskab til overkompensationen, så havde vi på daværende tidspunkt meddelt M.R., at vi ikke kunne tilbyde ham forsikringen.

M.R. gør i sin klage til Ankenævnet for Forsikring opmærksom på, at han er af den opfattelse, at [banken], gennem hvilken han tegnede invaliderenten hos Topdanmark, har rådgivet ham forkert, idet han slet ikke kunne have tegnet denne dækning.

Vi har haft kontakt til [banken] vedrørende rådgivningssituationen, og de afviser, at skulle have påført begæringen et standardbeløb som indkomst.

Begæringen udfyldes i dialog med kunden, der med sin underskrift erklærer oplysningernes rigtighed.

Topdanmark stiller for så vidt ikke spørgsmålstegn ved de indtægter, M.R. oplyser i sin klage til Ankenævnet. Det har bare ikke betydning i den konkrete sag, hvor vi kan tilbyde forsikringstagere at etablere dækning ved nedsat erhvervsevne på op til 65 % af deres bruttoløn.

9. 75.737

Ved vurdering af bruttolønnen tager vi udgangspunkt i det beløb, forsikringstager selv oplyser på begæringen eventuelt suppleret med oplysninger fra årsopgørelserne fra SKAT.

I den forbindelse bemærkes det, at vi har lagt vægt på, at M.R., da han underskrev begæringen, erklærede, at dækningen på 204.124 kr. inkl. lignende dækninger ikke oversteg 65 % af den årlige bruttoløn på daværende tidspunkt. Lønnen før bruttoskat var sat til 312.000 kr. på tidspunktet for tegningen af dækning ved nedsat erhvervsevne.

Vi er således uforstående i forhold til bemærkningen om, at M.R. skulle være rådgivet forkert, idet han selv har underskrevet en erklæring om størrelsen på sin bruttoløn samt at han ikke var dækket for mere end 65 % af sin bruttoløn ved tegningen af dækning ved nedsat erhvervsevne.

M.R. anfører, at der er trukket præmie til dækningen ved nedsat erhvervsevne i januar måned 2009.

Sydbank oplyser, at denne præmie er blevet refunderet - sammen med præmiebeløbene tilbage fra 2005 - i forbindelse med sletning af dækningen, der fandt sted umiddelbart efter præmien for 2009 var blevet trukket.

At M.R. efterfølgende har været i stand til at etablere yderligere dækning ved nedsat erhvervsevne hos Danica, må nødvendigvis skyldes, at Danica har andre indtegningsregler end Topdanmark.

At M.R. betegner Danica som Topdanmarks 'søsterselskab' står vi fuldstændigt uforstående overfor.

På baggrund af M.R.'s henvendelse har vi vurderet sagen på ny. Vi har dog ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse af den 19. december 2008 (bilag …) og fastholder derfor, at der er afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, og at vi derfor har været berettigede til at slette forsikringen i henhold til forsikringsaftalelovens regler.

Vi fortsætter til orientering udbetalingen fra forsikringsnummer …65"

Klageren anførte i skrivelse af 4/5 2009 til nævnet:

"Topdanmark anfører at de 'har haft kontakt til [banken] vedrørende rådgivningssituationen, og at de afviser, at skulle have påført begæringen et standardbeløb som indkomst.'

Jeg har tidligere drøftet denne udtalelse med en af Topdanmarks medarbejdere, idet jeg har mødt samme påstand fra [bankens] side ved konkret forespørgsel, det står dog klart at [banken] såvel som Topdanmark blot ønsker at afskrive sig ansvaret for fejlagtig rådgivning / håndtering. Jeg skal henvise til fremstillingens bilag … som Topdanmark tilsyneladende har valgt at se bort fra og i stedet støtte sig til interne notater og mundtlige aftaler med [banken]. Af bilag … fremgår det bl.a.:

'Som det fremgår af blanketten, har jeg skrevet din bruttoløn er 312.000 kr. om året. Det er nemlig minimumslønnen ved den valgte dækning'……'Venligst oplys den korrekte bruttoløn ved indlevering, hvorefter vi kan tilrette dette på skrivemaskine.'

'Desuden henviser jeg især til forsikringsbetingelsernes punkt 13A…"

Som det fremgår af skrivelsen af 31/8-2005 fra [bank], forholder det sig som fremført af klager, at [bank] har anført et 'standardbeløb' på formularen, velvidende at min indkomst var helt anderledes.
Der har netop været flere drøftelser omkring forsikringen inden fremsendelsen af begæringen, idet denne forsikring udelukkende skulle tegnes ifbm. et skifte af bank fra [handelsbanken] til [banken] og hvor jeg ville sikre mig ca. samme dækning i [bank] for at ville skifte bank.

Det fremgår af skrivelsen at der henvises til punkt 13A og B, hvilket skyldes drøftelser omkring hvor vidt forsikringen ville dække ifbm. en evt. udflytning fra Danmark. Denne mærkning skyldes nøje drøftelser omkring forsikringen og dennes dækning i forhold til eksisterende forsikring tegnet hos [handelsbanken] (M.bank) i 1996 - 1998 så vidt jeg husker (har ikke bilagene på adressen hvor jeg skriver fra), på ca. samme beløb og som ligeledes var dækket af Topdanmark. Der er derfor et klart bevis på at der har fundet rådgivning sted og at [banken] som agent har været involveret i forsikringens valg og nedlukningen af den tilsvarende dækning hos Topdanmark på den gamle police via [handelsbanken].

Det fastholdes at Topdanmarks agent, [bank], tilsyneladende har rådgivet i strid med Topdanmarks nu påståede retningslinier. [Banken] har ved skrivelse til [handelsbanken] varetaget opsigelsen af den tidligere dækning hos Topdanmark, en dækning som blot skulle fortsættes hos [banken].

Idet der henvises til ovenstående hvor der fra 28/9-2005 og frem til årsskiftet har været en dækning både hos Handelsbanken og [banken] på tilsammen mere end 400.000 DKK, skal det gøres gældende at forsikringsbetingelserne ikke kan finde praktisk anvendelse, idet Topdanmark med den fortolkning af egen police som fremføres, vil kunne afskrive sig dækning på størsteparten af de gruppeordninger der sælges via agenterne i landets pengeinstitutter, til kunder som skifter pengeinstitut, idet opsigelsesvarslet og den omgående tiltrædelse i ny police, vil medføre at Topdanmark i de fleste tilfælde (dog ikke dette), vil kunne påstå at der var overdækning ved tegningen af policen og derfor, ifølge Topdanmarks fortolkning, fraskrive sig samtlige policer som vil kunne komme til udbetaling.

Det skal endvidere fremføres at Topdanmark som affatter af policens vilkår, har ansvaret for disses klarhed, hvilket må siges ikke at være tilfældet med ovenstående praksis.

Policen opererer desuden kun med to indkomstgrupper, lønmodtager eller personligt drevne virksomheder. Der er herved ikke i policen taget stilling til de situationer, hvor selvstændige driver erhverv i virksomhedsform.

Det gøres gældende, at der i disse situationer i henhold til forsikringspraksis ved opgørelse af indkomsttab tages højde for opgørelsen af indkomsten for hovedaktionærer ved netop at inddrage selskabets resultat f. ex. over 3 år, idet hovedaktionen kan vælge at sammensætte afkastet af arbejdsindsatsen som enten løn eller som aktieudbytte eller som øget egenkapital. Der henvises her til artiklen af advokat Runa Nielsen i Juristen 1985 s. 345 og FED 1995.481 .

Topdanmarks argument om at M.R.'s indkomst var for lav til at kunne opnå dækning skal ses i dette lys.

Når der i øvrige forsikringssager ved opgørelse af indkomststab tages højde for hovedaktionærens samlede indkomst uanset om denne giver sig udslag i lønudbetaling, udbytte eller

egenkapitalopsparing må denne fortolkning også gøres gældende i nærværende situation, hvor forsikringsaftalen netop skal afdække det indkomststab som sygemeldingen udløser.

Det forhold at M.R. kun har modtaget en mindre del af afkastet af sin arbejdsindsats som lønindkomst må ikke medføre at Topdanmark, som gennem sin agent fuldt ud var bekendt med de korrekte indkomstforhold, kan unddrage sig dækning.

Det skal bemærkes at Topdanmark principielt har tilsluttet sig opgørelsen af M.R.'s reelle indkomst som værende betydeligt over en grænse for 65 % dækning efter fremsendelsen af regnskaber. Det skal endvidere fremføres at det ikke kan være intentionen at et bankskifte, skal give skadesforsikringsselskabet mulighed for at afskrive sig en allerede påtaget risiko i en situation, hvor der frem til og sågar efter sagens police blev tegnet, var en tilsvarende dækning hos samme selskab, Topdanmark, som alene blev afløst af et nyt tilhørsforhold pga. skifte af agent. Den dermed til agenten [bank] opnåede provisionsudbetaling, bør ikke stille forsikringstageren dårligere, men bør alene være et forhold mellem Topdanmark og [bank].

[Banken] og Topdanmark er anmodet om, i anonymiseret form, at fremlægge dokumentation i form af tegninger af forsikringer for hovedaktionærer fra [banken] i 2005/2006 for at fastslå om det var praksis at indtegne selvstændige som det er sket i dette tilfælde med en oplyst lønsum som nøje svarer til maksimal-dækning, dette er dog ikke sket.

Sagen har stor principiel betydning for alle hovedaktionærer som har tegnet gruppeforsikringer gennem [banken] og formodentligt også via andre agenter hos Topdanmark, hvorfor denne bør give anledning til opstramning af procedurer hos Topdanmark i forhold til dennes agenter, ligesom forsikringsbetingelsernes uklarheder burde løses, frem for at stille en stribe andre forsikringstagere i den situation at de må undvære indkomst i 1 ½ år som en klagebehandling ca. tager.

Det skal fastholdes at M.R. ikke har afgivet eller burde være vidende om at han har afgivet fejlagtige oplysninger omkring hans indkomstforhold, da oplysningerne kommer fra [banken], da den reelle indkomst på tegningstidspunktet var langt over de tegnede forsikringsdækninger, da [banken] og dermed Topdanmark var bekendt hermed, og at der således ifølge policen under alle omstændigheder ikke bør ske reduktion i dækningen.

M.R. har ikke modtaget information omkring den tilbagebetalte præmie pr. email eller brev. Det er således ikke muligt at forholde sig til dette eller beløbets størrelse, ligesom det er uvist om beløbet er forrentet.
Det skal her nævnes at beløbet ifølge Topdanmark slet ikke kunne refunderes til M.R.'s ratepension, men alene kunne overføres til den fripolice som i forvejen eksisterede hos Topdanmark. Topdanmark blev informeret omkring det helt uacceptable i en sådan påstand og har ifølge svarskriftet tilsyneladende også der ændret holdning eller oprindeligt forholdt sig kreativt i forhold til de faktiske omstændigheder."

Selskabets advokat anførte herefter i skrivelse af 9/7 2009 til nævnet:

"**Ad dækningen etableret via [bank]**

Selskabet kan bekræfte, at såvel Handelsbanken (tidligere M.bank) som [bank] har udbudt dækninger ved nedsat erhvervsevne, som er indtegnet i Topdanmark.

Imidlertid kan der være - og er der - forskel på de indtegningsregler, der gælder for dækninger etableret i M.bank og for (tilsvarende eller lignende) dækninger etableret hos en anden udbyder, også selvom det måtte være Topdanmark, der leverer dækningen.

Ved etablering af dækningen i M.bank, underskrev klager ligeledes en erklæring om omfanget af dækning ved nedsat erhvervsevne. Hér var ordlyden, at de samlede dækninger ved nedsat erhvervsevne ikke måtte overstige '*70 % af din indtægt ved personligt arbejde sidste kalenderår.'*

For såvel dækningen i M.bank som for den dækning, der efterfølgende blev etableret i [bank], gælder, at der er tale om såkaldte kundegruppelivsforsikringer, som alene kan opretholdes, så længe man er kunde i det pågældende pengeinstitut. Ophører kundeforholdet, ophører dækningen ligeledes.

Selskabet kan ikke afvise, at bankrådgiveren i [banken] har deltaget i den praktiske opgave med at få opsagt dækningen, der blev etableret i M.bank. Dækningen var imidlertid under alle omstændigheder ophørt i forbindelse med, at kundeforholdet ophørte i M.bank - uanset hvem der havde givet M.bank oplysning om ophøret.

Klager har oplyst, at dækningen fra M.bank blot skulle fortsætte hos [banken]. Det har sandsynligvis også været hensigten. Imidlertid etablerede klager i perioden **mellem** dækningen i M.bank og etablering af dækningen i [banken] yderligere en dækning i Nordea på ca. 144.000 kr. i årlig ydelse. Med denne dækning oversteg klagers samlede dækninger den indtegningsgrænse, der fremgår af **samtlige** begæringer i Topdanmark regi. For dækninger etableret via [banken] var grænsen på 65 % af hans/kunders bruttoindtægt ved personligt arbejde (bruttoløn).

På tidspunktet for underskriften på begæringen for etablering af ordningen i [banken], var klager således fuldt ud bekendt med den mellemliggende etablering af ordningen i Nordea.

Når indtegningsgrænsen herefter blev overskredet ved etableringen af dækningen hos [bank], fastholder selskabet, at dette er sket ved uagtsomhed fra klagers side, jf. FAL § 6, og at Topdanmark - i overensstemmelse med selskabets tegningsgrænse - har været berettiget til at slette dækningen i [bank]. Selskabet kunne og ville nemlig ikke have tilbudt etablering af dækningen, hvis selskabet havde fået oplyst, at klager i forvejen havde så store dækninger, som det efterfølgende har vist sig.

For god ordens skyld præciseres det, at dækningen i M.bank **ikke** er indgået i beregningerne af de samlede dækninger, da selskabet konstaterede, at dækningerne for nedsat erhvervsevne ved etablering af dækningen i [banken] oversteg 65 % af bruttolønnen.

Ad bruttoløn

En forsikring, der dækker, når erhvervsevnen bliver nedsat, erstatter den **løn,** som sikrede mister ved at være uarbejdsdygtig.

Når en virksomhed drives som enten aktieselskab eller anpartsselskab, så er man som ejer typisk ansat i virksomheden i modsætning til, hvis man er selvstændigt erhvervsdrivende. Dette er også tilfældet for klager, der er ansat i de af ham kontrollerede A/S'er.

At man som hovedaktionær disponerer et overskud i virksomheden, således at man 'giver' sig selv et udbytte eller i stedet vælger at forøge egenkapitalen, er udtryk for, at man får et investeringsafkast.

En nedsat erhvervsevne betyder således ikke nødvendigvis et mindre investeringsafkast for hovedaktionæren. Det afhænger helt af, om virksomhedens drift i øvrigt opretholdes uændret af de ansatte i øvrigt samt konjunkturerne.

Tilsvarende gælder for så vidt personer, der driver selskab i virksomhedsskatteordningen. Også her er der ikke nødvendigvis sammenhæng mellem de hævninger, som foretages af sikrede i virksomheden, og den indtægt, som virksomheden i øvrigt genererer. Også her kan der være tale om, at et overskud kan opspares i virksomheden, og dermed er et investeringsafkast. Her vil det dog kunne lade sig gøre, at forsikre de faste hævninger, som den selvstændigt erhvervsdrivende hæver i virksomhedsskatteordningen.

Topdanmark må som livsforsikringsselskab henholde sig til den indkomst, der er en direkte følge af arbejdsindsatsen. Selskabet kan ikke forsikre andet end løn, idet alt andet vil være investeringsafkast. En dækning ved nedsat erhvervsevne kan derfor alene etableres ud fra den løn, som sikrede oppebærer. Det være sig uanset, om lønnen oppebæres fra en selvstændig juridisk person (et ApS eller et A/S), som sikrede reelt er indehaver af eller ej.

Det er således ikke muligt at forsikre investeringsafkast i form af mistet udbytte fra eller mistet overskud i en selvstændig juridisk person (et ApS eller et A/S).

Det er på den baggrund korrekt, at der blandt andet i forsikringsbetingelserne for gruppeinvaliderenten i [bank], alene opereres med begreberne 'lønmodtagere' og 'selvstændigt erhvervsdrivende'. Begrebet 'erhvervsdrivende' eksisterer ikke i den forbindelse.

Det er også korrekt, at en hovedaktionær i vidt omfang selv bestemmer, hvordan hans indtægt skal sammensættes, idet aktionæren ofte selv kan regulere den lønudbetaling, der kommer til beskatning som A-indkomst, samt det udbytte, som kan udbetales fra A/S'et.

Det ændrer imidlertid ikke ved det faktum, at selskabet alene kan basere forsikringens erhvervsevnetabsdækning på hovedaktionærens løn, og altså dermed det beløb, der beskattes som A-indkomst.

Det er således fortsat selskabets opfattelse, at der ikke er belæg for at inddrage A/S'ernes resultat ved opgørelse af klagers indkomst, når selskabet tydeligt på begæringen har angivet, at det er 'løn før bruttoskat', der er udgangspunkt for dækningens størrelse. Klager bør og kan ikke have været i tvivl om, at løn før bruttoskat er lig med A-skattepligtig lønindkomst fra A/S'erne.

Ankenævnets opmærksomhed henledes på, at begæringen 'kun' er på 2 sider, nemlig en forside med angivelse af personlige oplysninger, dækningens størrelse og angivelse af bruttolønnen samt en bagside med helbredsoplysninger.

På forsiden er direkte angivet 'Min løn før bruttoskat er 312.000 kr./år'. Umiddelbart herefter følger afsnittet - hvor overskriften er fremhævet - 'Maksimal forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne'. Af teksten fremgår:

'Jeg oplyser, at den begærede dækning incl. andre lignende dækninger (tab af erhvervsevne, erhvervsudygtighedsforsikring, invaliderente, invalidepension, tjenestemandspension mv.), ***ikke sammenlagt overstiger 65 % af min årlige bruttoløn'*** *[min fremhævning]*

Det er derfor ikke et spørgsmål, om selskabet mener, at klagers indkomst har været for lav til at kunne opnå dækning, som anført af klager (side 2, afsnit 6). Det er derimod den konstruktion, som klager har valgt for sin indkomst, der gør, at han - efter Topdanmarks indtegningsregler - maksimalt kan etablere dækning ved nedsat erhvervsevne på 65 % af sin bruttoløn.

Det er således ikke et indkomsttab i bred forstand, man kan forsikre (hverken i Topdanmark eller i andre livsforsikringsselskaber) men derimod et løntab, forstået som mistet indkomst ved eget arbejde.

Selskabet står lidt uforstående overfor udsagnet på side 2, afsnit 9, side 2 i klagers seneste henvendelse til Ankenævnet.

Det er korrekt, at selskabet har modtaget diverse regnskaber og årsopgørelse, som blev rekvireret i forbindelse med, at der blev truffet beslutning om, at dækningen i [banken] ikke kunne være blevet etableret, hvis selskabet havde haft kendskab til de samlede dækninger. Selskabet har anvendt regnskaberne med henblik på at se angivelsen af den løn, der er blevet opgivet til SKAT, og for at få overblik over klagers indkomstforhold, for at kunne forholde os til de angivelser, som klager har fremført gennem tiden.

Topdanmark kan således ikke se, at selskabet skulle have 'tilsluttet sig' noget i forbindelse med indhentelse af regnskaberne.

Ad samlet dækning før etablering af dækningen i [bank]

I selskabets opgørelse over eksisterende dækninger i selskabets brev af 2. april 2009 side 4, der tilsammen oversteg 65 % af den anførte bruttoløn, er ikke medregnet dækningen i M.bank, da denne dækning bortfaldt i forbindelse med at kundeforholdet i M.bank ophørte.

Det betyder, at klager i hvert fald frem til det tidspunkt, hvor han begærede en dækning ved nedsat erhvervsevne i [bank] havde en samlet dækning på ca. 455.111 kr. i årlig ydelse før skat. Dette skal sættes i forhold til en bruttoløn anført til ca. 312.000 kr. årligt.

Han ville derfor, jf. indtegningsreglerne i Topdanmark, være overkompenseret, forstået således, at dækningen ved mistet erhvervsevne oversteg såvel den af Topdanmark fastsatte grænse, men i øvrigt også den indkomst, som han opnåede ved arbejde (lønnen fra A/S'erne). Der kunne og skulle på den baggrund ikke være tilbudt yderligere dækning.

I relation til den af klager påberåbte dom FED 1993.2293 V, bemærkes det alene, at dommen vedrører spørgsmålet om erstatning uden for kontrakt for tabt arbejdsfortjeneste efter erstatningsansvarslovens § 2.

Efter denne bestemmelse har en skadelidt krav på erstatning for mistet indtægt i en sygeperiode. Bestemmelsen omfatter både mistet indtægt ved lønarbejde samt mistet overskud ved drift af virksomhed (både i selskabsform og i personlig form). Erstatningsansvarslovens § 2 adskiller sig herved afgørende fra lønbegrebet i forsikringsaftalen, hvorefter det netop alene er lønindtægten, der kan danne grundlag for vurdering af erhvervsevnen og ikke nedgang i overskuddet.

Herudover henledes opmærksomheden i øvrigt på, at landsretten i dommen netop tilkender skadelidte den løn, som han ifølge ansættelsesaftalen med det af hustruen kontrollerede ApS havde krav på, selvom han i en periode ikke havde modtaget løn fra selskabet.

Sager vedrørende udmåling af mistet arbejdsfortjeneste efter erstatningsansvarslovens § 2 kan **ikke** sammenlignes med erhvervsudygtighedsforsikringens vilkår, der baserer sig på en aftale mellem parterne.

Ad. Rådgivning

Selskabet har flere gange i forløbet kontaktet [banken] for at spørge ind til indtegningssituationen. Det fremgår af klagers bilag …, at [banken] har sat bruttolønnen til kr. 312.000 kr. om året, fordi denne løn var en forudsætning for den ønskede dækning. Klager ønskede en dækning på ca. 200.000 lige som den, han havde etableret via M.bank.

Det fremgår dog også af brevet, at det ikke er tilladt at spekulere i nedsat erhvervsevne samt at beløbet kan ændres, hvis beløbet ikke er korrekt. Beløbet ændres imidlertid ikke selv om det af årsopgørelserne fra SKAT fremgår, at lønindkomst før AM-bidrag/pension i året før etablering og de følgende år udgør:

2004 8.326 kr.
2005 382.065 kr.
2006 319.552 kr.
2007 327.070 kr.

Selskabet har endnu engang drøftet indtegningssituationen med [bank], men har ikke fundet anledning til at kritisere [bankens] håndtering og administration af de regler for indtegning, der er indgået aftale om mellem [banken] og Topdanmark Livsforsikring.

At der har været tale om 'dobbeltdækning' i perioden fra den 1. oktober 2005, hvor dækningen ved i [bank] trådte i kraft, og til den 31. december 2005, hvor dækningen i M.bank ophørte, skyldes, at sidstnævnte dækning ophørte ved udgangen af det kalenderår, hvor kundeforholdet ophørte, og hvortil der var blevet betalt præmie. Dette skal også sættes i forhold til, at klager med sin underskrift på begæringen erklærer, at 'mine besvarelser og oplysninger er i fuld overensstemmelse med sandheden og at jeg intet har fortiet'.

Når Topdanmark modtager en begæring om etablering af en dækning ved nedsat erhvervsevne, efterprøver selskabet ikke, om forsikringstager skulle have afgivet urigtige oplysninger vedrørende omfanget af dækninger. I forhold til de relativt få sager, hvor forsikringstager afgiver urigtige oplysninger, vil det være en uforholdsmæssig stor administrativ byrde, såfremt hver enkelt begæring skulle efterprøves særskilt. Der består da hverken efter forsikringsaftaleloven eller efter praksis nogen pligt hertil.

Ved etablering af forsikringen tages udgangspunkt i de oplysninger, forsikringstager afgiver og som han erklærer, er i overensstemmelse med sandheden. Topdanmark har derfor ikke haft noget incitament til at undersøge sagen nærmere.

Ad fremlæggelse af dokumentation

Selskabet kan blot oplyse, at selskabet ikke er indstillet på at fremlægge nogen form for dokumentation, der ikke er relateret til den konkrete sag.

Det må blot gentages, at sagen alene er et spørgsmål om fortolkning af begreberne 'bruttoløn' og 'løn før bruttoskat' i forsikringsbegæringen.

Forsikringsbegæringen
Topdanmark er naturligvis bekendt med, at ankenævnet - siden klagers indgivelse af klage over selskabet - har afsagt kendelse i ankenævnets sagsnr. 74.955. Som det er ankenævnet bekendt, så er Topdanmark uenig i ankenævnets kendelse 74.955, og kendelsen er anfægtet.

Ankenævnets flertal fandt i 74.955, at en begrænsning i forsikringsdækningen af samlede forsikringssummer til 80 % af lønnen, ikke kunne gøres gældende over for forsikringstager. Flertallet fandt, at begrænsningen burde have været fremhævet tydeligere for kunden i den pågældende sag.

Kendelsen er som nævnt anfægtet, men det er under alle omstændigheder selskabets opfattelse, at hændelsesforløbet i denne sag adskiller sig væsentligt fra forløbet i 74.955.

I denne sag har klager netop underskrevet en begæring, hvor det på begæringens forside og i et særskilt afsnit med en fremhævet overskrift er angivet, at der gælder en grænse på 65% af bruttolønnen for den etablerede dækning og andre lignende dækninger for tab af erhvervsevne.

Det er derfor selskabets opfattelse, at netop de forhold, som ankenævnets flertal lægger vægt på i 74.955 - tydeliggørelse af bestemmelsen - er til stede i denne sag, der derfor ikke er sammenlignelig med 74.955.

For god ordens skyld bemærkes, at Topdanmarks formål med indførelse af en grænse for de samlede forsikringssummer, som en sikret kan opnå ved nedsættelse af erhvervsevnen, netop er, at sikrede ikke skal kunne 'tjene' på nedsættelsen af erhvervsevnen.

Det er selskabets opfattelse, at det kan virke demotiverende for et forsøg på at genetablere hel eller delvis erhvervsevne, hvis en sikret kan opnå en højere indkomst under sygdom og nedsættelse af erhvervsevnen end ved fuldtidsarbejde.
…
Selskabet har således sammenfattende vurderet sagen i lyset af den seneste henvendelse fra klager, men er fortsat af den opfattelse, at selskabet har været berettiget til at slette den dækning, der blev etableret i [banken], hvorfor afgørelsen fastholdes."

Nævnet udtaler:

Selskabet har som begrundelse for at have annulleret forsikringen fra tegningstidspunktet anført, at der er afgivet urigtige oplysninger om klagerens indtjeningsforhold og øvrige dækninger af samme risiko i andre selskaber. Efter nævnets opfattelse er oplysnin-

gerne objektivt forkerte, idet begæringen ikke indeholder oplysninger om de øvrige dækninger i andre selskaber, ligesom den af tegningsmedarbejderen på begæringen anførte bruttoløn ikke er ændret i overensstemmelse med de faktiske forhold. Klageren har på sin side anført, at tegningsmedarbejderen i banken kendte til hans indkomstforhold og dækninger i andre selskabet, og hvis dette er tilfældet, kan selskabet være afskåret fra at gøre de urigtige oplysninger gældende, jf. forsikringsaftalelovens § 9.

Nævnet finder på denne baggrund, at der til sagens afgørelse kræves en nærmere bevisførelse vedrørende den bankansatte tegningsmedarbejders viden om klagerens økonomiske forhold og lignende dækninger i andre selskaber. Da en sådan bevisførelse ikke kan finde sted for nævnet, men i givet fald må foregå for domstolene, må nævnet i det hele afvise sagen, jf. § 4 i nævnets vedtægter.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen