831/09

Den 4. november 2009 blev i sag nr. 76.031:

xxxx xxxxx xxxx xxxxx
xxxxxxx xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxx xxxxx xx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Søsteren efter nu afdøde forsikrede, der havde gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at udbetale gruppelivssummen i forbindelse med forsikredes død.

Selskabet har i skrivelse af 11/5 2009 til nævnet redegjort for sagen og dets stillingtagen således:

> "Den 22. september 2008 modtog FG helbredserklæring fra forsikrede (…), hvor han havde besvaret helbredsspørgsmål (bilag ..) til brug for optagelse i gruppelivsaftale med dækning ved død.
>
> Da besvarelsen af spørgsmålene i bilag .. ikke indeholdt helbredsforringende momenter af betydning for oprettelse af dækning ved død, blev forsikringen umiddelbart antaget.
>
> Den 7. januar 2009 døde forsikrede og til brug for vores vurdering af erstatningspligten modtog vi journaludskrifter fra forsikredes læge for perioden 29. september 2005 til 29. oktober 2008 (bilag ..).
>
> Det fremgår af bilag .., at forsikrede fik ordineret Risolid og Antabus den 29. september 2005. Som det yderligere fremgår af bilag .., er den efterfølgende periode præget af recidiv af alkohol- overforbruget med flere genoptagelser af antabusbehandlingen. Den 14. december 2006 indlægges forsikrede på psykiatrisk skadestue og overflyttes til somatisk afdeling pga. sin svært intoksikerede tilstand. Den 1. januar 2007 indlægges forsikrede på psykiatrisk afdeling med henblik på afbrydelse af alkoholmisbrug og abstinensbehandling og den 16. marts 2007 er der notat om, at forsikrede er indlagt på forsorgshjemmet … med henblik på rutine afrusning.

> Det er vores opfattelse, at forsikrede ved besvarelsen af spørgsmål 2 i bilag .., der lyder: 'Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, [...] eller anden behandler [...], fået udskrevet receptpligtig medicin [...]', burde have oplyst om indlæggelserne på psykiatrisk skadestue/afdeling, forsorgshjemmet …, konsultationerne hos lægen samt ordineringen af nervemedicin og Antabus.
>
> Såfremt vi havde fået de nævnte oplysninger, ville vi efter fast praksis have afvist at etablere forsikringen, hvilket vi har meddelt forsikredes søster den 19. februar 2009 med fastholdelse den 27. februar 2009 og 24. marts 2009 (bilag .."

Hertil har klageren i skrivelse af 20/5 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

> "[Forsikrede] havde en meget svær periode i hans liv som han var meget flov over. Det er jo noget som kan ske for alle når alt går en imod. Han har vel ment at det ikke var relevant mere da han var kommet over det og nu levede et velfungerende liv og havde det rigtig godt. Han havde fast arbejde en rigtig god løn og en smuk lejlighed. Jeg mener ikke man skal straffes resten af sit liv fordi livet har været svært i en kort periode og som sagt var han meget flov over det og har sikkert ikke ønsket at rippe op i gamle sår, der ikke havde nogen relevans mere."

Nævnet udtaler:

Ved ikke at oplyse om antabusbehandling, ordinering af nervemedicin, lægekonsultationer og hospitalsindlæggelser, afgav forsikrede urigtige oplysninger ved forsikringens tegning. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6 har ophævet gruppelivsforsikringen med virkning fra tegningstidspunktet. At der muligt ikke er årsagssammenhæng mellem dødsfaldet og de fortiede oplysninger kan ikke føre til andet resultat, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson