838/10

Den 1. marts 2010 blev i sag nr. 76.258:

xxxx xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Hamburg-Mannheimer
Sach-versicherungs-AG
v/Hamburg-Mannheimer
ForsikringsService A/S
Postboks 151
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter forsikringstageren, der havde kapitalforsikring i Hamburg-Mannheimer Sach-versicherungs-AG v/Hamburg-Mannheimer ForsikringsService A/S, klager ved sin repræsentant over, at selskabet har opsagt kapitalforsikringen med tilbagevirkende kraft.

Selskabet henviser til, at forsikringstageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen.

Af forsikringsbegæring af 14/1 1999 fremgår:

"**7**	a. Har De et forbrug af øl, vin eller spiritus?	☒ Nej	☐ Ja
	b. Har De tidligere haft et større forbrug af øl, vin eller spiritus?	☒ Nej	☐ Ja
	c. Modtager De eller har De tidligere modtaget behandling herfor?	☒ Nej	☐ Ja"

Af journal af 17/9 2004 fra en medicinsk afdeling fremgår:

"Ankom med 1. gangs generaliseret krampetilfælde.
Intet tidl. epileptisk anfald. Der er ingen tidl. neuroinfektioner eller neurotraumer.
Mangeårigt stort alkoholforbrug. I daglig antabusbeh.
Har dog indtaget alkohol under antabusbeh.
…
Spiritus
Intermitterende alkoholmisbrug gennem et par år. Drikker primært spiritus."

Af journal af 20/12 2005 fra en neurologisk afdeling fremgår:

"Indlagt akut d. 05.12.05 pga. sensibilitetsforstyrrelse og nedsat kraft svarende til UE og mindre udtalt svarende til OE. Pt. har angiveligt tidl. haft et stort alkoholforbrug, men gennem det sidste år meget mindre alkoholindtagelse."

Af journal af 8/5 2006 fra samme neurologiske afdeling fremgår:

"34-årig mand med tidl. alkoholudløst polyneuropati henvises til smertebeh.
Det skal tilføjes, at jr. fra tidl. indlæggelse ikke foreligger aktuelt.
…
ALKOHOL
Pt. indrømmer, at han før denne konsultation mandag morgen, har indtaget allerede 3 genstande. Har tidl. haft et svært alkoholmisbrug."

Af specifik helbredsattest af 13/6 2006 fra forsikringstagerens egen læge fremgår:

"Nytilmeldt praksis fra 2005, der foreligger ikke tidligere journaloptagelser.

34 årig mand med mangeårig alkoholproblematik der i december udvikler progredierende føleforstyrrelser af underben som udvikler sig til egentlige lammelser."

Af journal af 9/9 2006 fra en medicinsk afdeling fremgår:

"34-årig mand med kendt stort alkoholforbrug siden 18-års alderen, indlægges akut i L-regi grundet hæmatemese."

Af journal af 18/9 2006 fra en medicinsk afdeling fremgår:

"34-årig mand indlægges via afd. L, hvor han bliver indlagt med hæmatemese og ascites. Pt. har for et stykke tid siden haft et krampetilfælde, som formentlig har været med baggrund i alkohol. Pt. har i årevis haft et overforbrug af alkohol, har sågar været indlagt på ... Sgh. med i baggrund i polynepati, som givetvis også har været med alkoholisk baggrund."

Af specifik helbredsattest af 15/12 2006 fra forsikringstagerens egen læge fremgår:

"34 årig mand der hele sit voksenliv har haft et overforbrug af alkohol. Sidst tilknyttet til arbejdsmarked i 2003, hvor han var ansat som møbelansvarlig i B. (uddannet markedsøkonom).

Siden sommeren 2006 har han været indlagt på afd. V, … Sygehus x flere og følges fortsat pga. følgetilstande til alkoholmisbrug med åreknuder på spiserør, væske i bughule, etc.
Har fået at vide at han var ved at drikke sig ihjel."

Af statusattest af 25/1 2008 fremgår:

"Det drejer sig om en 36-årig mand med dekompenseret leverlidelse. Har haft et stort alkoholforbrug siden 18-års alderen. I 2002 indlagt på sygehus med alkoholrelaterede kramper."

Forsikringstageren ansøgte den 2/5 2008 om udbetaling af ydelser ved nedsat erhvervsevne som følge af skrumpelever. Han afgik ved døden den 22/7 2008 som følge af samme lidelse.

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 8/9 2008 til forsikringstagerens hustru:

> "Vi har nu modtaget forskellige lægelige oplysninger i forbindelse med …[forsikringstagerens] dødsfald den 22.07.2008.
>
> Ud fra oplysningerne fremgår det, at afdøde har haft et større alkoholforbrug igennem år med mange følgesygdomme og at dette også er den umiddelbare dødsårsag.
>
> Da vi oprettede forsikringen den 01.03.1999, blev disse helbredsoplysninger ikke oplyst. Hvis vi havde haft kendskab til disse, havde vi ikke kunnet tegne en forsikring med afdøde. Vi henviser til forsikringsaftalelovens § 6: har forsikringstageren givet urigtige oplysninger, er selskabet fri for ansvaret, hvis det antages ikke at ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.
>
> Vi annullerer derfor forsikringen tilbage til tegningstidspunktet og udbetaler de indbetalte præmier på i alt kr. 84.276,00 fratrukket 4,5 % kr. 3.792,42 i administrationsomkostninger. Beløbet på kr. 80.483,58 kommer til udbetaling til dig som den begunstigede. Vi har vedlagt en check på beløbet."

Boets repræsentant anførte herefter i skrivelse af 22/9 2008 til selskabet:

> "[Hustruen] har 15. september 2008 henvendt sig til Retshjælpen og anmodet om, at Retshjælpen indbringer sagen vedrørende udbetaling af forsikringssum efter [forsikringstageren].
>
> De anfører i Deres brev af 8. september 2008, at forsikringssummen ikke vil blive udbetalt til …[hustruen] med henvisning til omstændighederne ved [forsikringstagerens] død. De henviser til forsikringsaftalelovens § 6 vedrørende …[hans] mangelfulde oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.
>
> Forsikringspolicen er oprettet d. 14. januar 1999. På dette tidspunkt havde [forsikringstager] intet alkoholmisbrug, hvilket fremgår af nr. 7 i *Helbredsspørgsmål til forsikrede* i forsikringspolicen.
>
> Retshjælpen er uforstående overfor Deres skrivelse af 8. september 2008, hvori de annullerer forsikringen med henvisning til [forsikringstagerens] alkoholmisbrug. Det er Retshjælpens klare opfattelse at [forsikringstager] til fulde har opfyldt sin oplysningspligt, hvorfor forsikringsaftalen er gyldig."

Selskabet anførte i skrivelse af 2/10 2008 til boets repræsentant:

> "Af modtagne oplysninger fra … Kommune i forbindelse med pensionssag fremgår det, at [forsikringstager] siden 18 års alderen har haft et stort alkoholforbrug. Fra egen læge er det oplyst, at han hele sit voksenliv har haft et overforbrug af alkohol. Kopi af oplysningerne vedlægges.

> Ved tegningen af den pågældende kapitalforsikring udfyldte [forsikringstager] en helbredserklæring, hvor han ikke oplyste om sit alkoholforbrug. Som det fremgår af vedlagte dokumentation, havde [forsikringstageren] et større alkoholforbrug på tegningstidspunktet. Der er således fortiede oplysninger om helbredstilstanden, hvilket ifølge FAL § 6 fritager selskabet for ansvar, idet vi ikke ville have overtaget forsikringen, hvis de korrekte og fuldstændige oplysninger om [forsikringstagerens] helbredsstilstand havde været oplyst.
>
> Såfremt vi havde haft kendskab til de korrekte oplysninger ved tegning, ville sagen have været forelagt Bedømmelsesforeningen med afvisning af tegning til følge.
>
> Vi ser derfor ikke anden mulighed end at ophæve forsikringen og udbetale de indbetalte præmier med fradrag af administrationsomkostninger til den begunstigede."

Boets repræsentant har ved skrivelse af 26/5 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet har været uberettiget til at opsige forsikringen med tilbagevirkende kraft. Til støtte herfor er anført:

> "[Forsikringstageren] oprettede i 1999 den pågældende forsikring. I forbindelse med helbredsmæssige spørgsmål anførte [han] at han ikke havde noget forbrug af øl, vin og spiritus. [Forsikringstageren] afgik ved døden d. 22/7 2008 pga. overforbrug af alkohol. Hamburg-Mannheimer anfører at forsikringen er ugyldig med henvisning til Forsikringsaftaleloven § 6, da de mener [forsikringstageren] havde et overforbrug af alkohol. [Forsikringstagerens] enke … forklarede … Retshjælp at [forsikringstageren] ikke havde noget forbrug af alkohol på tegningstidspunktet. … Retshjælp har efterfølgende indhentet dokumenter fra egen læge, sygehuse samt … kommune, der bekræfter at [forsikringstageren] alene havde et overforbrug af alkohol i en kortere årrække. … Retshjælp finder derfor ikke at der er belæg for Hamburg-Mannheimers påstand."

Selskabet har ved skrivelse af 15/6 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet hat til støtte herfor anført:

> "Ved modtagelsen af afdødes anmeldelse af sygdom på grund af erhvervsudygtighed forelagde vi sagen for selskabets lægekonsulent, overlæge, dr.med. …., der anbefalede at indhente yderligere materiale i sagen, da han ud fra et lægefagligt synspunkt ikke anså det for sandsynligt, at en person kan udvikle så svære alkoholrelaterede skader på få år.
>
> Af det modtagne materiale (bilag …) fremgår uafhængigt af hinanden, at afdøde havde et årelangt (fra 18-års alderen) overforbrug af alkohol. Afdøde tegnede forsikringen i 1999, hvilket betyder, at han på tegningstidspunktet var 27 år gammel. Ved udfyldelsen af oplysninger om hans helbred angav afdøde ikke at have noget alkoholforbrug overhovedet (bilag …).
>
> Da det i flere dokumenter, der er udarbejdet uafhængigt af hinanden, og hvor der i to af dokumenterne om afdødes alkoholforbrug angives, at oplysningerne stammer fra afdøde selv (bilag …), mener selskabet således, at afdøde har fortiet oplysninger om sit alkoholforbrug/-overforbrug ved tegningen af forsikringen.
>
> Såfremt klager ved tegningen af forsikringen havde angivet et dagligt forbrug af alkohol på 5 eller flere genstande, så ville selskabet have indhentet helbredsattest og blodprøver (…). Ef-

terfølgende ville begæringen være sendt til Bedømmelsesforeningen. Selskabet har forsøgt at indhente yderligere oplysninger om afdøde omkring tegningstidspunktet (1999), hvilket ikke har været muligt, da det drejer sig om oplysninger om en afdød person.

Selskabet ville derfor - ud fra de oplysninger, der umiddelbart foreligger i sagen på nuværende tidspunkt - ikke have tegnet forsikringen.

Selskabet har ved sin afgørelse lagt vægt på, at afdøde på tegningstidspunktet ikke har givet selskabet alle oplysninger eller fortiet oplysninger, der har betydning for, om

- selskabet ville have tegnet forsikringen overhovedet
- selskabet ville have tegnet forsikringen uden ret til præmiefritagelse ved erhvervsudygtighed
- selskabet ville have tegnet forsikring med forhøjet præmie for dødsdækningen

Ved afgørelsen anser selskabet det ikke relevant, at afdøde umiddelbart først behandles for følgeskaderne af sin alkoholisme senere end tegningstidspunktet, idet sådanne følgeskader typisk først optræder efter et længerevarende overforbrug af alkohol.

Konklusion:
Efter selskabets opfattelse fremgår det tydeligt af de fremlagte dokumenter, at afdøde, der var 27 år ved tegningen af forsikringen, havde et overforbrug af alkohol fra 18-års alderen og således burde have oplyst selskabet herom ved tegningen, idet sådanne oplysninger ville have medført, at selskabet ikke havde tegnet forsikringen eller alternativt have tegnet forsikringen på andre vilkår.

Selskabet kan derfor ikke på det foreliggende grundlag give klager medhold i sin klage og fastholder sin afvisning af at yde erstatning i henhold til forsikringen. Selskabet ønsker endvidere at fremføre, at det i uafhængige lægelige oplysninger tydeligt og flere gange fremgår, at klager selv oplyser den behandlende læge om sit alkoholoverforbrug siden 18-års alderen."

Boets repræsentant anførte herefter i skrivelse af 30/6 2009 til nævnet:

"Retshjælpen har modtaget Deres brev af 22. juni 2009, hvormed fulgte indklagedes kommentarer. Vi skal herefter fremkomme med følgende kommentarer:

Indklagede henviser til oplysningerne i bilag …. … Retshjælp finder **ikke,** at oplysningerne i bilagene angiver, hvornår klager påbegyndte sit alkoholmisbrug, men alene at der har været et overforbrug i årene op til hans død."

Nævnet udtaler:

Af selskabets skrivelse af 15/6 2009 fremgår, at selskabet ville have indhentet helbredsattest samt blodprøver, såfremt nu afdøde i begæringen havde angivet at have et dagligt alkoholforbrug på 5 eller flere genstande.

Nu afdøde har ved tegningen af forsikringen benægtet både at have eller have haft et forbrug af øl, vin og spiritus.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at det af selskabet er sandsynliggjort, at nu afdøde på begæringstidspunktet havde et forbrug af alkohol eller i alle tilfælde havde haft det. Han har således objektivt besvaret spørgsmålet herom i begæringen klart forkert.

Ved at undlade at oplyse om sit forbrug af øl, vin og spiritus, har nu afdøde ikke givet selskabet fornøden anledning til at undersøgt forholdet nærmere. Da nævnet finder, at denne undladelse mindst kan tilregnes ham som uagtsomhed, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen og tilbagebetalt de indbetalte præmier til boet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand