861/11

Den 14. februar 2011 blev i sag nr. 78.153:

xxxxx xx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Klagerne, der har haft en gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv i håndpant, klager over, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen i anledning af forsikredes død den 5/6 2009.

Selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. Som konsekvens heraf har selskabet givet afslag på udbetaling af dødsfaldssummen. Selskabet har begrundet afgørelsen med, at forsikrede afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet. Ifølge selskabet ville det ikke have antaget forsikringen, såfremt det havde modtaget de korrekte oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Forsikrede, der var født i 1975, tegnede forsikringen i 2006. I forbindelse hermed udfyldte og underskrev han den 15/6 2006 en helbredserklæring. I erklæringen svarede han bl.a. benægtende på spørgsmål 2: "Har De inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse, fået udskrevet receptpligtig medicin eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.?". Da besvarelsen af spørgsmålene heller ikke i øvrigt indeholdt helbredsforringende momenter af betydning for oprettelse af dækning ved død, blev forsikringen antaget.

Den 5/6 2009 døde forsikrede. Til brug for vurderingen af erstatningspligten modtog selskabet journaloplysninger fra forsikredes egen læge. Af journaludskriften fremgår bl.a.:

"2003-07-28 Ansv.: - Klinik: p01
** ambulantepikrise **

sygehus … udstedt d. 28/07/03 11:40
organkir. amb. område modtaget d. 28/07/03 14:16

behandlet d. 04/07/03 16:10 - 00:00

aktionsdiagnose:
a de689 overernæring, følger af
…
ambulant notat

04.07.03 ambulant, plk
tabt sig fra 258 kg til ca. 180 - fortsat igang med vægttab. har en højde på 192 cm. beregner slutvægt på 130 kg. der er naturligvis noget hudoverskud. det, der generer pt. er, at det hud-overskud han har umiddelbart over symfysen, hænger ned sammen med scrotum og mod indersiden af lårene danner overhæng i mere end almindelig grad.
problemet er blot, at man ved at reducere huden over symfysen ikke vil mindske pt.s problem væsentligt, idet der stadigvæk er svær adipositas der vil desuden være massiv risiko for sår-komplikation og komplikationer i forbindelse med den generelle anæstesi.
på nuværende tidspunkt vil der formentlig kun være ganske spinkel effekt på pt.s væsentlig-ste gene ved indgreb, og vi aftaler, at han henvender sig, når slutvægt er opnået med en ny henvisning.
…
2004-03-16
Sygehus … udstedt d. 16/03/04 21:27
vg, organkir afd.

henvisningsdiagnose:
h cutis laxa thoracalis. adipositas seqv.

henvist til:
plastikkirurgisk undersøgelse og behandling.

blev opereret i … okt.2003 for overskydende hud i pubisregionen

efter vægttab fra 258 til 180 kg.
resultatet er overordentligt tilfredsstillende og pt. har kvitteret med yderligere vægttab så han nu vejer 148 kg. målet er fremdeles 120 - 130 kg.
men han har altså ved livsstilsændring præsteret vægttab på 100 kg!
han har nu et vedholdende problem med overskydende nedhængende hud på thorax forside hvorunder der kommer eczemdannelse.
har spurgt kirurgen i … om han vil hjælpe yderligere, men han afstår og henviser til plastikki-rurg. henvises således til plastikkirurgisk behandling på lokalt sgh. i ...
efter mit skøn drejer det sig om et somatisk velmotiveret ønske om behandling, hvorfor pt. er orienteret om behandlingsgarantien på de 2 mdr.

…
2004-05-25 Ansv.: - Klinik: p01
** ambulantepikrise **

sygehus … udstedt d. 25/05/04 08:40
organkir. amb. område modtaget d. 25/05/04 10:28

nb: korrektion af ambulantepikrise

behandlet d. 10/05/04 16:15 - 00:00

aktionsdiagnose:
a de669 fedme uden specifikation

andre diagnoser:
b d1919 hypertrofisk forstyrrelse i hud uden specifikation
…
ambulant notat:
dagens notat:
24.05.04: pga. en bmi på mere end 35 vil anæstesiafd. ikke bedøve pt. på …sygehus. pt. visiteres derfor videre til plastikkir. afd., … kommunehospital, og der skal gives kaution til dette.

a.u./lb
ovl., plastikkir. kons.

2004-06-21 Ansv.:- Klinik: p01
ambulantepikrise

sygehus … udstedt d. 21/06/04 14:58
organkir. amb. område modtaget d. 22/06/04 08:46
…
ambulant notat:
dagens notat:
21.06.04: vi er løbet ind i det problem, at man ikke umiddelbart vil operere pt. på afd. z i … pga. hans overvægt. man vil der diskutere problematikken omkring overvægtige ptt. og tager først stilling til det en gang i løbet af efteråret.
pt. var oprindelig skrevet op til operation her hos os, men her vil narkoselægerne ikke bedøve ham pga. overvægten.
papirerne sendes nu til … mhp., om man der vil bedøve pt.
pt. orienteres om ovenstående problematik via brev.

2004-11-19 Ansv.: - Klinik: p01
** udskrivningsepikrise **

… univ.hospital udstedt d. 25/11/04 08:30
plastikkir. afd. z modtaget d. 25/11/04 10:47

indlagt d. 19/11/04 10:00 - 24/11/04 13:00

aktionsdiagnose:
a dn629a gynaecomastia

operationer:
22/11/04 11:00
khad30 reductio mammae cum transpositione areolae
khad30 reductio mammae cum transpositione areolae

pt. indlægges den 19.11.04 under ovenstående diagnose. der foretages reduktionsplastik ad modum orlando den 22.11.04, hvor der på hø. side fjernes 900 g, på ve. side 999 g. indgrebet forløb uden komplikationer, det postoperative forløb er roligt, og pt. udskrives velbefindende den 24.11.04 til kontrol hos egen læge på 3. ugen, ambulant kontrol hos os 3 mdr. efter operationen.
…
2006-06-01
Indlæggelse/Amb. Henvisning til: Sygehus …, Vg, Medicinsk Afd., Sgh: 760104,
Henv. Diagnose (tekst): Adipositas
Ønsket Undersøgelse (tekst): Vurdering og viderevisitation

lndlæggelse/Amb. Henvisning (prioritet Elektiv) til:
Sygehus …, Vg, Medicinsk Afd., Sgh: 7601041,

Henvisningsdiagnose (fri tekst):
Adipositas

Ønsket Undersøgelse (fri tekst):
Vurdering og viderevisitation
Befordring: Ingen befordring
Visiteringsforslag: Ved ikke

Anamnestiske Oplysninger:
2006-06-01
Vægt 180 kg. H: 187 cm BMI 51.5. Pt. har siden teenagealderen haft svær overvægt. Blevet værre med årene. Motionerer ret meget idet han altid har haft hårdt fysisk arbejde. Forsøgt mange diæter og været på højskoleophold for et par år siden, hvor han tabte sig (så vidt jeg husker) fra 240 til 160 kg. hvorefter han blev opereret med fjernelse at overflødigt hud og fedtvæv fra abdomen og brystkasse på … Sygehus. Nu stiger han imidlertid igen i vægt selv om han gør hvad han kan for at holde vægten nede.
Pt. ønsker kirurgisk behandling af sin fedme på kirurgisk afd. L … Sygehus i form af enten gastrisk banding eller gastrisk bypass med med. afd. C … Sygehus som forundersøgende og indikationsstillende instans. Sidstnævnte afdeling ønsker imidlertid kun at modtage patienter fra lokale medicinske afdeling, hvor ovl. T. har givet tilsagn om at med. afd. … vil påtage sig denne indledende og viderevisiterende funktion. Henvises således.
…
2006-06-09 Ansv.: APX Klinik: p01
AMB: Medicinsk ambulatorium, Sygehus …
…
AMBULANT NOTAT:
Henvisningsårsag:
9.6.06.
Pt. er henvist til medicinsk afdeling, …, m.h.p. kirurgisk indgreb for adipositas.
Med henblik for mulige kontrolindikationer for operativt indgreb bestilles
rp. gastroskopi
(obs. aktuelt ulcus, obs. hiatushernie)

og rp. UL- af adomen.
Når svar på undersøgelserne foreligger, skal pt. henvises til kirurgisk afdeling L, …, og kopi af ovenstående undersøgelser medsendes."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at udbetale dødsfaldssummen. I forbindelse hermed oplyste selskabet, at den betalte præmie ville blive tilbagebetalt.

Klagerne har indbragt sagen for nævnet den 13/4 2010. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
…
I ansøgningsskema udfyldt i forbindelse med forsikringstegning oplyste klager [forsikrede], at denne ikke har været undersøgt/behandlet af læge indenfor de sidste 3 år.
…
Dette er objektivt set ikke fuldstændig korrekt. Klager [forsikrede] er blevet undersøgt af en læge indenfor de seneste 3 år. Dette havde imidlertid ikke direkte noget at gøre med klagers [forsikrede] sundhedstilstand. Baggrunden for disse undersøgelser var, at klager [forsikrede] havde været på en meget voldsom slankekur. Denne medførte, at klager [forsikrede] havde et vægttab på ca. 80 kg. Som resultat heraf fik klager [forsikrede] foretaget en række undersøgelser med henblik på fjernelse af overskydende hud, ligesom denne blev indstillet til operation for dette. Baggrunden herfor var, at dette var til gene for klager [forsikrede] ved fysisk aktivitet. Konklusionen er derfor, at klager [forsikrede] ikke søgte lægehjælp, fordi denne var syg, men derimod fordi denne ønskede foretaget kosmetiske ændringer/indgreb. Dette har intet at gøre med vurderingen af klagers [forsikredes] helbredstilstand, og oplysningerne er uden betydning for indklagede. De pågældende oplysninger ville derfor ikke være af betydning for indklagede, ved vurdering af om der skal tegnes forsikring. Klager [forsikrede] kan derfor heller ikke have vidst, at de pågældende oplysninger tilsyneladende var af væsentlig betydning for selskabet. Forholdet er derfor under alle omstændigheder omfattet af Forsikringsaftalelovens § 7.

Betingelserne for anvendelse af forsikringsaftalelovens § 6 er derfor ikke opfyldt. Det er en direkte betingelse for anvendelse af forsikringsaftalelovens § 6, at der skal være tale om at indklagede ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt de rigtige vilkår havde været denne bekendt. Det er indklagede, der har bevisbyrden herfor.

På forsiden af forsikringsbegæringen er der givet tilladelse til, at indklagede kunne indhente lægelige oplysninger på vegne af klager [forsikrede]. Dette har indklagede valgt ikke at gøre, hvilket under alle omstændigheder må komme denne til skade.
Såfremt indklagede tillagde lægelige oplysninger stor betydning, ville det være naturligt at foretage blot en mindre undersøgelse heraf, når man i forsikringsbegæringen har opnået tilladelse hertil.

Såfremt indklagede lagde stor vægt på de pågældende oplysninger, ville det have været naturligt i forsikringsbegæringen at stille mere dybdegående spørgsmål hertil, og ikke blot generelle spørgsmål som gjort. (Det bør ved vurderingen tages i betragtning at der for klager [forsikrede] alene eksisterer en svarpligt og ikke en egentlig oplysningspligt).

I denne sag ligger den pågældende livsforsikring til sikkerhed for en påtaget kautionsforpligtelse som afdøde hæfter in solidum med klager [forsikrede] for. Denne gøres nu gældende imod den sikrede part. Forholdet skal naturligvis bedømmes under hensyn til dette. I den for-

bindelse kan henvises til H.Ussings Enkelte Kontrakter s. 287, hvoraf det fremgår, at den 'garanterede ikke kan fortabe sin ret ved fejl, der uden hans viden foreligger i den betroedes besvarelser, herunder hans svig, og dette må gælde, selv om den betroede er forsikringstager'. Samme bog omtaler s. 288 at 'Selv hvor forsikringen tegnes af den betroede, vil selskabet i almindelighed være direkte forpligtede overfor den garanterede. og hans ret er da beskyttet mod den betroedes dispositioner' *(udhævelse foretaget her)* jf. bilag ...

Klager [forsikrede] har ikke haft nogen mulighed for at kontrollere oplysningernes korrekthed. Dette havde indklagede pga. samtykke til indhentelse af oplysningerne. Indklagede er derfor nærmest til at bære et evt. tab som følge af oplysningerne.
…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af udbetalingsforpligtelsen."

Foranlediget af klagen har selskabet indhentet risikovurdering fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Af denne vurdering, der er dateret 26/5 2010, fremgår:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 15-06-2006**

De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komite i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 15-06-2006 til:

Dødelighed: Afslag Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen

Vurderingen er baseret på oplysningen om flere operationer i forbindelse med overvægt, hvor forsikrede 1. juni 2005 blev henvist til undersøgelse med henblik på gastric banding eller gastric bypass.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læges journal, hvor det fremgår, at forsikrede i 2003 var på behandlingsophold på kurcenter mhp at tabe sig fra 258 kg.
I oktober 2003 og november 2004 blev forsikrede opereret for overskydende hud i hhv pubesregionen og mammae.

1. juni 2006 blev forsikrede henvist til sygehus pga ønske om kirurgisk behandling af fedme i form af enten gastric banding eller gastric bypass. Forsikrede var på det tidspunkt atter begyndt at stige i vægt."

Selskabet har herefter over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 27/5 2010 bl.a. anført:

"Det er vores opfattelse, at forsikrede ved besvarelsen af spørgsmål 2 … burde have oplyst om indlæggelserne vedrørende ovenstående operationer samt henvisningen til kirurgisk behandling for overvægten, hvor første konsultation var umiddelbar før helbredserklæringen blev underskrevet.

Såfremt vi havde fået de nævnte oplysninger, ville vi efter fast praksis have afvist at etablere forsikringen, hvilket vi meddelte skifteretten i … med henblik på videreformidling til nærmeste pårørende (bilag …). Endvidere har vi begrundet afvisningen til advokat T.B. (bilag …)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at forsikrede har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning ved ikke at oplyse om konsultationerne og operationerne som følge af overvægt. Nævnet finder tillige, at undladelsen af at give selskabet oplysninger herom kan tilregnes forsikrede i det mindste som uagtsom.

Nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Det, som klagernes advokat har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen