Ankenævnet for Forsikring

906/12

Den 28. december 2012 blev i sag nr. 82.545:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Nu afdøde forsikringstager havde kundeforholdsforsikring (gruppeliv) med dækning ved ulykke og dødsfald i AP Pension. Hans tidligere hustru klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen.

Selskabet har ophævet forsikringen med henvisning til, at forsikringstageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt det havde modtaget de korrekte oplysninger.

Over for nævnet gør klagerens advokat gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen til den bank, hvorigennem forsikringen er tegnet.

Selskabet har i brev af 16/5 2012 til nævnet redegjort for sagen og sin stillingtagen hertil. Af brevet fremgår bl.a.:

> "**Selskabets synspunkt**
> AP Pension skal indledningsvis meddele frafald af kald og varsel. Dernæst skal selskabet bede om, at branchekoden ændres til gruppeliv.
>
> AP Pension fastholder, at ... (forsikringstager) i forbindelse med tegningen af Kundeforholdsforsikring 2010 har afgivet urigtige oplysninger, og at AP Pension ikke ville have antaget forsikringen, dersom forsikringstager havde givet korrekte oplysninger. På denne baggrund fastholder AP Pension afslag på udbetaling, ligesom selskabet finder sig berettiget til at annullere forsikringen efter reglerne i Forsikringsaftalelovens §§ 4-6.

2. 82.545

Begrundelse
Forsikringstager har gennem sit pengeinstitut pr. 1. maj 2010 tegnet en kundeforholdsforsikring samt en forsikring ved visse kritiske sygdomme i AP Pension. Forsikringstager har forud for sin optagelse i ordningen afgivet helbredsoplysninger, og er på baggrund heraf blevet optaget uden begrænsninger. Dækningen omfatter udbetaling ved død samt ulykke. Der er tale om en forsikring, som typisk tegnes i forbindelse med optagelse af lån i sparekassen, idet sparekassen samtidig opnår sikkerhed i forsikringen.

Forsikringstager er afgået ved døden d. 30. maj 2011. Døden er indtrådt ved hængning, og politiet har konkluderet, at der er tale om selvmord, jf. dødsattest **(Bilag ...)**.

Aftalegrundlag:
Klager er omfattet af forsikringsbetingelser for Kundeforholdsforsikring, vedlagt som **Bilag ...**

Der fremgår følgende af forsikringsbetingelser for Kundeforholdsforsikring:

'***§ 3. OPLYSNINGSPLIGT***
Stk. 1. Forsikrede bliver optaget i og er omfattet af Kundeforholdsforsikring på grundlag af oplysninger, som AP Pension modtager fra Sparekassen, FSS og forsikrede. Oplysningerne vedrører bl.a. forsikredes CPR-nr., og oplysninger om forsikredes helbred ved tegningen.
Stk. 2. Ved ændring af Kundeforholdsforsikring, som fører til øget risiko, gælder samme regler som ved optagelse i Kundeforholdsforsikring.
Stk. 3. Hvis oplysningerne er forkerte eller ufuldstændige, kan dækningerne blive mindre eller helt bortfalde. AP Pension kan annullere forsikringen, hvis AP Pension har fået vildledende, ufuldstændige eller forkerte oplysninger efter reglerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10.

§ 4. HELBREDSOPLYSNINGER
Stk. 1. Forsikrede optages i Kundeforholdsforsikring, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede afgiver tilfredsstillende risiko- og helbredsoplysninger til AP Pension.
Stk. 2. Kan AP Pension ikke antage forsikringen ud fra de foreliggende oplysninger, meddeler AP Pension dette til forsikringssøgende.'

Herudover henvises der til forsikringsaftalelovens (FAL) bestemmelser om urigtige oplysninger i §§ 4-6.

Sagsforløbet:
I forbindelse med tegningen af forsikringen afgav forsikringstager ved sin underskrift 15. april 2010 en helt blank helbredserklæring **(Bilag ...),** idet han bl.a. svarede **nej** på følgende spørgsmål: '*2. Har du inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende?'*

Tilsvarende svarede klager ja til spørgsmålet *'4. Er du for tiden fuldstændig rask?'*

På grund af dødsårsagen og den relativt korte tid fra tegning til selvmord (ca. 1 år), har AP Pension indhentet journal fra forsikringstagers egen læge vedr. de 3 år umiddelbart forud for tegning, dvs. for perioden fra 15. april 2007 til 15. april 2010. Af journalen fra egen læge **(Bilag ...)** fremgår blandt andet, at

- Forsikrede har gået til blodtrykskontrol, idet han bl.a. ved vagtlægekonsultation d. 28. maj 2007 fik målt blodtryk 160/120. To dage senere d. 30. maj 2007 blev blodtrykket hos egen læge målt til 140-150/100.

- Lægekonsultation med voldsom hovedpine - migræne 28. maj 2007.
- Flere løbende lægekonsultationer med øresmerter.
- Skadestuebesøg 13. august 2007 og 21. august 2008: Svejseøjne.
- Lægebesøg d. 10. november 2008 i forbindelse med blod i spyt.
- Fra 16. april 2009 til 8. november 2010 har forsikrede løbende fået recept på risolid i forbindelse af udtrapning af alkoholmisbrug og som bekæmpelse af drikketrang samt som beroligende i forbindelse med faderens død.

Egen læges journal viser således, at forsikrede i de 3 år forud for tegning har gået til blodtrykskontrol hos lægen, ligesom han løbende det seneste år umiddelbart forud for tegning har konsulteret læge om udtrapning af alkohol og livkrise i forbindelse med faderens død, og i denne forbindelse løbende har fået udskrevet risolid, der er et beroligende og angstdæmpende middel, som også anvendes som behandling mod overforbrug af alkohol.

Forsikringstager har ikke oplyst om ovenstående lægekonsultationer ved tegning af kundeforholdsforsikring. AP Pension finder således, at forsikringstager givet urigtige oplysninger ved besvarelsen af spørgsmål 2 og 4 på helbredserklæringen, idet forsikringstager har fortiet en række lægekonsultationer, ligesom AP Pension må stille spørgsmålstegn ved, om forsikringstager d. 15. april 2010 med rette kan erklære, at han er fuldstændig rask, når han efter et helt års forbrug og senest blot en måned forinden (d. 11. marts 2010) har fået udskrevet risolid med henvisning til '*dødsfald i familien og han er lidt hylet ud af den.'*

Samtlige nævnte forhold burde have været oplyst ved klagers afgivelse af helbredsoplysninger d. 15. april 2010.

AP Pension har ladet antagelsesvilkårene ved korrekte og fyldestgørende oplysninger vurdere af AP Pensions lægekonsulent. Såfremt de ovenfor nævnte lægelige oplysninger havde været oplyst på tegningstidspunktet, ville AP Pension have afvist at tegne forsikringen. Teknisk er sagen på baggrund af ovenstående oplysninger efter den faste antagelsesprocedure (jf. gul bog) bedømt til DA IA, hvilket er lig med afslag på denne type gruppeforsikring.

Klager angiver i sin klage over afslag på udbetaling og annullering af forsikringen, at hun og forsikringstager kun troede, at han skulle angive lægekonsultationer ved alvorlig sygdom.

AP Pension finder ikke, at klager og forsikringstagers antagelse om, at kun lægekonsultation ved alvorlig sygdom skulle angives ud for spørgsmål 2, er berettiget. For det første kan denne forståelse ikke naturligt sprogligt udledes af spørgsmålet.

For det andet fremgår der følgende af samtykkeerklæringen:
'Derfor skal du give samtykke
Når du vil tegne en forsikring i AP Pension eller foretage ændringer i din forsikringsaftale i forsikringstiden, har AP Pension brug for oplysninger, som kan være af betydning for vurderingen af den forsikringsmæssige risiko. Afgiver du urigtige oplysninger, eller undlader du at afgive relevante oplysninger, kan det medføre, at du ikke vil kunne få forsikringsydelsen eller kun en del heraf udbetalt, den dag du får behov for at rejse krav om udbetaling fra AP Pension. Det følger af forsikringsaftaleloven.'

Tilsvarende fremgår konsekvenserne af fortielse af forsikringsbetingelserne **(Bilag ...),** jf. ovenfor. Forsikrede har på begæringen **(Bilag ...)** s. 2 skrevet under på følgende *'Jeg bekræfter at have modtaget forsikringsbetingelserne for den eller de afkrydsede gruppelivsordninger.'*

Hertil kommer, at sparekasserne i henhold til sparekassernes forretningsgange ved tegning i sparekassen udleverer kundevejledning til afgivelse af helbredsoplysninger sammen med forsikringsbetingelser og helbredsskema.

Kundevejledningen er meget detaljeret omkring betydningen af, at der gives rigtige oplysninger, og vigtigheden af, at man som kunde er meget omhyggelig. Der fremgår bl.a. følgende af **Bilag ...:** *'Det er vigtigt, at du besvarer alle spørgsmål nøjagtigt, ellers risikerer du eller din familie i værste fald, at forsikringen er ugyldig, og så er der ingen dækning, hvis skaden sker.*
[...]
Når du udfylder helbredserklæringen og evt. andre spørgeskemaer, er det meget vigtigt, at du

- *besvarer alle spørgsmål*
- *giver oplysninger om nuværende sygdomme*
- *giver oplysninger om tidligere sygdomme*
- *giver oplysninger om varigt eller midlertidigt forbrug af medicin*
- *giver oplysninger om alle undersøgelser og behandlinger hos læger, kiropraktorer, fysioterapeuter med flere.*

[...]
Hvis du er i tvivl, om du har det hele med, kan du bede din læge om at få supplerende oplysninger fra din journal [...] Men vær opmærksom på, at det er dig og dig alene, der har ansvaret for, at alle spørgsmål er besvaret korrekt og fyldestgørende. Kommer du senere i tanke om noget, du har glemt at oplyse, skal du straks meddele det til AP Pension.
[...]
Erstatning
Gav du korrekte svar, da du oprettede forsikringen udbetaler vi erstatning, når sagsbehandlingen er afsluttet. Var oplysningerne derimod forkerte, kan din erstatning blive sat ned eller i værste fald helt falde bort. Det sker, hvis vi ikke ville have oprettet din forsikring på normale vilkår, hvis vi havde kendt de rigtige oplysninger.

Det gælder også, selvom det ikke er den samme sygdom, som du senere søger erstatning for [...]'

Klager anfører, at AP Pension hele tiden har haft mulighed for at indhente lægelige oplysninger i sagen. Helbredsoplysningerne er imidlertid afgivet på tro og love, og AP Pension indhenter alene lægelig dokumentation, såfremt der er grundlag herfor i de helbredsoplysninger, vi har modtaget fra ansøger. Forsikringstager har afgivet en helt blank helbredserklæring, og forsikringen er derfor tegnet i tillid til forsikringstagers oplysninger. Dette fremgår endvidere klart af erklæringen, hvor også de mulige konsekvenser af fortielse og urigtige oplysninger fremgår, jf. **Bilag ...** Forsikringstager var således allerede ved tegningen bekendt med, at fortielse af oplysninger kunne medføre, at forsikringen blev mindre eller helt bortfaldt, hvilket burde tilskynde til ekstra omhyggelighed ved udfyldelsen af helbredsoplysninger.

AP Pension fastholder, at forsikringstager har givet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af dækningen. Da AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen og båret risikoen for forsikringstagers liv, såfremt klager havde givet korrekte oplysninger, finder selskabet det berettiget at annullere forsikringen, jf. forsikringsaftalelovens §§ 4-6. Da forsikringen er blevet annulleret, har AP Pension meddelt afslag på udbetaling af dødsfaldssummen.

Konklusion
AP Pension fastholder, at ... (forsikringstager) i forbindelse med tegningen af Kundeforholdsforsikring 2010 har afgivet urigtige oplysninger, og at AP Pension ikke ville have antaget forsikringen, dersom forsikringstager havde givet korrekte oplysninger. På denne baggrund

fastholder AP Pension afslag på udbetaling, ligesom selskabet finder sig berettiget til at annullere forsikringen efter reglerne i Forsikringsaftalelovens §§ 4-6."

Hertil bemærker klageren i mail af 29/5 2012, som hendes advokat har fremsendt til nævnet, følgende:

"Jeg fastholder at ... [forsikringstager] har underskrevet samtykke erklæring fordi vi regnede med at AP pension ville tjekke oplysninger INDEN vi fik tilbudt forsikringen...
At AP's forretningsgang er, at de ikke tjekker noget når man sætter kryds i nej til begge punkter, kan vi jo ikke vide... Havde vi haft NOGET SOM HELST at skjule, ville vi jo ikke ha skrevet under på samtykke erklæring...."

Af journal fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"**28-05-2007 Vagtlæge**
...
EPIKRISE:
migræne BT 160/120 smerter i h side af hovedet + opkastning. Anbefalet kontrol af blodtryk elæge Inj voltaren 3 ml + 2 ml primperan.
...
30-05-2007 Kons./Besøg

kendt med ve. sidige øresmerter, regelmæssig kontakt til sin vanlige ØNH læge mhp sugning, etc. Har haft lidt vrøvl med øret igennem det sidste stykke tid.
den 28-05-2007 får pt. pludselig smerter i h side af hovedet + opkastning. der gives ved vagtlæg Inj voltaren 3 ml + 2 ml primperan, med god effekt. får taget ved vagtlæge BT 160/120. Næste dag har pt. det egentlig godt, og har ikke haft nogen hovedpine efterfølgende.
...
obj.
Bt; ve. arm 150/100, hø. arm 140/100
…
13-08-2007 Svejseøjne
Lægevagtsepikrise
...
Notat:
Er på skadestuen i ... Svejseøjne.
...
06-10-2007 Øresmerter
Lægevagtsepikrise
...
Notat:
Været ved ørelæge i ugen pga. otit. Nu flere smerter uden feber. Analgetika og ser an.
...
24-10-2007 Kons. rp t zitromax 500 mg*2
Øresmerter og forløb v ØNH læge.
...
22-11-2007 Otitis ext acuta noninfectiosa
Diagnoser
H70 Otitis ext acuta noninfectiosa

Kontakt tekst

22-11-07: Atter øregangseksem.
...
Skadestueepikrise
...
Ulykkestidspunkt 21.08.2008 kl. 18:00
Skadetype ORTOPÆDISK KIRURGI
Henvender sig pga. svejseøjne bilat.
...
10-11-2008 kons hæmoptyse PS
Enkelt episode m blodtrvler i opspyttet . ser lige an om det fortsætter. ps

16-04-2009 Kons./Besøg PHT
Får risolid til abstinenser. Forsøger at trappe ud af et alkoholmisbrug. PHT

01-05-2009 TK/TR PHT
Er nu stoppet med alkoholindtagelse, og har brugt sin risolid. Han ved ikke om han får brug for det men ønsker en pakke mere som han kan have liggende hvis det bliver nødvendigt. PHT

11-08-2009 tk snak risolid PS
Har i periode behov for lidt beroligende medicin pga arbejdsløshed og rastløshed . ps

16-09-2009 Risolid snak PS
I en slags aktiverings foranstaltning hvor mange af deltagerne drikker og det er slet ikke noget for ham. Fået noget uro og sover dårligt om natten. rp t risolid 25 mg*2 som han nok plejer at kunne administrere. ps

05-02-2010 Risolid PS
Faderen netop død og [forsikringstager] pendler til Kbh, sover ikke så meget og anspændt... drikketrang der prøves kuperet med risolid som tidligere, hvor det fungerede fint med. ps

11-03-2010 risolid PS
dødsfald i familien og han er lidt hylet ud af den. rp t risolid 25 mg pn max*2 ps"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at nu afdøde forsikringstager har afgivet urigtige oplysninger ved ikke ved sin afgivelse af helbredsoplysninger på tegningstidspunktet at oplyse, at han havde konsulteret sin egen læge, vagtlægen og skadestuen og var blevet undersøgt for migræne, højt blodtryk, svejseøjne, blod i spyt og øresmerter samt modtaget recept på risolid i forbindelse med alkoholmisbrug og som beroligende middel. At nu afdøde undlod at give oplysningerne om lægebesøgene og sine lidelser, kan efter nævnets opfattelse tilregnes ham i hvert fald som uagtsomt.

Herefter, og da nævnet finder det bevist, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har opsagt dækningerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet som sket og i konsekvens heraf har afvist at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand