Ankenævnet for Forsikring

Den 6. oktober 2014 blev i sag nr. 85.625:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Sikredes søn var omfattet af en gruppelivsordning i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og på denne baggrund har afvist at udbetale forsikringssummen efter sønnens død.

Forsikrede afgik ved døden 25/12 2012. Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen under henvisning til, at forsikrede ved optagelsen i gruppelivsordningen afgav urigtige oplysninger.

I forbindelse med optagelsen i gruppelivsordningen modtog selskabet en helbredserklæring, som var underskrevet af forsikrede den 3/7 2008. Heri svarede han benægtende på, om han inden for de sidste 3 år havde lidt af nogen alvorlig sygdom. Til spørgsmålet, om han inden for de sidste 3 år havde været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt på sygehus, ambulatorium, fået udskrevet receptpligtig medicin eller lignende, svarede han ligeledes nej. Tillige svarede han, at han for tiden var fuldstændig rask og arbejdsdygtig.

2. 85.625

Klageren har i klageskemaet modtaget den 10/1 2014 anført, at hendes søn ikke døde pga. alkoholproblemer eller depression/angst, og at selskabet derfor skal udbetale forsikringssummen. Om sagsforløbet har hun anført:

> "Min afdøde søn havde tegnet gruppelivsforsikring via banken. Desværre døde han 25.12.2012, hvor dødsårsagen er ukendt.
>
> Selskabet vil ikke udbetale engangbeløb, idet de påstår at min søn havde ved tegning af forsikring givet urigtige oplysninger.
>
> Jeg har klaget til selskab (klagen vedhæftes), idet
> Selskabet Forenede Gruppeliv -FG) har svaret at:
> fra journalen hos lægen … fremgår at [forsikringstageren] led af Alkoholafhængighedssygdom og at han er blevet behandlet med antabus.
>
> [Forsikringstageren] har fået antabus kun i de to episoder. Fra lægejournalen fremgår, at har han i de tre år før forsikring blev tegnet ikke været på antabus hele perioden.
>
> Forsikring har slet ikke reageret på det at banken vidste om de 2 episoder [forsikringstageren] havde i de førrige tre år før han underskrev forsikring. Han HAR oplyst banken om de to episoder og at han selv har henvendt sig til lægen, fordi han havde dengang arbejde og ikke ville miste det! Det var hans frivillig vilje at begynde på antabus (som i øvrig han ikke har taget mere end 2-3 mdr. og var fortsat på arbejde).
>
> Bankrådgiver dengang sagde at han skal bare svare NEJ, fordi der ikke er noget, som hindre at tegne forsikring. FG har oplyst mig, at der ikke er banken som afgør om der er eller ej grund til at ikke tegne forsikring. Men det er FG som sælger forsikring via banken. Derved har de også ansvaret for at rådgive i banken ved
> - hvordan de skal vejlede jeres kunder. Hvem skal man tro mere på, end på en rådgiver der sager at der ikke er noget problem?
>
> Da min søn oprettede forsikring, var jeg selv vidne til at bankrådgiveren sagde til ham at dette (udskrivelse af antabus) IKKE var et problem, som skulle hindre bevilling af forsikring, og han bare skulle krydse nej på spørgsmålet om, om [forsikringstageren] led af nogen sygdom.
>
> [Forsikringstageren] har i god tro krydset af det, hvor bankrådgiveren sagde. I kan selv se i sagen at [forsikringstageren] ikke igen kontaktede lægen og har arbejdet på fuld tid som speditør. I de tre år har [forsikringstageren] (afdøde søn) kontaktede lægen i alt to gange. FG endvidere skriver at [forsikringstageren] igennem flere år er blevet behandlet med Zoloft. Dette er heller ikke rigtig.
>
> I den periode [forsikringstageren] skulle have oplyst om helbred har han IKKE taget zoloft sidste tre år. I journalen står at lægen har udskrevet ham Zoloft d. 05.02.2008 -det vil sige nogle måneder før forsikring blev tegnet. Lægen har oplyst mig at [forsikringstageren] har skiftet lægen ved udgangen af året. Plus [forsikringstageren] har ikke taget Zoloft i tre år - hvordan kunne læge give ham Zoloft uden personlig konsultation? Jeg har ringet til hans daværende læge, hvor sekretæren ikke kunne svare mig på dette spørgsmål."

Klageren har i klageskemaet henvist til sit brev til selskabet af 18/12 2013. Heri er det bl.a. anført:

3. 85.625

”I jeres afgørelse skiver I at såfremt I havde haft de nævnte oplysninger, ville I have afslået at oprette forsikring.

I afdøde 's journal står at han har kontaktet egen læge 2 gange i løbet af tre år. Begge gange fik [forsikringstageren] udskrevet antabus. Endvidere står der at [forsikringstageren] har fået udskrevet Zoloft d.05.02.2008.

Ang. Antabus behandling: Jeg har fået den opfattelse, at forsikringsselskabet mener, at afdøde har haft et alkoholproblem og man ikke ville have tegnet forsikringen, hvis man havde været bekendt med dette.
1. [Forsikringstageren] har selv henvendt sig til egen læge, i den tid har [forsikringstageren] (afdøde) haft arbejde og kunne mærke at han drak mere end han burde. Han ville gerne stoppe dette før det fik større konsekvenser for ham og derfor har han af egen vilje kontaktet egen læge. Skal man straffes for at man gerne vil fortsætte med arbejde og gøre noget ved problemet? I løbet af tre år har [forsikringstageren] kontaktet lægen af egen vilje to gange.

2. Da [forsikringstageren] skulle underskrive forsikrings-kontrakten med Nordea - hvor jeg var med — spurgte [forsikringstageren] bankrådgiveren hvad han skulle krydse af i ansøgningen omkring sygdom, fordi han rent faktisk havde kontaktet egen læge for ikke at miste sit arbejde, og ønskede at stoppe med at drikke, og var på antabus. Dengang sagde bankrådgiveren til ham at dette (udskrivelse af antabus) IKKE var et problem, som skulle hindre bevilling af forsikring, og han bare skulle krydse nej på spørgsmålet om, om [forsikringstageren] led af nogen sygdom.
Ja det er rigtigt, at bankrådgiveren ikke har noget med jer at gøre, men det er jer som sælger forsikring via banken. Derved har I også ansvaret for at rådgiver i banken ved
- hvordan de skal vejlede jeres kunder. [Forsikringstageren] har i god tro krydset af det, hvor bankrådgiveren sagde. I kan selv se i sagen at [forsikringstageren] ikke igen kontaktede lægen og har arbejdet på fuld tid som speditør.

Ang. Zoloft medicin:
Jeg har snakket med lægen …, hvor hun har oplyst mig om, at [forsikringstageren] har skiftet læge sidst på året 2007. Når I selv læser hans lægejournal, kan I se, at [forsikringstageren] har diskuteret med lægen (via mail)omkring Zoloft, og det at hun har givet ham Zoloft, da han var ung og ikke vidste noget om bivirkninger.

Lige pludselig efter at [forsikringstageren] ikke har taget Zoloft i mere end år og efter den diskussion, udskriver lægen igen Zoloft til [forsikringstageren] — UDEN konsultation og personlig fremmøde og i den periode, hvor [forsikringstageren] ikke længere var patient hos hende.

Jeg vil nu ikke anklage lægen, men fejl kan ske, - og i dette tilfælde er det mere end muligt at det er sådan situationen har været!”

Heroverfor har selskabet i brev til nævnet af 25/2 2014 anført:

”Den 3. juli 2008 besvarede [forsikringstageren]**,** helbredsspørgsmål (bilag …) til brug for optagelse i gruppelivsaftale med dækning ved invaliditet og dækning ved dødsfald.

Da besvarelsen af spørgsmålene i bilag … ikke indeholdt helbredsforringende momenter af betydning for oprettelse af dækningen, blev forsikringen umiddelbart antaget.

4. 85.625

Den 2. januar 2013 modtog vi dødsfaldsanmeldelse fra Nordea Bank Danmark NS med henblik på indfrielse af [forsikringstagerens] gæld samt udbetaling af provenu til begunstigede, da [forsikringstageren] var afgået ved døden 25. december 2012 (bilag …).

Til brug for vores vurdering af erstatningspligten, modtog vi journaludskrifter fra [forsikringstagerens] læge for perioden 1. juli 2005 til 1. september 2008 (bilag …).

Det fremgår af bilag …, at **[forsikringstageren]** inden for den periode, hvor der skulle gives helbredsoplysninger i helbredserklæringen, havde flere konsultationer, som ville have haft betydning for oprettelse af forsikringen.

9. september 2005 blev **[forsikringstageren]** indlagt på Psykiatrisk Skadestue, … Sygehus, hvor der blev givet aktionsdiagnosen "Alkoholafhængighedssyndrom". Det fremgår af epikrisen, at **[forsikringstageren]** havde haft perioder med meget stort alkoholindtag siden 11 års alderen. [Forsikringstagerens] mor, som ledsagede **[forsikringstageren]** til Psykiatrisk Skadestue, havde mistanke om, at **[forsikringstageren]** havde en underliggende psykisk lidelse. Det fremgår også af epikrisen, at [forsikringstageren] 1/2 år forinden indlæggelsen var opstartet behandling mod angst. **[Forsikringstageren]** blev under indlæggelsen opfordret til at genoptage antabusbehandling samt etablere kontakt til Alkoholrådgivningen.

12. september 2005 blev [forsikringstageren] atter indlagt på Psykiatrisk Skadestue med henblik på afbrydelse af alkoholmisbrug samt abstinensbehandling.

3. januar 2007 rettede [forsikringstagerens] mor telefonisk kontakt til lægehuset. Hun fortalte, at [forsikringstageren] havde været på Alkoholrådgivningen og det var aftalt, at han skulle til introduktionssamtale 2 uger senere.

5. januar 2007 kontaktede [forsikringstagerens] mor igen lægehuset telefonisk, da [forsikringstageren] var deprimeret, havde skåret sig og blødte over hele lejligheden.

6. januar 2007 henvendte [forsikringstageren] sig igen til Psykiatrisk Skadestue med ønske om antabusbehandling. [Forsikringstageren] havde et dagligt forbrug på 3 — 4 flasker vin. [Forsikringstageren] opstartede antabusbehandling under indlæggelsen og ved udskrivelsen fik [forsikringstageren] medgivet tabt. Antabus til 2 dages behandling.

I notatet fra indlæggelsen også oplysning om, at [forsikringstageren] havde kontakt til Alkoholrådgivningen med opstart af forløb snarest.

I bilag … er medicinliste hvoraf det fremgår, at [forsikringstageren] var i behandling med Zoloft (antidepressiv medicin) fra 28. juli 2005 til 5. februar 2008.

Det er vores opfattelse, at [forsikringstageren] ved besvarelsen af spørgsmål 2 i bilag …, der lyder: '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?', burde have oplyst om, at han havde været indlagt flere gange på Psykiatrisk Afdeling pga. alkoholproblemer, behandlet med Zoloft pga. depression/angst samt fået udskrevet Antabus.

Der kan kun ske optagelse i forsikringen, hvis den person der ønsker optagelse, ikke har en forøget helbredsmæssig risiko for nedsat levetid og/eller sygdom.

5. 85.625

Det er ikke muligt at blive optaget i gruppelivsforsikringen mod betaling af forhøjet præmie eller med indskrænkning i forsikringsbetingelserne ved f.eks. klausul om, at en nærmere bestemt lidelse/sygdom ikke dækkes af forsikringsbetingelserne.

Det betyder, at der kun kan ske optagelse i forsikringen på normale vilkår — se uddrag af tegningsregler for gruppelivsforsikring i FG i bilag … .

Såfremt vi havde fået de nævnte oplysninger, ville vi efter fast praksis have afvist at etablere forsikringen, hvilket vi meddelte [forsikringstagerens] mor og skifteretten i … i brev af 26. marts 2013. (bilag …)."

I brev til nævnet af 10/4 2014 har klageren henvist til Børsens artikel af 8/4 2014 hvori det fremgår, at Finanstilsynet har igangsat en undersøgelse af forsikringsselskabers baggrund for, at afvise at tegne forsikringer med nuværende og tidligere psykisk syge personer. Endvidere har klageren i brevet anført:

"Jeg vedlægger en artikel vedr. Finanstilsynet, forsikringer og psykiske syge. Samtidig vedhæfter jeg et svar fra forsikring selskab om, at hvis de vidste i forvejen at min søn har helbredsproblemer, dvs. at han lider at depression/alkoholmisbrug vil de ikke tegner forsikringen.

I den forbindelse har jeg kontaktet Finanstilsynet for at min sag kan indgå i deres undersøgelse.

Til sidst vil jeg kun tilføje at min søn døde ikke pga. psykisk sygdom/ alkoholisme. Når døden indtraf havde han 0 promille alkohol i blod. Endvidere vil jeg stå fast ved, at banken vidste om hans 2 episoder med alkohol, som han havde de forrige tre år før han underskrev kontrakten (d.09.09.12-09.2005 og d.03.01.-06.01.2007). Han fik oplyst at der IKKE er hindring for at tegne forsikringen, fordi han i den tid, hvor han underskrev forsikringen ikke tog noget medicin. Han fik at vide fra banken at han ikke skal krydse 'nej' i rubrikken om ham har nogen sygdom/blev undersøgt."

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"Dato: 15 09 2005
…
UDSKRIVNINGSEPIKRISE ….
Indlæggelsesdato: 09 09 2005 kl. 16.25
Udskrivningsdato: 09 09 2005 kl. 18.45
Aktionsdiagnose:
A DF102 Alkoholafhængighedssyndrom

EPIKRISE:
…
Patienten kommer til Skadestuen fulgt af moderen og en veninde. Han har siden 11-års alderen haft perioder med et meget stort alkoholindtag. I denne omgang har han drukket i 3 dage. Mater er meget bekymret, hun har mistanke om, at der er en underliggende psyk. lidelse. Selv i alkoholfrie perioder har han haft mange forsømmelser fra skolen. Forholdet til venner og kollegie kammerater er belastet af en spind af særdeles fantasifulde løgne. Patienten angiver, at han gerne vil have hjælp, men at han er bange for at blive stemplet.

6. 85.625

Objektive fund:
Alderssvarende 19-årig ung mand. Fremtræder abstinent. Promille 0,51. Meget ambivalent omkring sin livssituation. Har mange
bortforklaringer og efterrationaliseringer, men angiver samtidig, at han har skyldfølelse og er flov over sig selv.
Konklusion og foreslået efterbehandling:
Patienten bliver tilbudt afrusning her. Ønskede ikke dette. Egen læge opstartet SSRI-behandling mod angst for 1/2 år siden. Dette angiveligt med god effekt. Patienten opfordres til at genopstarte sin Antabusbehandling, som han tidligere har haft god effekt af. Han er opfordret til at etablere kontakt med Alkoholrådgivningen med henblik på et støttende forløb der.
…
Dato: 08 01 2007 …
UDSKRIVNINGSEPIKRISE …
…
Aktionsdiagnose:
A DF102 Alkoholafhængighedssyndrom

Andre diagnoser og behandlinger:
DZ714 Behov for rådgivning og kontrol ved alkoholmisbrug

EPIKRISE
…
Henvender sig i Psyk.Skadestue med ønske om Antabusbehandling. Alkoholanamnesen: Har drukket periodevis siden 13 års alderen, tiltagende overforbrug de sidste par år. Forbrug i perioder dagligt på 3-4 flasker vin.
Ædru, relevant, ikke abstinet, ønsker Antabus.
Efter aftale med overlæge … gives Antabus 600 mg samt medgives tabl. Antabus til 2 dage. Patienten vil så kontakte egen læge mandag eller tirsdag for videre behandling. Har kontakt til Alkoholrådgivningen med opstart af forløb snarest.
…
Dato: 05 01 2007 …
LÆGEVAGTSNOTAT …
…
EPIKRISE
Notat
Mater ringer, skåret sig, bløder over det hele i lejligheden – deprimeret
…
Dato: 03 01 2007
Mor ringer
Været på alkoholrådgivning, skal til introduktionssamtale om 2 uger. I går drukket 2-3 fl vin også fået 2 dl stærk spiritus. Ryster og har hjertebanken
…
Dato: 20 08 2007
Ophørt med sertralin …
…
Dato: 11 09 2007 …
Spørgsmål fra patienten:
Kære …
Jeg skriver til dig vedr. min kørekortattes. De har nemlig ikke godkendt den pga. angst i mine unge år. Ved du hvad … du har aldrig sagt til mig, at det er lykkepiller du står og propper i mig, jeg var ung og dum og derfor vidste ikke hvad jeg går ind i. Du har kun sagt til mig, at

jeg skal have nogen ZOLOFT i det mindste skulle du have sagt til mig at det er lykkepiller du giver mig jeg vil da heller overvinde den lille angst jeg havde, først i mit gymnasie tid har jeg fundet ud af det, og derfor stoppet med den slags medicin da jeg snakkede med min lære, og sagde til ham, at jeg tage 100 mg ssri dagligt i 2 år som er urimeligt. Nu kan jeg ikke får den job jeg ville kunne får i … den kræver nemlig kørekort. Hallo jeg var en ung mand, man det var åbenbart det letteste du kunne have gjort bare fylde mig med nogle piller, og hvis du læste den bageste side på kørekortattest ville du kunne læse, at rubrikken psykiske lidelser skal kun udfyldes hvis den pågældende har/havde haft en ALVORLIG psykisk sygdom så, som demens. Jeg var bar ung og forelsket, og jeg fortryder den dag jeg besøgte dig vedr. angst. Jeg synes at det var utrolig uprofessionelt gjort, fordi du vidste nemlig godt at den slags behandling kunne have konsekvenser i mit liv. Nu er jeg nød til at finde mig arbejde til dagligt og dermed stoppe med mit studie, som er rigtig ærgerligt. Og ved du hvad du skal ikke have mine børn under den slags behandlinger, derfor naturligvis skifter jeg læge og takker får den kærligt hånd jeg fik af dig! …

Svar:

Kære …, jeg forstår godt din vrede, det er voldsomme konsekvenser. Jeg har behandlet dig så godt jeg kunne, mit skøn er at du havde nogle svære år, jeg vil gerne snakke med dig om hvorfor jeg valgte at tilbyde dig lykkepiller i så lang en periode, du må bestille en tid (også selvom du nu skifter læge) hvis vi skal snakke det igennem…

Dato: 12 09 2007

Spørgsmål fra patient:

Svære ÅR? Nej det var bare almindelig år ligesom du også havde, hvor første kærlighed sætter spor på sjældet ikke nogen unormalt. Du kommenter slet ikke det jeg skriver, hvorfor skulle du have udfyld denne rubrik hvis der står på bageste side af køreattestkompendie rubrikken psykisk sygdom udfyldes kun ved alvorlig psykisk sygdom skizofreny, demens osv.og ikke ved angst i teenager år eller et svær år som du kalder det. Apropo bare bestil tid sidste gang jeg har været der havde jeg bed dig om at kigge på mit ansigt fordi den var rød og gjorte ond 'bare bestil tid' jeg fik vide at jeg skal straks behandles fordi jeg havde en slags herpes(ved ikke hvad den hedder)man den vil smittes, og jeg arbejder til dagligt med andre menneske, så jeg synes at jeg er færdig med at bestille tid hos dig. Og det med kørekortatest føller jeg ,at det var fuldstændig unødvendig, ondskabsfuld og ubetænksom gjort. Og tro mig det vil du ikke havde gjort imod dine egne. Køre forsigtigt, og jeg virkelig håber, at du har god samvittighed efter dette. bare jeg vidste ,at det ville have sådan nogle konsekvenser så vil sgu aldrig har haft angst jeg ved overhoved ikke om det var panikangst jeg vil nok kalde det for 4 dårlige dage efter fly tur, som jeg var på en uge før jeg fik det.

Svar:

Kære ..., man skal altså skrive det man har som viden på en attest, og det er så op til myndighederne at bedømme hvilke konsekvenser det har. Jeg har givet dig zoloft og skulle så skrive det. betonede at du nu er velfungerende, synes du skal ringe til politiet og høre hvordan det kan være det er gået sådan, har aldrig tidligere set at det har udsættende virkning, man må gerne køre bil hvis man f. eks har depressioner. Jeg ringer i hvert fald til embedslægen og hører hvad der står til grund for den bedømmelse. …

…

8. 85.625

Zoloft					
28 07 2005	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
15 09 2005	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
01 11 2005	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
02 12 2005	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
09 01 2006	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
23 02 2006	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
07 04 2006	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
06 06 2006	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
27 07 2006	1 mod depression	Tabletter	50 mg	2 dgl	98 stk.
07 09 2006	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
23 10 2006	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
12 01 2007	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
19 02 2007	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
28 03 2007	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
14 05 2007	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
02 08 2007	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk.
05 02 2008	1 mod depression	filmovertrukne tabl.	50 mg	2 dgl	98 stk. ”

Af selskabets tegningsregler fremgår bl.a.:

”**3. Risikovurdering**
Ved etablering/ændring af gruppelivsaftaler påses, om de forsikrede skal tariferes som funktionærer, arbejdere eller som en kombination af disse to grupper. Der foretages en konkret vurdering af stillingskategori, idet enkelte brancher typisk har en høj skadesprocent (f.eks. vognmænd, taxachauffører og fiskere).

En gruppe skal som hovedregel kunne betale egne erstatninger. For mindre grupper påses i stedet for, at de ikke udgør en risiko som afviger væsentligt fra det normale.

Der etableres kun forsikring til normal præmie i FG. Som følge heraf er det kun helbredsoplysninger, der klassificeres som DO, D1 og 10 og 11 (normal præmie) jf. retningslinjer for risikovurdering, publiceret af Videncenter for Helbred og Forsikring, som giver mulighed for at tilbyde forsikring i FG.

Grænserne for afgivelse af helbredsoplysninger fremgår under punkt 4 og 5 og 6. De af FG anvendte helbredserklæringer fremgår af bilag 1-3.

Udover den forsikringsmæssige risiko påses det, at grupperne ikke påfører FG ekstra administrative belastninger. I givet fald kan der tages hensyn hertil ved fradrag i bonus, jf. FGs tekniske grundlags pkt. 6.2.4.2.”

Nævnet udtaler:

Det fremgår af helbredsoplysningsskemaet, underskrevet den 3/7 2008 af den nu afdøde forsikringstager, at han svarede nej til spørgsmålet om, hvorvidt han inden for de sidste 3 år havde været undersøgt eller behandlet af en læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, og til spørgsmålet om, hvorvidt han havde været alvorligt syg inden for de seneste 3 år.

9. 85.625

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning ved ikke at oplyse om, at han den 9/9 2005 blev indlagt på psykiatrisk skadestue med aktionsdiagnosen alkoholafhængighedssyndrom, hvor han blev opfordret til at påbegynde antabusbehandling, at han den 12/9 2005 blev indlagt på psykiatrisk skadestue med henblik på afbrydelse af alkoholmisbrug og abstinensbehandling, at han den 6/1 2007 henvendte sig til psykiatrisk skadestue med ønske om antabusbehandling, at han flere gange har haft kontakt til Alkoholrådgivningen med henblik på at opstarte et støttende forløb, og at han fra cirka foråret 2005 til sommeren 2007 har været i Zoloftbehandling mod angst. Nævnet finder tillige, at undladelsen af at give selskabet oplysning herom må tilregnes forsikringstageren i det mindste som uagtsomt.

Efter det oplyste om selskabets tegningspolitik finder nævnet det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.
Selskabet har ikke kommenteret det af klageren anførte om, at nu afdøde forsikrede oplyste banken i forbindelse med udfyldelsen af helbredserklæringen om, at han havde et alkoholproblem og havde fået antabus i to perioder. Nævnet bemærker herved, at forsikrede ud over ikke at oplyse i helbredserklæringen, at han havde fået antabus i to perioder, tillige afgav urigtige oplysninger om andre alvorlige forhold, blandt andet indlæggelserne på psykiatrisk skadestue og Zoloftbehandlingerne. På det foreliggende grundlag finder nævnet, at det ikke er bevist, at bankens medarbejder har rådgivet klageren på en sådan måde, at medarbejderen har handlet ansvarspådragende, eller at medarbejderen har været vidende om de rette forhold i et omfang, der bevirker, at selskabet ikke kan gøre urigtige risikooplysninger gældende, jf. herved forsikringsaftalelovens § 9.

Nævnet har truffet sin afgørelse på et skriftligt grundlag. Det kan derfor ikke udelukkes, at en bevisførelse for en domstol omkring omstændighederne ved tegningen kan føre til et andet resultat. En sådan sag må i givet fald anlægges af klageren mod selskabet.

10. 85.625

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen