Den 3. maj 2017 blev i sag nr. 90115:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Afdøde forsikringstager havde en gruppelivsforsikring i PFA Pension. Boet efter afdøde forsikringstager klager ved dets advokat over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen efter forsikringstageren afgik ved døden den 9/4 2014.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringstageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

I klagen af 9/11 2016 har boets advokat blandt andet oplyst:

> "Den 1. februar 2012 tegnede [afdøde forsikringstager] den omtvistede forsikring igennem Letpension (PFA Pension). Den 30. januar 2012 havde [forsikringstageren] indsendt helbredsoplysninger, ud fra hvilke forsikringen blev tegnet.
>
> [Forsikringstageren] afgik den 9. april 2014 ved døden som følge af selvmord.
>
> Ved brev af 29. oktober 2014 meddelte indklagede, at der ikke kunne udbetales forsikringssum, idet [forsikringstageren] skulle have angivet forkerte forsikringsoplysninger, og såfremt de korrekte havde været angivet, da ville forsikringen ikke have været tegnet. Indklagede har ikke skriftligt anført hvilke oplysninger, som skulle være forkerte, og i sagens natur derfor heller ikke oplyst, hvorfor disse oplysninger i teorien skulle have medført, at [forsikringstageren] ikke ville kunne have tegnet den ønskede forsikring. Indklagede har henvist til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.
>
> Af betydning for sagen kan henvises til journal fra … Sygehus af 8. september 2007, hvoraf fremgår, at [forsikringstageren] havde indtaget 50g. Pamol og 6 g, Ibumetin. Dette skal sammenholdes med journal fra egen læge af 27. december 2007, hvoraf fremgår: *'Pt,*

som har været tilmeldt min praksis siden 2004, fremtræder klar og samlet uden mindste tegn på psykisk sygdom.'

Herudover henvises til journal fra egen læge af 14. september 2009, hvoraf fremgår: *'Han scorer sig selv max på depressionsskemaet. Han siger at han har haft konkrete planer om selvmord, med hop fra en altan eller tabletindtag. Har dog afholdt sig fra dette pga. stærke familiebånd og fordi hans onkel har begået selvmord og dette skabte kun sorg.'* [forsikringstageren] blev herefter henvist til psykolog. Sagen blev hos psykologen afsluttet den 10. januar 2012 efter 4 samtaler. Der blev aldrig stillet en diagnose.

Det bemærkes, at der i afvisningsbrev af 29. oktober 2014 til klager er anført forkert årstal for oprettelsen af forsikringen. Det rette årstal er 2012, hvilket også fremgår af brev af samme dato til [bank].

Boet efter [forsikringstageren] forsøgte at få flere oplysninger fra PFA, men uden held.

Den 5. oktober 2016 fremsendtes klage og varsel om indbringelse af sag for Ankenævnet for Forsikring. Den 17. oktober 2016 blev indklagede telefonisk rykket for svar, og der blev lovet tilbagemelding senest den 21. oktober. Den 24. oktober blev der fulgt op pr. mail. Den 4. november blev der rejst kritik af sagsbehandlingen hos indklagede, og ved mail af samme dato blev der lovet tilbagemelding inden 8. november.

Ved brev af 10. november 2016 afviste indklagede at ændre sin afgørelse, hvorfor denne sag er nødvendiggjort.

Til støtte for den nedlagte påstand, gøres det gældende

- at [forsikringstageren] ikke afgav forkerte oplysninger i forbindelse med tegning af den pågældende forsikring den 30. januar 2012,
- at eventuelle upræcise oplysninger ikke blev afgivet uagtsomt,
- at der ikke er tidsmæssig sammenhæng mellem oplysningerne i forbindelse med tegning af forsikring og forsikringsbegivenheden, og at der i øvrigt foreligger særlige omstændigheder, som betyder, at forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3 kan bringes i anvendelse,
- at der ikke er belæg for at antage, at indklagede ikke ville have ladet [forsikringstageren] tegne forsikringen, såfremt indklagede havde haft adgang til [forsikringstagerens] patientjournal.

Subsidiært gøres det gældende,

- at klager er berettiget til erstatning under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2."

Selskabet har i brev af 20/1 2017 til nævnet blandt andet anført:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
[Forsikringstageren] tegnede den 1/2 2012 gennem sin bank … (herefter Banken) en gruppelivsforsikring i Letpension 'Letsikring af lån og kredit' med en dækning ved forsikringstagers eventuelle død inden det fyldte 67. år på 678.000 kr.

PFA Pension (herefter PFA) er forsikringsgiver.

Forsikringen er pantsat til Banken til sikkerhed for eventuel gæld til dette pengeinstitut. Et eventuelt overskydende beløb udbetales til forsikringstagers 'nærmeste pårørende'.
…
Forud for forsikringstegningen afgav forsikringstager oplysninger om sit helbred den 30/1 2012 (**bilag C**). På baggrund af de afgivne oplysninger, som er afgivet på Internettet, er forsikringstegningen antaget af Banken på vegne af Letpension og PFA.

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter?
…
Det er ***PFA's synspunkt***, at der på grund af fortielse ikke skal ske udbetaling af forsikringssummen på den omhandlede forsikring, idet de af forsikringstager afgivne helbredsoplysninger er objektivt urigtige, og idet urigtigheden angår forhold, som var til stede ved forsikringens tegning, som PFA ikke på anden måde var eller burde være bekendt med, og som er relevante for PFA.

Det er videre PFA's opfattelse, at de urigtige oplysninger er afgivet forsætligt eller uagtsomt af forsikringstager, og at PFA ikke ville have tegnet forsikringen, hvis PFA havde kendt de rette forhold, jf. FAL § 6, stk. 1.

Da forsikringen er en forbrugerforsikring, skal det i henhold til reglen i FAL § 6, stk. 3, bemærkes, at der efter PFA's opfattelse ikke i sagen er sådanne særlige omstændigheder, der taler for, at PFA skal hæfte helt eller delvist. Det skal navnlig bemærkes, at det forhold, hvorom der er givet urigtig oplysning, må antages at have haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden, og at forsikringstageren har udvist en til forsæt grænsende grov uagtsomhed ved afgivelsen af helbredsoplysningerne.
…
Sagsfremstilling
…
Konkret om forsikringstagers forsikringstegning i Letpension
Forsikringstager afgav sine oplysninger om job og helbred over internettet den 30/1 2012 (**bilag C**). Helbredsoplysningerne lyder således:

> **Helbredsoplysninger**
> Har du inden for de sidste 10 år været syg af, haft symptomer på eller modtaget behandling for nogen fysisk eller psykisk lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende?: *Nej*
>
> Tager du regelmæssigt receptpligtig medicin?: *Nej*
>
> Er du fuldstændig rask?: *Ja*

På baggrund af disse svar blev forsikringen antaget og underskrevet af forsikringstager og af Banken på vegne af Letpension og PFA Pension den 1/2 2012 (**bilag A**).

Forsikringstagers død
Forsikringstageren afgik ved døden den 16/4 2014, og da PFA via CPR-registeret fik oplysning herom, indhentede vi med samtykke fra bobestyreren dødsattest gennem politiet (**bilag E**) for at få klarhed over dødsårsagen. Af dødsattesten fremgik det, at dødsårsagen var selvmord ved hængning. På dødsattestens side 2/side 2 af 2 hedder det bl.a.:

Supplerende oplysninger
…
Afdøde blev fulgt på psykiatrisk afdeling pga. bipolar lidelse, i medicinsk behandling. Endvidere et forløb på infektionsmedicinsk afdeling, da afdøde var HIV-positiv. ...

Indhentelse af journalmateriale
På denne baggrund indhentede PFA journaloplysninger for at undersøge, om der skulle være tale om fortielse ved forsikringens oprettelse om forhold, der skulle have været oplyst i perioden 30/1 2002 - 30/1 2012.

Egen læges journal (bilag F)
Journalen indeholder forside og 29 sider. Den er udskrevet 7/11 2014 og omhandler hele den omtalte 10-årige periode.
…
PFA's lægekonsulents vurdering
PFA's lægekonsulent har haft sagen til gennemsyn, og han har på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger i de nævnte fremlagte journaler i det internetbaserede skema simuleret de svar, som forsikringstager burde have givet på de rejste spørgsmål om sit helbred.

Lægekonsulenten har herved hæftet sig ved, at forsikringstageren for så vidt angår perioden 30/1 2002 til 30/1 2012 burde have svaret *JA* til spørgsmålet: 'Har du inden for de sidste 10 år været syg af, haft symptomer på eller modtaget behandling for nogen fysisk eller psykisk lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende?'

Dette svar ville have åbnet for en række supplerende spørgsmål, herunder følgende: 'Har du inden for de sidste 10 år haft episoder med angst, depression eller andre psykiske problemer?'

Lægekonsulenten har i Letpensions skema om helbredsoplysninger (**bilag I**) angivet de svar, som ville have været rigtige ifølge de fremlagte journaler, vedrørende følgende tre episoder:

- Bipolær sindslidelse for tiden depressiv
- Selvmordsforsøg
- Depression

Som svar på skemaet - udfyldt som lægekonsulenten har angivet - ville forsikringstager have modtaget et skema med overskriften **Kvittering** (**bilag J**). Heri hedder det:

Vi kan ikke tilbyde dig Letsikringer ved ... død på grund af:

- følgende diagnoser:
  - Affektiv psykose og komplikationer relateret dertil
  - Forsøgt selvmord og komplikationer relateret dertil

Det skal bemærkes, at de vurderinger af de forsikringssøgendes svar på spørgeskemaet med helbredsoplysninger, som foregår via internettet, udgør PFA's politik for antagelse af gruppelivsforsikringer under Letpension på det pågældende tidspunkt.

Konklusion

…

- PFA har med rette ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet på grund af fortielse, og har tilbagebetalt den indbetalte præmie for perioden fra tegningen af forsikringen.

PFA fastholder således sin afvisning af at udbetale forsikringssummen ved død, fordi forsikringstageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen.

De fortiede oplysningen handler om perioder med voldsomme omvæltninger i forsikringstagers liv, hvorfor fortielsen må være sket forsætligt eller som følge af uagtsomhed. PFA havde ikke på anden vis kendskab hertil, og da der forud for tegningen af forsikringen er stillet spørgsmål til forsikringstageren herom, er det klart, at forholdene er relevante for PFA.

Der er nær tidsmæssig sammenhæng mellem afgivelsen af de urigtige oplysninger den 30/1 2012 og selvmordet, som fandt sted ca. 26½ måneder senere den 16/4 2014.

Der er også nær tidsmæssig sammenhæng mellem depressionen som følge af, at kæresten gik fra ham den 14/9 2011, og afgivelsen af helbredsoplysninger den 30/1 2012 (4½ måned).

Der er endnu kortere tidsmæssig sammenhæng mellem afslutningen af behandlingen for depression den 10/1 2012 og afgivelsen af helbredsoplysninger den 30/1 2012 (20 dage).

Der er endelig en vigtig sammenhæng mellem selvmordsforsøg og depression og det, der førte til kravet på udbetaling, nemlig forsikredes selvmord.

Forsikringstageren har ved sin fortielse afskåret PFA fra at foranstalte undersøgelser vedrørende de psykiske vanskeligheder, som i sidste ende førte til dødsfaldet."

I journalen fra forsikringstagerens praktiserende læge er det blandt andet noteret:

Dato: 04 12 2007 Initial: …

Til …:

EPIKRISE - 05.11.07…. sygehus, Lungemed. afd.
…-årig mand indlægges med henblik på afrusning.
Pt. indlagt på … Sygehus på grund af medicinsk forgiftning.
Efterfølgende henvist til Psykiatrisk Amb. og påbegyndt behandling
med tabl. Cjpramil.

Dato: 27 12 2007 Initial: …

...
Pt, som har været tilmeldt min praksis siden 2004, fremtræder klar og samlet uden mindste tegn på psykisk sygdom.

Dato: 27 12 2010 Initial: …

Pt oplyser at han i nov havde været stresset og taget for mange panodil nogle dage. Blev ved kons i psyk amb sat i beh med Cipramil, men ophørte efter en uge. Er psykisk velbef. Pt mener han blot havde været stresset.
…
Dato: 14 09 2011 Initial: …

1:	Har du følt dig trist til mode, ked af det?	5
2:	Har du manglet interesse for dine daglige gøremål?	5
3:	Har du følt at du manglede energi og kræfter?	5
4:	Har du haft mindre selvtillid?	5
5:	Har du haft dårlig samvittighed eller skyldfølelse?	5
6:	Har du følt, at livet ikke var værd at leve?	5
7:	Har du haft koncentrationsbesvær ved f.eks. avislæsning eller fjernsyn?	5
8	a: Har du følt dig rastløs?	5
	b: Har du følt dig mere stille?	5
9:	Har du haft besvær med at sove om natten?	5
10	a: Har du haft nedsat appetit?	5
	b: Har du haft øget appetit?	0

Dato: 14 09 2011 Initial: …

Kommer da pt. kæreste gik fra ham i mandags. Han er trist og har det skidt. Angiver at han ikke kan sove om natten, spiser sparsomt og har haft opkastninger. Han scorer sig selv max på depressionsskemaet.
Han siger at han har haft konkrete planer om selvmord, med hop fra en altan eller tabletindtag. Har dog afholdt sig fra dette pga. stærke familiebånd og fordi hans onkel har begået selvmord og dette skabte kun sorg.
…
Dato: 10 01 2012
…
Tak for henvisningen af din klient: [forsikringstageren], som har haft 4 samtaler på henvisningen. Klientens fremmøde har været præget af ustabilitet, og da jeg ikke har hørt fra klienten gennem længere tid, afsluttes sagen herfra.

Med venlig hilsen
…
Autoriseret psykolog."

Af forsikringstagerens sygehusjournal fra en medicinsk afdeling fremgår blandt andet:

"**AKUT INDLÆGGELSE MEDICINSK AFDELING DEN 8.9.2007**
Pt. indbringes akut med Falck efter veneficium medicamentale. Pt. har indtaget mindst 50 g Pamol og ca. 6 g Ibumetin, tager ca. 22.30 kontakt til venner, der kontakter vagtlæge og Falck, og pt. bringes til … Sygehus.
…
Inden pt. udskrives, skal han henvises til Psykiatrisk Skadestue mhp. samtale og psykiatrisk vurdering. Initialt vurderes pt. mest at være i affekt, men er meget grådlabil.
…

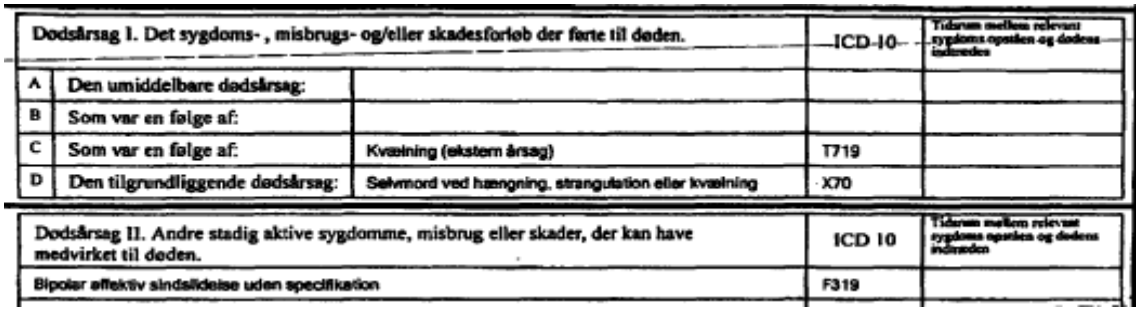
09.09.07
Jeg har haft en længere samtale med pt. i dag.
Han oplyser, at han altid har været noget utilfreds med sig selv og omgivelserne.
…
Men alt i alt er der mange ting, der går ham på. Med hensyn til den aktuelle begivenhed er han bange for, at han kan komme til at gentage det, hvis han 'skulle falde i et sort hul'.
Han er interesseret i at blive hjulpet.
Han er dog med på at blive her så længe, det er nødvendigt at behandle for den aktuelle medicinforgiftning.

Konklusion
Umiddelbart stærk mistanke om depression (dysthomi).
I morgen skal der rettes henvendelse til psykiater i …,
da pt. har bopæl i …).
…
10.9.07
Efter aftale med pt., har jeg en samtale med moderen:
Jeg forklarer hende, hvad jeg også har forklaret sønnen, at der er stærk mistanke om en form for depression, som kan og bør behandles. Han vil ikke indlægges på Psykiatrisk Afdeling, men vil gerne være med i et ambulant forløb under Distriktspsykiatrien."

I en journalnotat af 5/11 2007 fra en lungemedicinsk afdeling er det blandt andet angivet:

"AKTUELLE
Pt. vil ikke medvirke til anamneseoptagelse, og er i begyndelsen aggressiv og modsætter sig undersøgelse.
Ifølge pt's svoger, som er tilstede, har pt. drukket siden udskrivelsen fra … Sygehus næsten hver dag, og i dag har han drukket flere glas rødvin, måske 1 flaske. Blev fundet derhjemme af hans kæreste, hvor han stod og snakkede med køleskabet, sort snak. Ukendt, om pt. har taget nogle tabletter i dag. Han benægter selv medicin- eller noget stofindtagelse. Benægter at have ondt nogen steder i kroppen.
…
MEDICIN
Tbl. Fontex i stk. dagligt (blev ordineret efter udskrivelsen fra … Sygehus, men det er ukendt, om pt. overhovedet tager denne medicin)."

Af dødsattesten af 22/4 2014 fremgår blandt andet:



Dødsårsag I. Det sygdoms-, misbrugs- og/eller skadesforløb der førte til døden.			ICD-10	Tidsrum mellem relevant sygdoms opståen og dødens indtræden
A	Den umiddelbare dødsårsag:			
B	Som var en følge af:			
C	Som var en følge af:	Kvælning (ekstern årsag)	T719	
D	Den tilgrundliggende dødsårsag:	Selvmord ved hængning, strangulation eller kvælning	X70	

Dødsårsag II. Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til døden.	ICD 10	Tidsrum mellem relevant sygdoms opståen og dødens indtræden
Bipolar affektiv sindslidelse uden specifikation	F319	

Nævnet er blevet forelagt den simulerede helbredserklæring med de svar, som forsikringstageren - ifølge selskabet - burde have angivet.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**Optagelse**
> § 3. Optagelse i gruppeforsikringen kan ske, når alle nedenstående betingelser er opfyldt:
> …
> 3. Der er afgivet risikooplysninger, herunder oplysninger om helbredsforhold og erhverv og PFA Pension har fundet disse tilfredsstillende.
> …
> **Urigtige oplysninger**
> § 4. Er der ved tegning eller senere af forsikrede afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er retsvirkningerne som beskrevet i Lov om Forsikringsaftaler §§ 4-10, hvorefter forsikringsdækningen helt eller delvis kan bortfalde."

Nævnet udtaler:

Forsikringstageren afgik ved døden som følge af selvmord den 9/4 2014. Selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen med henvisning til, at han afgav urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen i 2012. Selskabet har anført, at hvis han havde afgivet korrekte oplysninger, ville det ikke have tegnet forsikringen, hvorfor det, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

Det fremgår af sagen, at forsikringstageren den 30/1 2012 afgav helbredsoplysninger til selskabet i forbindelse med tegningen af forsikringen, og at han i denne forbindelse svarede nej til spørgsmålet: "Har du inden for de sidste 10 år været syg af, haft symptomer på eller modtaget behandling for nogen fysisk eller psykisk lidelse udover almindelig influenza, forkølelse og lignende?". Selskabet har oplyst, at hvis forsikringstageren havde svaret ja til spørgsmålet, ville han have fået en række yderligere uddybende spørgsmål.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at forsikringstageren ved tegningen af forsikringen afgav urigtige oplysninger ved ikke at oplyse, at han i 2007 var indlagt på grund af et selvmordsforsøg, og at han i denne forbindelse fik ordineret medicin mod sine depressive symptomer. Nævnet har også lagt vægt på, at for-

sikringstageren ikke oplyste om, at han i 2011 var blevet henvist til psykologbehandling. Nævnet finder, at afgivelsen af de urigtige oplysninger må tilregnes ham som mindst uagtsomt.

Nævnet finder ikke anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet har blandt andet lagt vægt på den simulerede gennemgang af helbredsoplysningsskemaet, som selskabet har fremlagt.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, og følgelig har afvist at udbetale dødsfaldssummen. Nævnet finder, at der ikke foreligger sådanne særlige omstændigheder, at § 6, stk. 3 finder anvendelse.

Det, som boets advokat i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand