

Ankenævnet for Forsikring

Den 28. juni 2023 blev i sag nr. 99343:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har dødsfaldsdækning. I klageskema af 8/2 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1 PÅSTAND:

Selskabet, PFA Pension, skal udbetale dødsfaldsdækningen med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 til klageren.

2 SAGSFREMSTILLING:

2.1 Forsikringsforhold:

Klagerens nu afdøde ægtefælle, ... , tegnede i oktober 2021 forsikringen Letsikring ved død i selskabet. Forsikringen blev tegnet efter råd fra [ægtefælles] bank som led i en gennemgang hans økonomiske forhold.

Forsikringen blev tegnet med en sum på 1.952.000 kroner (i 2021), som skulle udbetales til hans nærmeste pårørende, hvis han afgik ved døden inden det fyldte 67ende år. Som bilag 1 fremlægges aftalebevis oprettet den 22. oktober 2021, og som bilag 2 fremlægges forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2021 for (blandt andet) 'Letforsikring ved død'.

Den 20. marts 2022 døde [ægtefælle] af akut, svær lungebetændelse. På dødsfaldstidspunktet var [ægtefælle] [i 40'erne], og som ægtefælle var klageren afdødes nærmeste pårørende.

Den 24. oktober 2022 afviste selskabet imidlertid at udbetale dødsfaldssummen til klageren, jf. bilag 3. Som begrundelse for afslaget henviste selskabet til, at [ægtefælle] i forbindelse med oprettelsen af forsikringen havde afgivet urigtige oplysninger, idet han den 21. oktober 2021 havde svaret 'Nej' til følgende spørgsmål: 'Har du inden for de sidste 5 år haft symptomer på, blevet under-

søgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser for eksempel depression, bipolarlidelse, stress, belastningsreaktion inklusive posttraumatisk stress (PTSD), angst eller spiseforstyrrelse?'

Under sin behandling af sagen havde selskabet således indhentet oplysninger fra [ægtefælles] praktiserende læge og fra psykiatrisk skadestue, hvoraf det fremgik, at han i juli 2021 var blevet indlagt på farekriteriet, efter at han i affekt havde haft udadreagerende adfærd. På dette grundlag vurderede selskabet, at forsikringsaftalen ikke var bindende, idet [ægtefælle] på tegningstidspunktet vidste eller burde have vidst, at han afgav forkerte eller mangelfulde oplysninger til selskabet, jf. forsikringsaftalelovens § 4 og § 6. Ifølge selskabet ville man ikke have tegnet Letforsikringen ved død, hvis man havde kendt de rigtige oplysninger. Selskabet hævede derfor forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og meddelte, at man ville tilbagebetale den indbetalte præmie.

Den 14. december 2022 påklagede klageren selskabets afgørelse ved fremsendelse af udkast til nærværende klageskrift, men den 16. januar 2023 fastholdt selskabet sit afslag på dækning, jf. bilag 4. Som begrundelse for afgørelsen anførte selskabet, at klagerens undladelse af at oplyse om psykiske symptomer i juli 2021 mindst må betragtes som uagtsom, jf. forsikringsaftalelovens § 6, idet selskabet ville have givet ham afslag på tegning af forsikringen, hvis man havde kendt til indlæggelsen på psykiatrisk afdeling.

Til støtte for afgørelsen henviste selskabet endvidere til, at sagen har været forelagt for Videncenter for Helbred & Forsikring, som har afgivet en udtalelse den 24. oktober 2022. Udtalelsen fremlægges som bilag 5.

2.2 Psykiske sygdomme:

Som det vil fremgå i det følgende, er det klagerens opfattelse, at selskabets afgørelse er forkert, og at hun har været berettiget til at få udbetalt dødsfaldssummen.

Til støtte herfor henviser klageren navnlig til, at det kun isoleret set er korrekt, at [ægtefælle] i juli 2021 blev indlagt på psykiatrisk skadestue. Indlæggelsen skyldtes imidlertid en naturlig, men voldsom, følelsesmæssig reaktion forårsaget af vrede og frustration. Indlæggelsen skyldtes derimod ikke psykisk sygdom, som [ægtefælle] var forpligtet til at oplyse om, da han afgav helbredsoplysninger til selskabet.

Som dokumentation for det hermed anførte fremlægges udskrivningsnotat fra psykiatrisk skadestue den 19. juli 2021, jf. bilag 6. I notatets resumé af behandlingsforløbet anførte psykiatrisk overlæge, ... , følgende: '*... årig mand indlægges efter i affekt at have haft udadreagerende adfærd. Hustru har kontaktet alarmcentralen og psykiatrisk udrykningstjeneste tager beslutning om tvangsindlæggelse på farekriteriet.*

Pt har i afsnittet fremtrådt rolig og venlig. Der er ikke observeret aparte adfærd og pt har spist, drukket og sovet sufficient.

Pt angiver sig ved dagens samtale frustreret over indlæggelsen og over journalføringen. Oplever at der er anført oplysninger i journalen som pt ikke er blevet adspurgt omkring.

Pt fortæller i dag hans relation til hustru har ændret sig over de seneste år i takt med at deres børn er blevet teenagere - hvilket har givet anledning til konflikter. Pt havde forud for episoden d.16. haft en konflikt med hustruen, hvilket bragte pt i afmagt og affekt i en sådan grad at han reagerede med selvskaide. Pt uddyber ved dagens samtale ikke årsagen til konflikten.

Pt pointerer ved dagens samtale at der på intet tidspunkt har været tale om at pt havde tanker om at begå selvmord.

Pt afviser således selvmordtanker og planer. Fremstår venlig og med fremadrettede planer. Vurderes i SR1.

Pt har under indlæggelsen talt med sin hustru og angiver at hun er enig i at pt udskrives d.d. og de har sammen lagt en plan om at børnene er hos nogle venner, således at de kan få tid til at tale sammen.

Pt afviser i dag at han har tanker om at han lider af en uhelbredelig kræftsygdom. Bekræfter at han har været bekymret over at være syg og har talt med en bekendt (læge) om dette. Kan i dag helt afvise at han har en opfattelse af at have kort tid tilbage at leve i.

Pt ønsker ikke at uddybe de symptomer som har gjort ham bekymret, og ønsker ikke at samarbejde til blodprøver trods opfordring.

Der er således ikke foretaget parakliniske undersøgelser under indlæggelsen. Pt fremstår dog klinisk upåvirket og uden tegn på somatisk lidelse.

Pt afviser i dag misbrug af alkohol og diverse psykoaktive stoffer.

Ut finder d.d. pt vko, med god formel og emotionel kontakt. Der er ikke observeret formelle tankeforstyrrelser, og pt giver øjenkontakt og fremtræder med naturligt emotionelt medsving.

Pt fremstår i dag affektstabil og med normal psykomotorik.

Pt findes apsykotisk og stemningsneutral.

Pt Ønsker sig i dag udskrevet. Ut finder ikke at pt fremstår med behandlingskrævende psykiatrisk lidelse og vurderes i øvrigt ikke tvangstilbageholdelig i henhold til psykiatriloven.

Ut ophæver derfor frihedsberøvelsen.'

I tilslutning hertil fremlægges endvidere lægeattest udstedt af [ægtefælles] praktiserende læge, ... , den 1. oktober 2021 til brug for udstedelse af kørekort til [ægtefælle], jf. bilag 7. I attesten anførte lægen, at [ægtefælle] var fuldstændig rask med bemærkning om, at: '[Ægtefælle] blev i sommer tvangsindlagt, da hustru bliver meget bekymret for, at han skulle tage sit eget liv. Det er dog ikke tilfældet, men pt kommer ind på lukket psykiatrisk afdeling og efter samtaler med overlæge udskrives uden diagnose. Der har heller ikke i situationen været behov for medicin. Jeg ser ikke, at der er nogen psykiatrisk diagnose eller noget behov for behandling.'

Under forsikringssagen har klageren anmodet selskabet om indsigt i forsikringssagens yderligere oplysninger og dokumenter, hvilket selskabet har afvist med henvisning til, at skifteretsattesten ikke giver hende adgang hertil.

Klageren opfordrer 1) derfor selskabet til at fremlægge samtlige akter i sagen med henblik på, at klageren bliver i stand til at varetage sine interesser.

3 ANBRINGENDER:

1.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 4, at aftalen ikke er bindende for selskabet, hvis forsikringstageren ved forsikringens tegning svigagtigt har afgivet urigtig oplysning om eller fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet. Det samme gælder, hvis forsikringstagerens forhold i øvrigt har været af en sådan art, at det ville stride mod almindelig hæderlighed at gøre aftalen gældende.

2.

Endvidere følger det af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, at selskabet er fri for ansvar, hvis forsikringstageren ved uagtsomhed har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning, og det kan antages, at selskabet ikke ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.

3.

Det påhviler selskabet at bevise, at forsikringstageren har afgivet sådanne urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, at selskabet er fri for ansvar efter de nævnte bestemmelser i forsikringsaftaleloven.

4.

Det må på grundlag af journalen fra psykiatrisk skadestue og lægeattesten fra egen læge bevismæssigt lægges til grund, at indlæggelsen på psykiatrisk skadestue var baseret på en voldsom, men naturlig følelsesmæssig reaktion, som ikke kan betegnes som psykisk sygdom. Indlæggelsen af [ægtefælle] på psykiatrisk skadestue udsprang således ikke af en faktisk psykisk lidelse, men af omgivelsernes urigtige vurdering af årsagen til hans udadreagerende adfærd.

Således fremgår det direkte af journalen fra psykiatrisk skadestue, at [ægtefælle] ikke fremstod med nogen psykiatrisk behandlingskrævende lidelse og i øvrigt ikke var tvangstilbageholdelig i henhold til psykiatriloven. Endvidere fremgår det direkte af helbredsattesten, at [ægtefælles] praktiserende læge, ... , vurderede, at [ægtefælle] ikke led af nogen psykiatrisk diagnose eller havde behov for behandling, og at indlæggelsen på psykiatrisk skadestue var baseret på hustruens bekymring. Dertil kommer, at det fremgår af journalen fra psykiatrisk skadestue, at [ægtefælle] også selv afviste, at han havde haft tanker om at begå selvmord, men at en konflikt med hustruen havde bragt ham i afmagt og affekt i en sådan grad, at han reagerede selvskadeligt.

5.

Som følge heraf var [ægtefælle] ikke forpligtet til at oplyse om indlæggelsen, da han afgav helbredsoplysninger til selskabet. Det var derfor objektivt korrekt, og [ægtefælle] var i god tro om sandfærdigheden, da han den 21. oktober 2021 svarede nej til selskabets spørgsmål om, hvorvidt han led af psykiske sygdomme.

Det ændrer ikke herved, at Helbred & Forsikring har vurderet, at forsikringsrisikoen for [ægtefælle] var opsat på tegningstidspunktet, eftersom [ægtefælle] – som anført ovenfor – på tegningstidspunktet ikke led af en psykisk lidelse og i god tro svarede sandfærdigt på selskabets spørgsmål desangående.

6.

Dertil kommer, at [ægtefælles] psykiske tilstand på erklærings- og tegningstidspunktet er helt uden sammenhæng med årsagen til hans død: svær, akut lungebetændelse.

7.

Selskaber har derfor ikke bevist, at forholdet er omfattet af hverken forsikringsaftalelovens § 4 eller § 6. Som følge heraf har selskabet ikke været berettiget til at hæve forsikringen og til at afslå udbetaling af dødsfaldssummen til klageren.

Derimod har klageren bevist, at hun er berettiget til at få udbetalt dødsfaldssummen som påstået."

Selskabet har den 11/4 2023 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parternes overordnede synspunkter

Klager ønsker udbetaling af forsikringssummen ved død og renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet har ophævet forsikringen grundet fortielse i forbindelse med oprettelse af ordningen. Selskabet mener således ikke, at klager er berettiget til udbetaling.

Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et berettiget krav på udbetaling af forsikringsydelse.

Forsikringsaftalen – Letsikring ved død

[Ægtefælle] blev den 22. oktober 2021 omfattet af en privat pensionsordning med forsikringsdækninger ved bl.a. død.

Ordningen giver ret til udbetaling af en engangssum, hvis den forsikrede dør inden udgangen af det år han fylder 67 år. Dødsfaldssummen udbetales til nærmeste pårørende medmindre andet er skriftligt aftalt med selskabet.

Ordningen giver desuden ret til udbetaling af en løbende børnepension til et begunstiget barn, frem til udgangen af det år hvor barnet fylder 21 år, hvis den forsikrede dør inden udgangen af det år han fylder 54 år.

Der henvises til [ægtefælles] aftalebevis, fremlagt af klager som bilag 1, og Forsikringsbetingelser for Letsikring ved død og Letsikring af barn ved død pr. 1. januar 2021, fremlagt af klager som bilag 2.

Sagsfremstilling

[Ægtefælle] er født i

Den 16. juli 2021 blev han tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling.

Det fremgår af epikrise af 19. juli 2021 fra psykiatrisk skadestue, fremlagt af klager som bilag 6, at han var blevet indlagt efter i affekt at have haft udadreagerende adfærd. Klager havde kontaktet alarmcentralen, og psykiatrisk udrykningstjeneste havde taget beslutning om tvangsindlæggelse på farekriteriet.

[Ægtefælle] fortalte, at han forud for episoden den 16. juli 2021 havde haft en konflikt med klager, hvilket bragte ham i afmagt og affekt i en sådan grad, at han reagerede med selvskade. Han afviste ved dagens samtale den 19. juli 2021, at han havde tanker om, at han led af en uhelbredelig kræftsygdom, men bekræftede, at han havde været bekymret over at være syg og havde talt med et bekendt om dette. Han ønskede ikke at uddybe de symptomer, der havde gjort ham bekymret. Overlægen konkluderede den 19. juli 2021, at [ægtefælle] d.d. fremstod affektstabil og uden behandlingskrævende psykiatrisk lidelse. Frihedsberøvelsen blev derfor ophævet.

Det fremgår videre af journaloplysninger fra [egen læge], fremlægges som bilag A: Den 1. oktober 2021, at [ægtefælle] havde haft en voldsom oplevelse med tvangsindlæggelse i sommer, at han havde haft en traumatisk barndom, og at han under tvangsindlæggelsen havde haft gensyn med mange af disse oplevelser.

I 'Blanket til helbredsmæssige oplysninger ved udstedelse af kørekort' af 1. oktober 2021, fremlagt af klager som bilag 7, oplyste hans praktiserende læge: '([ægtefælle]) blev i sommer tvangsindlagt, da hustru bliver meget bekymret for, at han skulle tage sit eget liv. Det er dog ikke tilfældet, men pt kommer ind på lukket psykiatrisk afdeling og efter samtaler med overlæge udskrives (han) uden diagnose. Der har heller ikke i situationen været behov for medicin. Jeg ser ikke, at der er nogen psykiatrisk diagnose eller noget behov for behandling.'

Den 21. oktober 2021 ansøgte han om Letsikringer ved bl.a. død. I forbindelse med ansøgningen blev han bedt om oplyse om sine helbredsmæssige forhold indenfor de seneste 5 år. I sin helbredserklæring, fremlægges som bilag B, oplyste han om hudsygdommen psoriasis, men svarede han 'nej' til alle andre spørgsmål, herunder spørgsmålet: **Psyriske sygdomme:** *Har du indenfor de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psyriske tilstande/lidelser for eksempel depression, bipolar lidelse, stress, belastningsreaktion inklusiv post traumatisk stress (PTSD), angst eller spiseforstyrrelse?*

Den 20. marts 2022 døde han.

Den 31. marts 2022 skrev selskabet til klager og bad om bl.a. samtykke til indhentelse af oplysninger, da selskabet havde fået oplyst, at [ægtefælle] var død.

Den 20. april 2022 skrev selskabet til Sundhedsdatastyrelsen efter kopi af [ægtefælles] dødsattest. Sundhedsdatastyrelsen bad imidlertid selskabet om at rette direkte henvendelse til [politi].

Den 10. juni 2022 oplyste [politi], at de ikke var færdige med at behandle sagen, men ville vende tilbage, når sagen var afsluttet.

Den 1. august 2022 ringede klager og oplyste, at [politi] netop havde frigivet side 2 af dødserklæringen.

Den 16. august 2022 modtog selskabet [ægtefælles] dødsattest fra [politi]: Det fremgår af dødsattesten dateret 1. juli 2022, fremlægges som bilag C, at klager oplyste, at [ægtefælle] angiveligt skulle være kræftsyg, og at han ifølge oplysningerne fra egen læge havde været indlagt på røde papirer i juli 2021, men at egen læge ikke havde kendskab til kræftsygdom eller anden relateret sygdom. Objektivt blev [ægtefælle] beskrevet med udseende ældre end alderen og sygdomspræget med en ET (ernæringstilstand) svært under middel. Væsentligste obduktionsfund var: Svær afmagring, lungebetændelse, forstørret hjerte. Den tilgrundliggende dødsårsag var: Lungebetændelse uden specifikation.

Den 8. september 2022 meddelte selskabet derfor klager, at selskabet havde brug for at undersøge forholdene nærmere, idet der kunne være uoverensstemmelse mellem de oplysninger selskabet havde modtaget ved tegningen og de nye oplysninger, som selskabet var blevet bekendt med på dødsattesten.

Den 17. september 2022 modtog selskabet herefter de fremlagte journaloplysninger fra [egen læge] (bilag A).

Den 5. oktober 2022 modtog selskabet [ægtefælles] 'Blanket til helbredsmæssige oplysninger ved udstedelse af kørekort' (bilag 7) og epikrisen af 17. juli 2021 fra psykiatrisk skadestue (bilag 6).

Den 10. oktober 2022 bad selskabet om en uvildig vurdering fra Videnscentret for Helbred og Forsikring.

Det fremgår af Videnscentrets risikovurdering af 24. oktober 2022, fremlagt af klager som bilag 5, at videnscentret på baggrund af oplysningerne fra egen læge og psykiatrisk skadestue vurderede, at [ægtefælle] skulle have afslag på forsikringstegning ved både død og invaliditet med mulighed for ny vurdering 1 år efter indlæggelsen på psykiatrisk skadestue, dvs. i juli 2022.

Den 24. oktober 2022 meddelte selskabet herefter klager, at selskabet ophævede LPS's letsikringer på grund af fortielse i forbindelse med forsikringstegningen. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 3.

Den 14. december 2022 klagede klager over afgørelsen. Klagen fremlægges som bilag D.

Den 16. januar 2023 meddelte selskabet klager, at selskabet fastholdte sin afgørelse af 24. oktober 2022. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 4.

Den 8. februar 2023 klagede klager til Ankenævnet, og opfordrede samtidig selskabet til at fremlægge samtlige akter i sagen.

Den 15. marts 2023 sendte selskabet aktindsigt til klager.

Konklusion og begrundelse for selskabets afgørelse

Parterne er enige om, at [ægtefællen] var tvangsindlagt på psykiatrisk skadestue i juli 2021, og at han døde af lungebetændelse i marts 2022.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt selskabet har været berettiget til at ophæve hans forsikring og afslå udbetaling på baggrund af hans undladelse af at oplyse om indlæggelsen på psykiatrisk skadestue i forbindelse med hans ansøgning om forsikringsdækninger ved død.

Klager anfører, at tvangsindlæggelsen i juli 2021 skyldtes en naturlig følelsesmæssig reaktion forårsaget af vrede og frustration samt omgivelsernes urigtige vurdering af årsagen til hans udadrettede adfærd, ikke psykisk sygdom.

Klager mener derfor, at det var objektivt korrekt og at [ægtefælle] var i god tro, da han svarede 'nej' til spørgsmålet om psykiske sygdomme.

Selskabet mener, at [ægtefælle] burde have oplyst om sin tvangsindlæggelse på psykiatrisk skadestue i juli 2021 i forbindelse med sin ansøgning om forsikringsdækninger i oktober 2021.

Selskabet bemærker, at der er beskrevet en tvangsindlæggelse på farekriteriet, symptomer i form af selvskadende adfærd og gensyn med mange traumatiske oplevelser fra hans barndom, og at han først blev udskrevet efter samtale og vurdering ved psykiatrisk overlæge efter flere dages indlæggelse, hvor han fandtes affektstabil.

Selskabet finder derfor, at det må lægges til grund, at LPS rent objektivt afgav urigtige eller mangelfulde oplysninger ved afgivelsen af sin helbredserklæring den 21. oktober 2021.

Selskabet finder videre, at afgivelsen af de urigtige eller mangelfulde oplysninger må tilskrives ham som mindst uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Selskabet henviser videre til, at [ægtefællen] i sin helbredserklæring af 21. oktober 2021 har skrevet under på, at: *'Jeg har besvaret alle spørgsmål efter bedste overbevisning og har ikke fortiet eller undladt noget. Jeg er klar over, at urigtige eller mangelfulde oplysninger kan medføre, at forsikringen ikke dækker, hvis jeg får behov for at rejse krav om udbetaling fra PFA Pension'* og at: *'Jeg erklærer hermed, at mine svar og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg ikke har udeladt noget. Jeg er klar over, at mine forsikringsdækninger kan blive sat ned eller ophævet, hvis mine svar er mangelfulde eller forkerte.'*

Der fremgår ligeledes af hans aftalebevis (bilag 1), at aftalen er baseret på vurdering af de helbredsmæssige oplysninger, som han gav den 21. oktober 2021 og eventuel efterfølgende ny, manuel vurdering af disse helbredsoplysninger.

Det fremgår af videre forsikringsbetingelserne for Letsikring ved død (bilag 2):

§ 3. Optagelse i gruppeforsikringen kan ske, når alle nedenstående betingelser er opfyldt:

1. (...)

2. (...)

3. Der er afgivet risikooplysninger, herunder oplysninger om helbredsforhold (...), og PFA Pension har fundet disse tilfredsstillende.

§ 4. Hvis den forsikrede eller andre har afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse eller senere, kan forsikringen bortfalde helt eller delvist efter reglerne i lov om forsikringsaftaler.

Det fremgår ligeledes af forsikringsbetingelserne for Letsikring af barn ved død (bilag 2): § 3. Hvis forsikringstager/forsikrede har afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger på tidspunktet for tegningen eller på et senere tidspunkt, kan forsikringsdækningen bortfalde efter reglerne i lov om forsikringsaftaler.

Selskabet finder på baggrund heraf, at selskabet var berettiget til at opsiges hans Letsikring er ved død med tilbagevirkende kraft fra den 22. oktober 2021. Det betyder, at klager ikke er berettiget til udbetaling.

Selskabet finder ikke, at der foreligger særlige omstændigheder, der taler for, at se bort fra, at der er afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringstegningen. Selskabet bemærker i den forbindelse særligt, at der var tale om en tvangsindlæggelse over en periode på fire dage fra den 16. september 2021 til den 19. september 2021, og at [ægtefælle] afgav helbredsoplysninger den 21. oktober 2021, dvs. blot 3 måneder efter indlæggelsen.

Det må videre lægges til grund, at [ægtefælle] på baggrund af oplysningerne om hans indlæggelse i juli 2021 tidligst havde mulighed for at anmode om en ny helbredsbehandling i juli 2022. Han døde således før, han ville have haft mulighed for at genansøge om Letsikringer ved død.

På baggrund af en samlet gennemgang af sagen fastholder selskabet derfor, at klager ikke er berettiget til udbetaling af Letsikring ved død efter [ægtefælle].

Selskabet bemærker, at det er klager, der har bevisbyrden for, at der foreligger et erstatningsberettiget krav på udbetaling af forsikringsudbetalinger."

Klagerens advokat har den 4/5 2023 bl.a. anført:

"1 Indtegnning af Forsikringen hos Letsikring:

Forsikringen blev indtegnet i forbindelse med, at klageren og hendes ægtefælle, ønskede at om-lægge deres [lån]. De kontaktede i den forbindelse [bank], der anbefalede, at forsikringstageren tegnede en livsforsikring.

[Bank] formidler forsikringer fra Letforsikring/PFA. Til dokumentation fremlægges som bilag 8 kopi af mailkorrespondance fra 19. november 2021 vedrørende vurdering af klagerens og ægtefællens ejendom til brug for låneomlægningen.

Som bilag 9 fremlægges endvidere uddrag fra [banks] hjemmeside, hvoraf det fremgår, at banken har et samarbejde med Letforsikring/PFA.

Klageren har via sit arbejde i [virksomhed] en pensions- og forsikringsordning. Det var derfor kun nødvendigt at tegne en forsikring for forsikringstageren.

Hverken klageren eller forsikringstageren havde selvstændigt noget ønske om, at ægtefællen skulle tegne en forsikring.

2 Ordlyden af det omtvistede spørgsmål i helbredsbehandling af 21. oktober 2021, bilag B:

Spørgsmålet indledes med overskriften 'Psyriske sygdomme' og henviser til undersøgelser, behandling eller kontrol for psyriske tilstande/lidelser, som for eksempel depression, bipolar lidelse, stress, belastningsreaktion inklusive posttraumatisk stress, angst eller spiseforstyrrelse. Spørgsmålet er med denne opremsning af psyriske lidelser uklar, og klagers ægtefælle har været i god tro, idet han ikke blev undersøgt eller behandlet for nogle af disse lidelser, og idet han, som nævnt i klageskriftet, ikke havde en psykiatrisk diagnose eller var i psykisk tilstand svarende til dem, der fremgår af spørgsmålet. Udskrivningsnotatet fra psykiatrisk afdeling, bilag 6, bekræfter, at klagerens ægtefælle ikke på udskrivningstidspunktet led af en psykisk sygdom, hvilket tillige er bekræftet af journal fra egen læge. Det var på den baggrund naturligt for klageren at svare 'Nej' på det af Letpension stillede spørgsmål vedrørende psykisk sygdom.

Til illustration af, at klagers ægtefælle af bekendte og samarbejdspartnere blev betragtet som en dygtig og god samarbejdspartner fremlægges et screen dump fra klagers ægtefælles facebookside af 5. april 2022 med en kondolencehilsen fra en [person], bilag 10, samt som bilag 11 og 12 kondolence hilsner til klager fra hhv. en [person] og [person].

Subsidiært fastholdes det, at klagers ægtefælle alene ved simpel uagtsomhed har afgivet urigtige oplysninger, jf. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, og at der jf. § 6, stk. 3 skal lægges vægt på, at årsagen til forsikringsbegivenhedens indtræden var en ganske anden end det omtvistede forhold vedrørende manglende oplysning om episoden med indlæggelse på en psykiatrisk afdeling i sommeren 2021.

Det er uomtvistet, at dødsårsagen for klagerens ægtefælle var en voldsom akut lungebetændelse, der således ikke havde noget at gøre med den tidligere indlæggelse.

Helbred & Forsikring har ved sin erklæring af 24. oktober 2022 ligeledes bekræftet, at indlæggelsen ikke var et forhold der umuliggjorde tegning af en livsforsikring. Helbred & Forsikrings vurdering dokumenterer ikke, at Letpension ville have afvist at indtegne forsikringen.

Letpension har således ikke løftet bevisbyrden for, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen f.eks. på andre vilkår end de vedtagne. Henset til, at formidlingen af forsikringen skete gennem den bank der havde rådgivet om at tegne en livsforsikring, og som Letpension samarbejder med, har det formodningen for sig, at livsforsikringen for klagers ægtefælles ville være blevet indtegnet. Letpension kunne have undtaget død som følge af psykisk sygdom fra dækningen. Der ville i så fald have været dækning for klagers ægtefælles død, idet dødsårsagen netop ikke var psykisk sygdom.

Hensynet til klager som efterladt taler for at opretholde forsikringen og udbetale forsikringssummen til klageren, jf. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3."

Af udskrivningsepikrise af 19/7 2021 fremgår bl.a.:

"... årig mand indlægges efter i affekt at have haft udadreagerende adfærd. Hustru har kontaktet alarmcentralen og psykiatrisk udrykningstjeneste tager beslutning om tvangsindlæggelse på farekriteriet.

Pt har i afsnittet fremtrådt rolig og venlig. Der er ikke observeret aparte adfærd og pt har spist, drukket og sovet sufficient.

Pt angiver sig ved dagens samtale frustreret over indlæggelsen og over journalføringen. Oplever at der er anført oplysninger i journalen som pt ikke er blevet adspurgt omkring.

Pt fortæller i dag hans relation til hustru har ændret sig over de seneste år i takt med at deres børn er blevet teenagere - hvilket har givet anledning til konflikter. Pt havde forud for episoden d.16. haft en konflikt med hustruen, hvilket bragte pt i afmagt og affekt i en sådan grad at han reagerede med selvskaade. Pt uddyber ved dagens samtale ikke årsagen til konflikten.

Pt pointerer ved dagens samtale at der på intet tidspunkt har været tale om at pt havde tanker om at begå selvmord.

Pt afviser således selvmordtanker og planer. Fremstår venlig og med fremadrettede planer. Vurderes i SR1.

Pt har under indlæggelsen talt med sin hustru og angiver at hun er enig i at pt udskrives d.d. og de har sammen lagt en plan om at børnene er hos nogle venner, således at de kan få tid til at tale sammen.

Pt afviser i dag at han har tanker om at han lider af en uhelbredelig kræftsygdom. Bekræfter at han har været bekymret over at være syg og har talt med en bekendt (læge) om dette. Kan i dag helt afvise at han har en opfattelse af at have kort tid tilbage at leve i.

Pt ønsker ikke at uddybe de symptomer som har gjort ham bekymret, og ønsker ikke at samarbejde til blodprøver trods opfordring.

Der er således ikke foretaget parakliniske undersøgelser under indlæggelsen. Pt fremstår dog klinisk upåvirket og uden tegn på somatisk lidelse.

Pt afviser i dag misbrug af alkohol og diverse psykoaktive stoffer.

Ut finder d.d. pt vko, med god formel og emotionel kontakt. Der er ikke observeret formelle tankeforstyrrelser, og pt giver øjenkontakt og fremtræder med naturligt emotionelt medsving.

Pt fremstår i dag affektstabil og med normal psykomotorik.

Pt findes apsykotisk og stemningsneutral.

Pt Ønsker sig i dag udskrevet. Ut finder ikke at pt fremstår med behandlingskrævende psykiatrisk lidelse og vurderes i øvrigt ikke tvangstilbageholdelig i henhold til psykiatriloven.

Ut ophæver derfor frihedsberøvelsen."

Ankenævnet for Forsikring

12.

99343

Af helbredserklæring af 21/10 2021 fremgår bl.a.:

"Psykiske sygdomme

Har du indenfor de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser for eksempel depression, bipolar lidelse, stress, belastningsreaktion inklusiv post traumatisk stress (PTSD), angst eller spiseforstyrrelse?: Nej"

Af risikovurdering af 24/10 2022 fra Videntcenter for Helbred & Forsikring fremgår bl.a.:

"Risikovurdering ved personforsikring pr. 21-10-2021

De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komite i Videntcenter for Helbred & Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville komiteen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 21-10-2021 til:

Dødelighed: Opsat Invaliditet: Opsat

Forklaring på vurderingen

Vurderingen er baseret på oplysningen om affektreaktion medførende indlæggelse på farekriteriet.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læges journal og psykiatrisk skadestue.

Det fremgår heraf, at forsikrede i juli 2021 blev indlagt på farekriteriet efter i affekt at have haft udadreagerende adfærd. Forsikrede havde nogle dage forinden haft en konflikt med hustruen, hvilket bragte ham i afmagt og affekt i en sådan grad, at han reagerede med selvskade. Ved indlæggelsen bekræftede forsikrede, at han havde haft bekymringer for at være syg, men ønskede ikke at samarbejde omkring yderligere undersøgelser.

1. oktober 2021 konsulterede forsikrede egen læge med henblik kørekortattest. Det fremgår, at forsikrede havde oplevet ovenstående indlæggelse som voldsom og at han under indlæggelsen havde haft gensyn med traumatiske oplevelser fra barndommen. Egen læge fandt umiddelbart ikke somatisk eller psykisk sygdom.

Til selskabet: Der ville ved tegningen være mulighed for ny vurdering et år efter indlæggelsen, svarende til juli 2022."

Nævnet udtaler:

Klagerens ægtefælle, som var født i 1970'erne, tegnede den 22/10 2021 en privat pensionsordning med forsikringsdækning ved død. Ordningen blev oprettet på baggrund af en helbredserklæring af 21/10 2021 udfyldt af ægtefællen. Ægtefællen afgik ved døden den 20/2 2022 på grund af akut lungebetændelse.

Selskabet har afvist at udbetale dødsfaldsdækning under henvisning til, at klagerens ægtefælle har afgivet urigtige oplysninger ved oprettelsen af ordningen. Selskabet har anført, at ægtefællen i helbredserklæring af 21/10 2021 svarede nej til, om han de seneste fem år havde haft "symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser", og at dette ikke stemte overens med, at ægtefællen havde været tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling fra den 16/7 2021 til den 19/7 2021. Selskabet har anført, at dette som må betragtes som minimum uagtsomt i henhold til forsikringsaftalelovens § 6.

Klageren har anført, at indlæggelsen skete på baggrund af en følelsesmæssig reaktion, som ikke kan betegnes som en psykisk sygdom. Klageren har anført, at ægtefællen ikke fik stillet en psykiatrisk diagnose, og at der ikke havde været behov for yderligere behandling efter udskrivelsen. Klageren har anført, at ægtefællen derfor var i god tro, da han i helbredserklæringen oplyste, at han ikke led af en psykisk sygdom. Klageren har anført, at den sygdom, som ægtefællen døde af, ikke har nogen sammenhæng med indlæggelsen.

Af udskrivningsepikrise af 19/7 2021 fremgår det "...årig mand indlægges efter i affekt at have haft udadreagerende adfærd. Hustru har kontaktet alarmcentralen og psykiatrisk udryknings-tjeneste tager beslutning om tvangsindlæggelse på farekriteriet. Pt har i afsnittet fremtrådt rolig og venlig. Der er ikke observeret aparte adfærd og pt har spist, drukket og sovet sufficient. Pt angiver sig ved dagens samtale frustreret over indlæggelsen og over journalføringen. Oplever at der er anført oplysninger i journalen som pt ikke er blevet adspurgt omkring. Pt fortæller i dag hans relation til hustru har ændret sig over de seneste år i takt med at deres børn er blevet teenagere - hvilket har givet anledning til konflikter. Pt havde forud for episoden d.16. haft en konflikt med hustruen, hvilket bragte pt i afmagt og affekt i en sådan grad at han reagerede med selvskade. Pt uddyber ved dagens samtale ikke årsagen til konflikten. Pt pointerer ved dagens samtale, at der på intet tidspunkt har været tale om at pt havde tanker om at begå selvmord. Pt afviser således selvmordstanker og planer. Fremstår venlig og med fremadrettede planer. ... Pt afviser i dag at han har tanker om at han lider af en uhelbredelig kræftsygdom. Bekræfter at han har været bekymret over at være syg og har talt med en bekendt (læge) om

dette. Kan i dag helt afvise at han har en opfattelse af at have kort tid tilbage at leve i. Pt ønsker ikke at uddybe de symptomer som har gjort ham bekymret, og ønsker ikke at samarbejde til blodprøver trods opfordring. Der er således ikke foretaget parakliniske undersøgelser under indlæggelsen. Pt fremstår dog klinisk upåvirket og uden tegn på somatisk lidelse. ... Ut finder d.d. pt vko, med god formel og emotionel kontakt. Der er ikke observeret formelle tankeforstyrrelser, og pt giver øjenkontakt og fremtræder med naturligt emotionelt medsving. Pt fremstår i dag affektstabil og med normal psykomotorik. Pt findes apsykotisk og stemningsneutral. Pt Ønsker sig i dag udskrevet. Ut finder ikke at pt fremstår med behandlingskrævende psykiatrisk lidelse og vurderes i øvrigt ikke tvangstilbageholdelig i henhold til psykiatriloven. Ut ophæver derfor frihedsberøvelsen".

Af helbredserklæring af 21/10 2021 fremgår det, at ægtefællen havde svaret nej til spørgsmålet: "**Psykiske sygdomme:** Har du indenfor de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser for eksempel depression, bipolar lidelse, stress, belastningsreaktion inklusiv post traumatisk stress (PTSD), angst eller spiseforstyrrelse?"

Af risikovurdering af 24/10 2022 fra Videntcenter for Helbred & Forsikring fremgår DET "**Risikovurdering ved personforsikring pr. 21-10-2021:** De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komite i Videntcenter for Helbred & Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville komiteen have vurderet forsikringsrisikoen pr. 21-10-2021 til: Dødelighed: Opsat Invaliditet: Opsat. **Forklaring på vurderingen:** Vurderingen er baseret på oplysningen om affektreaktion medførende indlæggelse på farekriteriet. Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læges journal og psykiatrisk skadestue. Det fremgår heraf, at forsikrede i juli 2021 blev indlagt på farekriteriet efter i affekt at have haft udadreagerende adfærd. Forsikrede havde nogle dage forinden haft en konflikt med hustruen, hvilket bragte ham i afmagt og affekt i en sådan grad, at han reagerede med selvskade. Ved indlæggelsen bekræftede forsikrede, at han havde haft bekymringer for at være syg, men ønskede ikke at samarbejde omkring yderligere undersøgelser. 1. oktober 2021 konsulterede forsikrede egen læge

med henblik kørekortattest. Det fremgår, at forsikrede havde oplevet ovenstående indlæggelse som voldsom og at han under indlæggelsen havde haft gensyn med traumatiske oplevelser fra barndommen. Egen læge fandt umiddelbart ikke somatisk eller psykisk sygdom. Til selskabet: Der ville ved tegningen være mulighed for ny vurdering et år efter indlæggelsen, svarende til juli 2022".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens ægtefælle i forbindelse med tegningen af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes ham som mindst uagtsomt. Der er sådanne uoverensstemmelser mellem oplysningerne i de lægelige bilag og ægtefællens oplysninger i helbredserklæringen, at nævnet ikke har grundlag for at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med virkning fra ikrafttrædelsestidspunktet i oktober 2021 og har afvist at yde dødsfaldsdækning, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ægtefællen i helbredserklæring af 21/10 2021 undlod at oplyse, at han omkring 3 måneder inden indtegningen havde været tvangsindlagt i 4 dage på psykiatrisk afdeling.

Nævnet har også lagt vægt på, at selvom der i forbindelse med tvangsindlæggelsen ikke blev stillet en psykisk diagnose, var der tale om en tvangsindlæggelse på fire dage, hvilket – efter nævnets opfattelse – indikerer en alvorlig psykisk tilstand. Nævnet bemærker, at en tvangsindlæggelse, som beskrevet i sagen, må skyldes "symptomer" på en psykisk lidelse, at der under indlæggelsen er pågået "undersøgelse" og "behandling" af en psykisk lidelse, og at ægtefællen derfor burde have indset, at det ikke var korrekt, da han svarede nej på spørgsmålet i helbreds-erklæringen.

Ankenævnet for Forsikring

16.

99343

Nævnet har derudover lagt vægt på risikovurdering af 24/10 2022 fra Videntcenter for Helbred & Forsikring, hvor det fremgår, at dødsfaldsdækningen ikke kunne være tegnet i oktober 2021, og at der ville have været mulighed for en fornyet vurdering et år efter indlæggelsen.

Nævnet finder efter oplysningerne i sagen, at der ikke foreligger sådanne særlige omstændigheder, at selskabet hæfter helt eller delvist efter forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan heller ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen