



HØJESTERETS DOM

Afsagt fredag den 26. februar 2021

Sag BS-14231/2020-HJR
(2. afdeling)

A
(advokat Birgitte Pedersen, beskikket)

mod

Privatsikring A/S
(advokat Michael S. Wiisbye)

I tidligere instans er afsagt dom af Østre Landsrets 11. afdeling den 12. marts 2020 (BS-38988/2019).

I pådømmelsen har deltaget fem dommere: Vibeke Rønne, Jens Peter Christensen, Hanne Schmidt, Lars Hjortnæs og Oliver Talevski.

Påstande

Parterne har gentaget deres påstande.

Anbringender

A har supplerende anført navnlig, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 12.3, at hendes sygdom først kan anses for indtrådt, efter at forsikringen trådte i kraft. Også af den grund er der ikke svaret forkert på spørgsmålet om, hvorvidt hun blev kontrolleret, behandlet eller mistænkt for at have en sygdom.

Det må komme Privatsikring A/S til skade, hvis spørgsmålene i helbredserklæringen måtte give anledning til uklarhed.

Privatsikring A/S har supplerende anført navnlig, at der på tegningstidspunktet forelå sådanne omstændigheder, at spørgsmål i helbredserklæringen blev besvaret forkert. Det skyldes, at der allerede fra juni 2016 var mistanke om, at A muligvis kunne lide af den medfødte arvelige hjertesygdom, og at hun af den grund skulle undersøges som led i familieudredningen.

Højesterets begrundelse og resultat

Sagen angår, om A har krav på at få udbetalt engangserstatning for en arvelig hjertesygdom i henhold til en ulykkesforsikring tegnet hos Privatsikring A/S. Hjertesygdommen (non compacted kardiomyopati) blev konstateret i forbindelse med en udredning i 2017, og den er medfødt.

Spørgsmålet er, om der i forbindelse med forsikringstegningen i oktober 2016 uagtsomt er givet urigtige oplysninger om As helbredstilstand, jf. forsikringsaftalelovens § 6. I bekræftende fald er spørgsmålet, om selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 3 a var afskåret fra at modtage og bruge oplysninger angående den arvelige sygdom.

Forsikringsaftalelovens § 6

A blev den 1. juni 2016 indkaldt til en undersøgelse på Aalborg Universitetshospital den 2. februar 2017, idet hun indgik i en familieudredning af arvelig hjertesygdom, efter at hendes bror havde fået konstateret sygdommen. Det fremgik af indkaldelsen, at undersøgelsesforløbet ville bestå i ultralydsundersøgelse af hjertet og samtale med en sygeplejerske og med en læge.

As mor udfyldte den 9. oktober 2016 til brug for tegningen af forsikring for datteren en helbredserklæring og svarede nej på spørgsmålet "kontrolleres, behandles eller mistænkes barnet for at have nogle sygdomme eller lidelser?".

Højesteret finder under hensyn til de omstændigheder, der er nævnt foran, at As mor gav urigtig oplysning ved at svare nej på spørgsmålet om, hvorvidt A "mistænkes for at have nogle sygdomme eller lidelser", og at dette må tilregnes hende som uagtsomt.

Forsikringsaftalelovens § 3 a

Efter forsikringsaftalelovens § 3 a må et forsikringselskab ikke i forbindelse med indgåelse af forsikringsaftaler anmode om, indhente eller modtage og bruge oplysninger, der kan belyse en persons arveanlæg og risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme. Det gælder dog ikke oplysninger om den pågældendes nuværende eller tidligere helbredstilstand.

Forsikringsaftalelovens § 3 a afskærer som nævnt ikke et forsikringselskab fra at spørge om og bruge oplysninger om den forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand. Højesteret finder efter bestemmelsens ordlyd og forarbejder,

at dette gælder, selv om en tidligere eller aktuel sygdom er arvelig, således at en korrekt besvarelse af de spørgsmål, selskabet stiller, vil kunne belyse den forsikredes arveanlæg og derved også slægtnings arveanlæg og sygdomsrisiko. En forsikringstager kan således ikke i medfør af § 3 a undlade at oplyse om en tidligere eller aktuel sygdom, fordi den er arvelig.

Spørgsmålet i helbredserklæringen angik alene As nuværende eller tidligere helbredstilstand, og hendes mor var således efter det anførte ikke berettiget til i medfør af forsikringsaftalelovens § 3 a at svare nej på spørgsmålet.

Konklusion

Højesteret stadfæster dommen.

THI KENDES FOR RET:

Landsrettens dom stadfæstes.

I sagsomkostninger for Højesteret skal A (retshjælpsforsikringen), subsidiært statskassen, betale 50.000 kr. til Privatsikring A/S.

Det idømte sagsomkostningsbeløb skal betales inden 14 dage efter denne højesteretsdoms afsigelse og forrentes efter rentelovens § 8 a.