597/00

Den 3. juli 2000 blev i sag nr. 51.949:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx x

mod

GE Forsikring
Store Kongensgade 128, 1.
1264 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der med ikrafttræden den 14/7 1999 har tegnet IKANO Tryghed i GE Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning efter anmeldt sygdom.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at forsikringen ikke dækker sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttrædelsestidspunktet var eller burde have været bekendt med, eller som forsikrede søgte læge for inden 12 måneder før forsikringens ikrafttræden, jf. forsikringsbetingelserne punkt 5.1.5.

Den 16/11 1999 anmeldte klageren uarbejdsdygtighed på grund af stivhed. Sygdommen havde medført "langsom kropsbevægelse". Af anmeldelsen fremgår, at klagerens sidste arbejdsdag var den 10/8 1999, at ansættelsesdatoen var 14/9 1996 – 15/8 1999, at første lægebesøg var den 13/9 1999, og at sygdommen indtraf den 13/9 1999.

Af lægeerklæring af 17/11 1999 fremgår bl.a.:

"Hvornår undersøgte De patienten første gang i forbindelse med denne ulykke/sygdom
Jan. 1998.

Hvornår blev sygdommen første gang konstateret
Sept. 1999.

Hvornår mistede skadelidte sin arbejdsdygtighed

Februar 1999.
…
Diagnose (Både på dansk og latin)
Parkinsonlign. tilstand med nedsat blodflow i ve. hjernehalvdel/rystesygelign. tilstand med nedsat blodforsyning til ve. hjernehalvdel."

Det fremgår endvidere, at klageren havde været indlagt på hospital den 14/9 (1999).

Herefter har selskabet afvist at yde erstatning med den ovenfor anførte begrundelse.

Over for nævnet har selskabet i skrivelse af 20/12 2000 bl.a. anført: "På baggrund af ovennævnte er det vores klare opfattelse, at ..(klageren) har haft kendskab til sygdommen før forsikringens ikrafttræden. Vi har derfor afvist at dække den skete uarbejdsdygtighed. Endvidere fremgår det af anmeldelsen, at ..(klageren) havde sidste arbejdsdag den 10.08.99. I forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1. står der, at forsikringsdækningen for fuldstændig uarbejdsdygtighed indtræder på dag 31 efter forsikringens ikrafttræden. Uarbejdsdygtighed der indtræder indenfor de første 30 dage efter forsikringens tegningstidspunkt, er således ikke omfattet af forsikringen."

Klageren anfører, at han i januar 1998 fik oplyst, at han ikke fejlede noget, og at han først i februar 1998 var til undersøgelse hos speciallægen. Klageren anfører endvidere, at han først den 13/9 1999 fik konstateret sin sygdom. Klageren føler sig urimeligt behandlet af selskabet.

Selskabet har pr. kulance annulleret forsikringen og returneret den indbetalte præmien til klageren.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**3. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?** 3.1. Forsikringen dækker på de i nærværende forsikringsbetingelser angivne vilkår ydelser på lån til lønmodtagere eller selvstændige erhvervsdrivende optaget i dennes cpr.nr. i tilfælde af: 3.1.1. fuldstændig uarbejdsdygtighed (pkt. 4 og 5), 3.1.2. ufrivillig arbejdsløshed (pkt. 6 og 7), 3.1.3. hospitalsindlæggelse (pkt. 8 og 9), eller 3.1.4. forsikredes død (pkt. 10 og 11). **4. YDELSER I FORBINDELSE MED UARBEJDSDYGTIGHED** 4.1. Forsikringsdækningen for fuldstændig uarbejdsdygtighed ind-

træder på dag 31 efter forsikringens ikrafttræden (jf. pkt. 17.1). Uarbejdsdygtighed, der indtræder indenfor de første 30 dage efter forsikringens tegningstidspunkt, er således ikke omfattet af forsikringen. … **5. UNDTAGELSER I FORBINDELSE MED YDELSER VED UARBEJDSDYGTIGHED** 5.1. Der betales ikke ydelser ved uarbejdsdygtighed, der skyldes følgende forhold: ... 5.1.5. Sygdom, sygdomstilstand eller tilskadekomst, som den forsikrede på ikrafttrædelsestidspunktet var eller burde have været bekendt med, eller som forsikrede søgte læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at der alene er fremlagt kopi af klagerens skadeanmeldelse af 16/11 1999 og lægeerklæring af 17/11 1999. Hverken klageren eller selskabet har fremlagt yderligere lægeakter for nævnet.

Nævnet har gennemgået sagens sparsomme oplysninger og finder på det foreliggende grundlag - hvor bl.a. henses til, at det af lægeerklæringen fremgår, at sygdommen blev konstateret første gang i september 1999 - at selskabet ikke har godtgjort, at klageren på tidspunktet for forsikringens ikrafttræden den 14/7 1999 var eller burde være bekendt med sygdommen. Det findes heller ikke godtgjort, at klageren inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden havde søgt læge herfor.

Det fremgår af lægeerklæringen, at klageren mistede sin arbejdsdygtighed i februar 1999, og klageren oplyser, at hans sidste arbejdsdag var den 10/8 1999, idet han var ansat i perioden 14/9 1996 – 15/8 1999.

Forsikringsdækningen for fuldstændig uarbejdsdygtighed indtræder på dag 31 efter forsikringens ikrafttræden, og forsikringen dækker således ikke uarbejdsdygtighed, der indtræder inden for de første 30 dage efter forsikringens tegningstidspunkt, jf. punkt 4.1. Nævnet finder, at denne bestemmelse – efter placeringen og sammenholdt med de øvrige bestemmelse, herunder bl.a. punkt 5.1.5. – må anses som karensregel, således at der generelt gælder en karensperiode svarende til de første 30 dage efter tegningen.

Da klageren er blevet fuldstændig uarbejdsdygtig, finder nævnet herefter, at klageren – mod at tilbagebetale præmien til selskabet – har krav på forsikringsdækning efter karensperiodens udløb dag 31 efter den 14/7 1999.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, GE Forsikring, skal anerkende, at klageren – mod tilbagebetaling af præmien til selskabet – har krav på forsikringsdækning på grund af uarbejdsdygtighed efter karensperiodens udløb, og skal betale klageren den erstatning, som han herefter har krav på, med renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen