622/01

Den 2. juli 2001 blev i sag nr. 54.208:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Trekroner
Jens Kofods Gade 1
1268 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en familieulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Trekroner, klager ved sin advokat over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet med henvisning til, at der blev afgivet urigtige helbredsoplysninger.

Forsikringstageren, Morten, er født 2/3 1981.

I begæring, udfyldt og underskrevet af klagerens far den 12/10 1994, er der bl.a. svaret nej til følgende spørgsmål: "Har De legemsfejl, herunder ryglidelser, synsnedsættelser (+/- 7,5 og derover), nedsat hørelse eller anden helbredsmæssig svaghed?"

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

Den 15/10 1998 var Morten udsat for et ulykkestilfælde, hvorved han pådrog sig åbent brud på højre lår- og skinneben. I begyndelsesattesten til selskabet har klagerens læge anført: "5. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke? *Har osteogenesis imperfecta*"

Efter at have modtaget begyndelsesattesten af 20/1 1999 kontaktede selskabet angiveligt klagerens læge, der i skrivelse af 22/2 1999 bekræftede diagnosen. Herefter meddelte selskabet klager, at man var uforstående over for, at dette ikke var blevet oplyst ved tegningen af forsikringen, og bad om klagerens begrundelse herfor. Selskabet modtog trods rykkerskrivelser ikke svar herpå før selskabets ophævelse af forsikringen."

I slutattesten af 4/10 1999 har klagerens læge anført: "**4.** Har Dem bekendt, forud tilstedeværende eller senere tilstødte sygdomme eller andre forhold haft nogen indflydelse på den nuværende lidelse og dens forløb? I så fald hvilke? *Osteogenesis imperfecta/-medført knogleskørhed*"

Selskabet har indhentet de lægelige akter. Af disse fremgår, at klageren 2 dage efter fødslen blev henvist til ortopædkirurgisk afdeling med henblik på anlæggelse af benskinne, idet der efter fødslen blev konstateret dobbeltsidig hofteluxation. Af journaludskriften fra 4/3 1981 fremgår endvidere, idet bemærkes, at moderens diagnose i oversættelse betyder ”knogleskørhed”: "Der er bemærket let blåligfarvning af sclerae bilat. ... Dispositioner: Moderen har osteogenesis imperfecta. I øvr. ingen kendte."

Den 8/4 1981 blev der konstateret benbrud på venstre ben, sandsynligvis opstået under badning, og moderen blev orienteret om muligheden for, at klageren havde medfødt knogleskørhed. Den 15/4 1981 blev der yderligere konstateret benbrud på højre ben. Af journaludskriften fra 27/4 1981 hedder det herefter bl.a.: "27.4. Indlægges til gipsskiftning. Der er således nu fraktur af begge femora, den venstresidige femurfraktur er fra 8.4., d.v.s. knap 3 uger gammel, opståelsestidspunktet for den højresidige femurfraktur kender vi ikke. ... 1981 9.7. Møder til kontrol. Moderen synes det går godt. Han spræller frit. Obj.: bevæger u.e. frit. Hofterne kan føres ned til strakt, samlet. Trochanteres er i samme højde. Intet ortolanifænomen. Ingen teleskoperen. Ses til kontrol om 3 mdr. incl. rtg.kontrol af hofter forfra + Lauenstein ... 12.11. Møder til kontrol. Udover det stadig kan knage i knæene, intet særligt. Objektivt: Hofterne føles på plads. Bg. hofter kan abd. 90 gr. flekt. stilling. Med strakte knæled adb. bg. hofter 70. Vekslende knirken i bg. knæ, der bev. normalt. ... 1986 17.9. Rtg. af hofteled viser ganske normale forhold. Rtg. af columna viser let sin.konveks lumbal skoliose betinget af anisomelien. Strengt taget ikke beh. krævende, men man har sagt til forældrene at de må godt sætte et indlæg på ½

cm's tykkelse i højresidige fodtøj. ... 23.09.87. Ingen gener, han har aldrig ondt i ryggen. Han har ingen forhøjelse i fodtøjet. Objektivt: bækkenet hælder 1 cm mod hø. Hø. skulder står 1 cm højere end ve., og scapula ligeså. Der er en dekstrokonveks midttorakal skoliose. Der er ingen rotation ved foroverbøjning. Der er pæn mobilitet ved sidebøjning. Han har tragtbryst. Der kræves ingen behl. eller hensyn. Klinisk kontrol årligt. (21. 09.88)."

I journaludskrift fra 23/9 1987 fremgår bl.a.: "23.09.87. Ingen gener, han har aldrig ondt i ryggen. Han har ingen forhøjelse i fodtøjet. Objektivt: bækkenet hælder 1 cm mod hø. Hø. skulder står 1 cm højere end ve., og scapula ligeså. Der er en dekstrokonveks midttorakal skoliose. Der er ingen rotation ved foroverbøjning. Der er pæn mobilitet ved sidebøjning. Han har tragtbryst. Der kræves ingen behl. eller hensyn. Klinisk kontrol årligt. (21.09.88).

Efterfølgende kontrolbesøg i september 1988 samt september 1989 viste tilfredsstillende forhold, dog konstateredes fortsat en forskel i benlængden på 1 cm. Diagnosen vedrørende eventuelt knogleskørhed er vedvarende i journaloptegnelserne angivet til "Osteogenesis imperfecta, obs. pro."

Sidste kontrolbesøg er angivet til 1989.

Klageren deltog i 1994 i et knogleskørhedsprojekt på Rigshospitalet. Af notaterne herfra fremgår bl.a.: "14.10.94 afsnit for klinisk genetik: Kommer i forbindelse med OI projekt. Har sin OI fra mor E.V. Pt. har en mild form for OI og har kun haft 2 brud og det i 3-mdr.s alderen, brudstedet var lårene. Ud over dette var der hofteskred ved fødslen, skinne-behandlet med nogenlunde effekt, omend hoften er en smule skæv og obj. er hoftestanden på ve. side 1 – 2 cm lavere end på hø. Dette er korrigeret ved indlæg i sko. Ud over bruddene er der løshed i albuerne ca. 10%. Der er ingen DI i tænderne, sclerae er lyseblå, kraniefaconen er kun lidet typisk for OI. Hørelsen er angiveligt normal, der er ingen varmeintolerance. Mht. type må det dreje sig om en type I OI. ... 09. 06.95. Afsnit for klinisk genetik: Kommer i forbindelse med 2. besøg af osteogenesis projektet. Ingen interkurente brud siden sidst. Morten klager over lidt løshed og knæk i venstre knæ. Herudover er der fornemmelse af, at han ind imellem ikke kan ekstrandere benet fuldt. Det kommer ikke i nogen specielle situationer og forværres således ikke af

fysiske anstrengelser. Morten synes der er god effekt af at have et stramt bind omkring knæet."

På selskabets forespørgsel har klagerens læge i skrivelse af 22/2 1999 til selskabet anført: "På given foranledning skal det hermed oplyses, at ovennævnte patient lider af osteogenesis imperfecta. Diagnosen stillet allerede som spæd, idet han havde sin første femurfraktur 1 måned gammel. Siden fulgt på Børneafdelingen i K., og har været til undersøgelse i 1995 på Rigshospitalet."

OK Taksation har aflagt besøg i hjemmet, og nævnet har fået forelagt den optagede rapport. Af denne fremgår bl.a.: "Det skal bemærkes, at E.V. [Mortens mor] er kørestolsbruger, og på forespørgsel om årsagen, oplyser hun, at det skyldes svage knogler, og at hun lider af OI (osteogeneses imperfecta). Forespurgt om det er samme lidelse, som Morten har, bekræfter hun dette. Hun fortæller samtidig, at det reelt aldrig har været noget problem for ham. Han har levet en fuldstændig normal hverdag på samme måde som alle hans jævnaldrende kammerater, og han har i øvrigt ikke holdt sig tilbage med fysiske udskejelser m.v. ... De er gjort bekendt med, at deres praktiserende læge, B.A., Lægehuset i T., til Trekroner Forsikring har fremsendt en skrivelse, hvoraf fremgår, at Morten som spæd fik stillet diagnosen osteogeneses imperfecta, og at han 1 måned gammel havde sit første knoglebrud. De er endvidere gjort bekendt med, at B.A. også har oplyst, at Morten har været fulgt på børneafdelingen i K., og i 1995 været til undersøgelse på Rigshospitalet. De oplyser, at de ikke er bekendt med disse oplysninger, men bekræfter i øvrigt, at de er korrekte. ... I forb. med tegningen gjorde de sig ingen tanker om, at det havde betydning for forsikringen, at Morten som spæd havde fået stillet diagnosen Osteogeneses imperfecta. De mente, at han var vokset fra sygdommen, og at han efter deres opfattelse havde levet et fuldstændigt normalt drengeliv. ... De vedgår, at de ikke har oplyst, at Morten havde fået stillet diagnosen osteogeneses imperfecta, men pointerer, at de på ingen måde bevidst har tilbageholdt oplysningerne."

På baggrund af de lægelige akter ophævede selskabet ved skrivelse af 24/11 1999 forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Klagerens far tilskrev herefter selskabet, og i hans skrivelse af 8/1 2000 hedder det: "Jeg må, som udgangspunkt, på det kraftigste afvise beskyldningerne om at have afgivet urigtige oplysninger ved teg-

ning af ulykkesforsikring. Efter at have fået kendskab til Mortens journaler, fra Kolding Sygehus, står det endnu mere klart, at der ikke er afgivet forkerte oplysninger. Det fremgår jo helt tydeligt, at Morten ikke fejler noget, som skulle give problemer, for at kunne blive forsikret. Mit kendskab til sygdommen Osteogenesis Imperfecta er, at der omkring fødslen ofte forekommer mange knoglebrud. Der er ikke omkring tre til seksårsalderen flere spontane knoglebrud. Der er endvidere stor risiko for nye brud for Osteogenesis Imperfecta patienter omkring puberteten. Morten har fulgt de andre jævnaldrende i tykt og tyndt, og det var ikke ham, der kom hjem bundet ind i gips. Journalen viser også med al tydelighed, at der ikke behøves at tage særlige forholdsregler omkring Mortens gøren og laden. Mortens omfangsrige skader, som følger af ulykken den 15.10.98. skyldes alene det voldsomme sammenstød med modparten."

Klagerens forældre antog herefter advokat, som i skrivelse af 28/2 2000 til selskabet har anført: "Selskabets forsikringstager, hr. P.V. har rettet henvendelse til mig i anledning af, at selskabet ved skrivelse af 24.11.99 har meddelt, at der ikke over den tegnede familieulykkesforsikring er forsikringsdækning relateret til den ulykke, der overgik forsikringstagerens søn Morten ... den 15.10.98. Selskabets begrundelse er, at selskabet ikke i forbindelse med indsendelse af forsikringstagerens forsikringsbegæring den 12.10.94 er blevet bekendt med, at Morten ... angiveligt har osteogeneses imperfecta. Jeg har nu haft lejlighed til at gennemlæse den foreliggende korrespondance og specielt også lægejournalerne for Morten ... og hæfter mig i den forbindelse ved følgende forhold: I forsikringsbegæringen underskrevet 12.10.94 findes spørgsmålet 'Er De blevet undersøgt eller behandlet på hospital, af alment praktiserende læge, speciallæge eller kiropraktor inden for de sidste 5 år?' Det pågældende spørgsmål er af forsikringstageren P.V. besvaret ved en afkrydsning i nej-rubrikken. Gennemlæser man lægejournalerne vil man se, at den sidste gang hvor Morten ... har været til undersøgelse, forud for indgivelse af forsikringsbegæringen, er den 28.09.89. Når der svares nej til det rejste spørgsmål i forsikringsbegæringen, er svaret med andre ord korrekt. I spørgeskemaet findes yderligere spørgsmålet: 'Har De legemsfejl, herunder ryglidelse, synsnedsættelser, nedsat hørelse eller anden helbredsmæssig svaghed?', og også dette spørgsmål besvares ved afkrydsning i nej-rubrikken. Da Morten ... bortset fra benbrud umiddelbart efter fødslen – ikke har haft skader eller skavanker af nogen art knyttet til knogleskørhed og det uagtet, at Morten ... har deltaget i gymnastik, fodboldspil og andre sportsaktiviteter på lige fod

med alle andre drenge, kan man ikke med nogen rimelighed hævde, at man her fra forsikringstagerens side står over for en urigtig oplysning eller en fortielse af en omstændighed, der må antages at være af betydning for selskabet. At klassificere de stedfundne besvarelser som svigagtig adfærd fra forsikringstagers side må i hvert fald være udelukket, og det er på denne baggrund min opfattelse, at selskabet må anerkende forsikringsdækning under familieulykkesforsikringen for den Morten ... overgåede skade. Det skal da i tilslutning til de anførte betragtninger tillige anføres, at de skader, som Morten ... har pådraget sig, alene er at henføre til trafikuheldet, og skaderne har således intet at gøre med det forhold, om Morten ... i mild grad måtte lide af ostegenesis imperfecta. Ved en gennemlæsning af rapporten fra K. Sygehus bør man da også mærke sig, at det alene anføres:

- i 1981, at moderen er orienteret om muligheden for at Morten har ostegenesis imperfecta
- at man i 1983 anfører, at der ikke er nogen problemer
- at man i 1983 anfører, at 'der er ingen problemer'
- at man i 1984 anfører: 'Ingen klager'
- at man i 1985 anfører: 'Tilstanden er tilfredsstillende',
- at man i 1987 anfører: 'Ingen klager, han har aldrig ondt i ryggen' og 'der kræves ingen behandling eller hensyn'.

Sammenfattende er der således alene efter fødslen udtalt en mistanke, men intet konkret fastslået, og hverken Morten eller omgivelserne, herunder specielt P.V. som forsikringstager, har anset eller oplevet Morten som syg eller disponeret for en sygdom, der har påført ham en helbredsmæssig svaghed."

I skrivelse af 7/9 2000 til selskabet har advokaten endvidere anført: "Når det skal vurderes, om det er med rette eller med urette, at selskabets forsikringstager til det andet – spørgsmål svarer med en afkrydsning i nejrubrikken, er det nødvendigt at fokusere på, hvad der pr. definition må indlægges i begrebet legemsfejl eller anden helbredsmæssig svaghed. På tidspunktet for forsikringsbegæringens underskrivelse må man – ud fra det foreliggende materiale – lægge til grund:

At Morten ... på det nævnte tidspunkt ikke har fået stillet den diagnose, at han lider af knogleskørhed. Det gennemgående træk i alle journalerne er, at man har haft opmærksomheden henledt på, om Morten ... måske – som en arvelig sygdom – skulle lide af knogleskørhed men ikke på noget tidspunkt konstateret denne svaghed.

At rapporten af 23.9.1987 har det indhold, at Morten ingen gener har og han aldrig har ondt i ryggen, ligesom den objektive konklusion er, at Morten ikke skal underkastes nogen behandling og ikke i sin livsførelse tage hensyn.

Spørgsmålet er herefter, om en hypotetisk mulighed kan sidestilles med en notorisk forekommende legemsfejl eller helbredsmæssig svaghed, og jeg mener helt klart, at dette spørgsmål må besvares benægtende. Med baggrund i det lige anførte vil jeg således gøre gældende, at det er med rette, når forsikringstageren P.V. har besvaret det andet spørgsmål med et nej."

I selskabets skrivelse af 22/11 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "På grundlag af det indhentede materiale kan det konstateres, at de ved tegningen afgivne helbredsoplysninger var urigtige. Morten havde før tegningstidspunktet fået påvist legemsfejl, herunder en ryglidelse, og forældrene var inden tegningen vidende om, at sønnen som sin mor led af den arvelige sygdom osteogenesis imperfecta, hvilket bl.a. havde medført henvisning til genetisk rådgivning. Da Trekroner ikke ville have overtaget forsikringen af Morten, dersom ovennævnte helbredsforhold havde været oplyst ved tegningen, fastholdes det, at forsikringen i forhold til Morten med rette er ophævet med virkning fra tegningstidspunktet, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at det kan lægges til grund, at klagerens søn på tidspunktet for tegningen af forsikringen led af medfødt knogleskørhed, og at denne oplysning burde være meddelt selskabet, idet der er tale om en legemsfejl eller anden helbredsmæssig svaghed.

Efter de foreliggende oplysninger finder nævnet det godtgjort, at klageren på tegningstidspunktet burde være bekendt med sønnens sygdom, ligesom det findes godtgjort, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, hvis selskabet havde oplysning herom på tegningstidspunktet.

Oplysningen blev først meddelt selskabet ved begyndelsesattesten af 20/1 1999. Nævnet finder, at selskabet ved skrivelsen af 12. april 1999 har reageret herpå inden rimelig tid, også når henses til, at selskabet i den mellemliggende periode søgte diagnosen bekræftet hos klagerens egen læge.

Selskabet har herefter været berettiget til at ophæve forsikringen, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, og har uden unødig ophold givet klageren meddelelse om, at man ville påberåbe sig forholdet, jf. forsikringsaftalelovens § 8.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen