622/01

Den 11. juni 2001 blev i sag nr. 54.466:

xxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikringsselskabet
Fyn-Langeland GS
Bygmestervej 29
5750 Ringe

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikringsselskabet Fyn-Langeland GS, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at have været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at hans gener i øvrigt kan henføres til en forudbestående lidelse.

Forsikringen blev tegnet ved begæring af 16/12 1998, og i begæringen har klageren bl.a. foretaget følgende afkrydsning:

"

	Spørgsmål ...	Medforsikrede
1	Lider De, eller har De nogensinde lidt, af nogen sygdom – legemsfejl eller mangel, bortset fra almindeligt forekommende sygdomme. F.eks. forkølelse influenza el. lign. ...	ə Nej 0 Ja
2	Har De nogensinde været undersøgt, indlagt eller behandlet af læge, på sygehus, klinik e.lign. ? ...	ə Nej 0 Ja

"

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

I skadeanmeldelse, modtaget i selskabet den 29/3 2000, anmeldte klageren, at han havde pådraget sig en læsion af sit korsbånd, idet han var blevet tacklet under en fodboldkamp. Da klageren ikke havde angivet nogen skadedato på anmeldelsen, forespurgte selskabet herom, og klageren har i en fuldmagtserklæring til selskabet herefter angivet skadedatoen til 3/4 1999.

Selskabet indhentede herefter sagens lægelige akter, og af disse fremgår, at klageren som 10-årig (i 1978) havde pådraget sig en fraktur af højre knæs patella og efterfølgende blev anbefalet knæskånende regime, men på trods heraf i de følgende år døjede med gener fra højre knæ. I 1979 blev der foretaget artroskopi, hvorved man fjernede en mus, og klageren blev udskrevet i velbefindende.

I april 1999 blev klageren af egen læge henvist til ortopæd-kirurgisk afdeling, idet der nu var konstateret smerter i knæet. Af journaludskrift fremgår bl.a.: "**11-06-99 -11-06-99: ambulant/deldøgnsindlæggelse** ... Forundersøgelse: pt. kom galt af sted i 10 års alderen, hvor han fik et dir. traume mod hø. knæ. Efterfølgende fik han åbenbart fjernet en mus eller tilsvarende ved en operation på OUH. Efterforløbet var ukompliceret, og pt. har været velbefindende indtil for nogle år siden, hvor han begyndte at få væskeansamling i knæet, spec. i forb. med anstrengelse, herunder f.eks. fodbold. Har også gennem det sidste halve års tid fået tiltagende gener i form af at han får smerter i knæet når han ligger på knæ, hvilket han gør meget som tømrer. Spec. når han skal op igen er der problemer med at strække knæet ud. Samme fornemmelse kan han have når han f.eks. går på trapper. Han føler også at det knager og brager mere i knæet, som om der er søm og skruer i det. Føler også der sidder noget inde i knæet, som giver anledning til gener. ... Anamnesen gennemgås en gang mere med pt.: der er ikke noget reelt traume i historien, og derfor er det næppe sandsynligt, at pt. har pådraget sig en egentlig korsbåndsruptur."

I skrivelse af 19/9 2000 afviste selskabet at yde forsikringsdækning med henvisning til, at generne i klagerens knæ relaterede til traumet fra 1978.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har over for nævnet anført, at han har mange gener i knæet som følge af tacklingen.

I selskabets skrivelse af 22/11 2000 til nævnet hedder det: "Vi har afvist skaden som dækningsberettiget under henvisning til, at det anmeldte ikke relaterer sig til nogen reel skade eller noget ulykkestilfælde opstået i forsikringstiden, men at generne relaterer sig til et traume mod knæet allerede i 10-års alderen, hvor sikrede inden for de sidste par år har fået gener i knæet igen, hvilke gener har været tiltagende. Afvisningen er sket under henvisning til forsikringens betingelser 05/5 §2, §6B og §8.(jvf. oplysningerne i begæringen, kunne vi vel også have henvist til urigtige oplysninger ved forsikringens tegning!). I forbindelse med modtagelsen af sikredes skadeanmeldelse, bad vi ved brev af 16.5.00 sikrede om at anføre skadedatoen, da denne ikke fremgik af anmeldelsen. Sikrede har derfor på fuldmagtserklæringen anført skadedatoen til d. 3.4.99. Den første lægekonsultation i forbindelse med det anmeldte angiver sikrede i sin anmeldelse til at være foregået 22.4.99. Ifølge de lægelige oplysninger, som vi har indhentet til sagen, fremgår det, at der ikke er noget reelt traume. ... Vi må, under henvisning til ovennævnte og sagens bilag i øvrigt derfor fortsat afvise at kunne anerkende den anmeldte skade som omfattet af forsikringen, hvorfor vor stillingtagen til sagen fastholdes."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder det ikke sandsynliggjort af klageren, at hans gener kan henføres til et i forsikringstiden indtrådt dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen