651/02

Den 14. august 2002 blev i sag nr. 56.547:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand af 1792
Lyngby Hovedgade 4
Postboks 1792
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand af 1792, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hekseskud, lændehold og discusprolapstilfælde opstået i lændedelen er undtaget forsikringsdækning.

Af klagerens anmeldelse af 26/11 2000 fremgår, at klageren den 28/8 2000 [er senere af klageren korrigeret til 1999] var faldet over nogle sten i forbindelse med havearbejde. Af begyndelsesattesten fra klagerens læge fremgår, at klageren havde pådraget sig smerter i højre side af lænden.

Klagerens praktiserende læge anførte i skrivelse af 20/12 2000 til selskabet, at klageren efter løft af fliser havde pådraget sig en lidelse svarende til en diskusprolaps.

Klageren har bl.a. været på Rygcentret på Give Sygehus, og af journaludskrift heraf fremgår bl.a.:

"190900 … HENVISNINGSÅRSAG Genhenvist til afdelingen med lumbago ischias til højre ben.

TIDLIGERE I det væsentlige rask.

AKTUELT Debut september 1999 i forbindelse med flytning af en stor sten. Gradvis tiltagende højresidige lændesmerter med udstråling til højre glutealregion og bag- og udsiden af højre ben til hælniveau. Smerterne var sovende paræstesier og muskelkramper. Henvist til Rygcentret og set september 1999 hos CH. Han fandt tegn på, at pt. kunne have en L IV prolaps mod højre. CT-skanning viste imidlertid en bred protrusion med prolapsdannelse på nederste frie niveau mod venstre, men ikke mod højre. Pt. blev sendt til Fredericia fys. og trænede pænt og kom over sine gener. Blev afsluttet den 24.02.00 med en pæn objektiv undersøgelse. Der persisterede nedsat dorsifleksion over højre fodled. Ellers relativt upåfaldende. Er nu genhenvist med tiltagende rygsmerter og udstråling til højre ben, svarende til både 5. og S I roden. Har ingen gener fra venstre ben. Kører ca. 400 km dagligt og har fået et specialsæde, som han sidder godt ved. Er imidlertid stærkt generet af den nedsatte kraft i højre ben. Passer sit arbejde. …
VURDERING … DIAGNOSE M544 Lumbago med ischias (H) M511 Prolapsus disci intervert thoracalis et lumb m radiculopati (B)."

I skrivelse af 15/1 2001 til klageren afviste selskabet at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelserne, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Forsikringen dækker ikke: … 11.1.6. Lændedel** Facetledssymptomer, hekseskud, lændehold, diskusprolapstilfælde, opstået i lændedelen, uanset årsag hertil. Det samme gælder ved forværringer af lændedelssymptomer."

I skrivelse modtaget i nævnet den 9/10 2001 har klageren bl.a. anført:

"Alle billeder og scanninger har vist at jeg havde en skade på ryggen med udposning til venstre, men det er mit højre ben jeg har haft ondt i. Jeg vil til sidst meget gerne påpege da jeg tegnede heltidsforsikringen ved Alm. Brand var det kun på grund af at de som de eneste dækkede skader på ryggen NÅR SKADEN VAR UDEFRA KOMMENDE, f.eks. ved fald som i mit tilfælde. Det var også den besked jeg fik fra assurandør H.N. ved Alm. Brand. Så jeg føler at Alm. Brand vil løbe fra deres ansvar."

Videre har klageren i skrivelse af 26/2 2002 til selskabet anført:

"I april 1999 tegnede vi en ulykkesforsikring hos ALM BRAND i Fredericia, som skulle dække os hele døgnet. Min kone havde gennem sit arb. som social- og sundhedshjælper oplevet nogle af hendes kollegaer måtte gå fra hus og hjem pga. div. rygskader, som blev afvist af Arbejdsskadestyrelsen eller pga. en meget lang sagsbehandling der tog flere år.

Jeg er salgskonsulent i værktøj og kommer på byggepladser samt kører meget bil, mente vi at både min kone og jeg var i en øget risikogruppe. Vi kontaktede ALM. BRAND's assurandør H.N., han foreslog en ulykkesforsikring der dækkede os begge hele døgnet mod ovennævnte skader.

I september 1999 faldt jeg i haven over nogle S-sten hvorved jeg pådrog mig nogle skader i ryggen og højre ben.

Vi kontaktede H.N. som sagde at I selvfølgelig dækkede skaden, når det var en udefra kommende skade.

Da vi så fik brev fra ALM. BRAND at de ikke dækkede ryg og lændeskader uanset årsagen til skaden blev vi meget forbavsede, og har selvfølgelig anket sagen. …

I perioden 0402-2502-2002 er jeg igen indlagt, i samme periode bliver min kone kontaktet af ALM. BRANDs assurandør L.P.

De går alle vores forsikringer igennem, da min kone spørger om ryg og lændeskader svarer hun at dette dækkes bare skaden er en udefrakommende.

Da hun bliver bekendtgjort med min sag opfordrer hun os til at skrive til hovedkontoret, hun finder forsikringsbetingelserne frem, disse har vi aldrig været i besiddelse af, vi har kun haft policen. Hun læser betingelserne om ryg og lændeskader, hun bliver meget forvirret da hun opdager at hun har sagt noget forkert."

Sekretariatet har anmodet selskabet om at indhente assurandørens bemærkninger. Assurandøren har i skrivelse af 11/4 2002 til selskabet anført:

"Jeg har for en del år siden indtegnet ulykkesforsikringen i Alm. Brand. Den konkrete dialog kan jeg af gode grunde ikke huske, men efter 19 år som assurandør indarbejder man nogle 'standardformuleringer'. Ved tegning af ulykkesforsikring forklarer jeg, at hvis der skal komme udbetaling fra en ulykkesforsikring er der nogle forudsætninger der skal være opfyldt. Herefter oplyser jeg definitionen på et ulykkestilfælde, og kom-

mer med følgende eksempel: Hvis du bliver kørt ned på cykel og tildrager dig et åbent benbrud, men efterfølgende kommer over uheldet uden mén, vil forsikringen ikke yde erstatning. Hvis du derimod får en varig invaliditet som følge af uheldet, vil du ud fra en medicinsk skala, blive tilkendt en eengangs erstatning.

Jeg kan kuske, at K.J.'s kone ringede til mig vedr. Kenneth's ryg. Det forekommer mig, at samtalen hovedsagelig gik på, om det var for sent at anmelde skaden. Jeg oplyste, at den eneste måde vi kunne konstatere om det var en dækningsberettiget skade var, at få skaden anmeldt og få vores skadeafdeling på hovedkontoret til at vurdere sagen.

At kunden i sit brev skriver at jeg har givet tilsagn om dækning, vil jeg i det kraftigste tage afstand fra. Jeg har med 100% sikkerhed ikke udtalt mig om skaden var dækket eller ej."

Assurandør L.P. har i skrivelse af 10/4 2002 til nævnet anført:

"På mødet den 1812-02 taler vi først om bl.a. rejseforsikring/afbestillingsforsikring, og hun vil gerne have et tilbud på deres bilforsikring, som p.t. er hos et andet selskab. Derefter kommer hun ind på en skade i hendes arm, som hun har pådraget sig på arbejde, og som i øjeblikket behandles ved Arbejdsskadestyrelsen. Jeg spørger, om skaden er udefrakommende, da hun jo er i besiddelse af en heltidsulykkesforsikring, og derfor har mulighed for at anmelde skaden.

Hun fortæller så, at de har anmeldt en skade på manden, som var faldet over nogle sten i haven, men at skaden var blevet afvist, og at det kan hun ikke forstå, for det må da være udefrakommende. Jeg råder hende til at kontakte sagsbehandleren af skaden på Alm. Brands hovedkontor, hvis hun ikke føler, hun har fået fyldestgørende forklaring på, hvorfor skaden er blevet afvist, Jeg spørger hende ligeledes, hvad der er sket med manden, hvortil hun svarer, at han har slået ryggen og er blevet opereret for diskusprolaps i lænden.

Jeg finder betingelserne frem og viser hende lændedelsklausulen, idet jeg siger, at jeg mener, det må være den klausul, der er årsagen til afvisningen. Hun påstår nu, at de aldrig har fået udleveret betingelserne, hvortil jeg svarer, at det kan jeg ikke forstå, da

betingelserne altid automatisk sendes ud sammen med policen. Jeg tilbyder hende, at hun må beholde mit eksemplar af betingelserne, hvilket hun gerne vil."

Vedrørende spørgsmålet om udlevering af forsikringsbetingelser har selskabet i skrivelse af 16/4 2002 til nævnet anført:

"Angående forsikringsbetingelser skal vi oplyse, at der altid er vedlagt et sæt betingelser når der fremsendes en police.

Klager har fået betingelser i forbindelse med varsling af nye forsikringsbetingelser i juni 1997 jvf. vedlagte kopi af varslingsbrev, hvoraf det bl.a. fremgår, at forsikringen ikke omfatter lændedelslidelser, f.eks. hekseskud og diskusprolapser.

I forbindelse med en ændring af policen i april 1999 har vi igen vedlagt betingelser ved den ændrede police.

Vi ønsker således fortsat at fastholde vor afgørelse jvf. vore breve af 21/9 og 16/10-01."

Nævnet udtaler:

Nævnet må lægge til grund, at klageren har modtaget forsikringsbetingelserne. Af disse fremgår, at lidelser i lændedelen – uanset årsagen hertil – er undtaget forsikringsdækning. Da nævnet endvidere ikke finder det sandsynliggjort af klageren, at de to assurandører fra selskabet har givet klageren et bindende dækningstilsagn om, at hans lidelser i lændedelen samt følgelidelser heraf skulle være omfattet af forsikringsdækning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand