652/02

Den 14. august 2002 blev i sag nr. 56.717:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxx xxxxxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, hvorfor man har indsat en rygklausul på forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

Klausulen har følgende ordlyd: "Forsikringen berettiger ikke til erstatning for ryglidelse med følger - opstået eller forværret ved ulykkestilfælde."

Af begæringen, som er underskrevet af klageren den 14/11 1995, fremgår bl.a.: "

3.	Har De nogensinde lidt af en sygdom, bortset fra børnesygdomme og ukomplicerede influenza- og forkølelsestilfælde?	☒ NEJ	☐ JA	Hvis JA, hvilke sygdomme og hvornår?
4.	Har De nogen legemsfejl eller legemsmangler?	☒ NEJ	☐ JA	Hvis JA, hvilke?
5.	Har De været udsat for ulykkestilfælde?	☒ NEJ	☐ JA	Hvis JA, hvilke legemsdele og er der mén?
6.	Har De været indlagt/undersøgt/behandlet af læge, herunder speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut og naturlæge, eller på sygehus, sanatorium, radiumstation eller ligende?	☐ NEJ	☒ JA	Hvis JA, oplys sygehus/læge og hvornår: JAN/FEB 1993 For hvilke sygdomme eller skader? Mus i albue Hvornår har De sidst mærket noget? Ikke siden 1993 Er der følger, og da hvilke? Nej

"

Den 24/9 1997 var klageren involveret i et færdselsuheld, og i lægeerklæringen af 1999 har klagerens læge bl.a. anført: "Tilstanden har været stationær siden ca. 2 uger efter ulykkestilfældet. Pt. har stadig smerter i lænd og kan ikke være fuld arbejdsdygtig. Har dog været på arbejde i sit sædv. job, men har i 1998 og i 99 fl. kortere perioder. Pt. har i ca. 2 år til stadighed haft smerter i lænd og har i vid udstrækn. måttet tage hensyn til rygprobl. i arbejdet og alligevel har der været fl. perioder, hvor det er blusset op og gjort ham uarbejdsdygtig. For mig er det umuligt at afgøre, om UT er årsag til de probl., der har været til stede de sidste to år, el. ryggenerne er en følge af de tidl. konstaterede ryglidelser. Mest sandsynligt er det vel, at UT i dette tilfælde har givet fl. probl., da der i forvejen var noget i vejen m. ryggen. Forud for UT havde pt. ikke problemer med at klare arbejdet som mekaniker hos forsvaret. Efter UT er situationen den, at han næppe får sin kontrakt forlænget. Udover den nedsatte arbejdskapacitet har pt. haft udgifter til behandl. hos kiropraktor og massør, så det er klart at for pt. er der sket en væsentlig ændring i forb. m. UT."

I sagen er bl.a. fremlagt en speciallægeerklæring dateret 23/12 1999, og af denne fremgår bl.a.: **"Ulykken den 14.9.1997:** SA [klageren] var fører af bil. Bar sikkerhedssele. Kørte i rundkørsel. En kassevogn med trailer kørte ind foran SA som bremsede, skred sidelæns ind i kassevognen og efterfølgende blev ramt bagfra af dennes trailer. Slog hø. knæ mod instrumentpanelet, men fik i øvrigt ingen direkte skader. ... **Tidligere sygdomme:** Siden 1983 har der været nogle akutte belastningsprovokerede lændehold, der altid er forsvundet efter fysioterapi eller spontant i løbet af et par uger. Disse akutte lændehold er opstået mindre end 1 gang årligt, og der har været flere år imellem nogle af tilfældene. SA har været til undersøgelser på ortopædkirurgisk afdeling i Viborg i 1984 og 1993, og der er foretaget røntgenundersøgelser af rygsøjlen visende en let kileform af en eller flere hvirvellegemer i overgangen imellem brysthvirvelsøjlen og lændehvirvelsøjlen. Man har mistænkt en Mb. Scheurmann. ... **Konklusion:** Ved ulykkestilfældet den 24.9.1997 fik SA et direkte traume mod lændehvirvelsøjlen. Fik i efterfølgende dage tiltagende lændesmerter med udstråling til hø. sædeparti, skridtet og hø. testikel. Har fået fysioterapi, massage og kiropraktorbehandling uden effekt, og tilstanden har stort set været uændret siden ganske kort efter ulykkestilfældet. SA har tidligere haft periodevise belastningsprovokerede lændesmerter, som altid er forsvundet efter fysiote-

rapi eller spontant i løbet af 14 dage. Røntgenundersøgelser i 1987 har vist forandringer i overensstemmelse med, at SA har en mb. Scheurmann. Ulykken har således medført en udtalt forværring i en i forvejen bestående lidelse. Ulykken har medført, at der er opstået kroniske lændesmerter med belastningsprovokerede forværringer. Tilstanden har skønsmæssigt været stationær siden årsskiftet 1997/98."

Det er siden oplyst, at den i speciallægeerklæringen nævnte undersøgelse i 1993 på Viborg Sygehus rettelig skulle have været 1983.

Der er endvidere fremlagt udskrivningsbreve, journaludskrifter m.v. hvoraf fremgår, at klageren i september 1983 og i maj 1984 har været til undersøgelser på Viborg sygehus, kirurgisk afdeling. I et bilag til slutattest, dateret 15/9 1999, fremgår endvidere: "Sep. 93: Undersøgt ortopæd. kir.afd., Viborg p.gr.a. Skoliose. Røntgen viste en sinistroconvex lumbal skoliose som andrager 15 grader og med toppunkt ud over L5. Henvist til rygøvelser hos fysioterapeut. April 84: Ortopæd.kir.afd. Viborg. Fortsat generet af lette smerter i lænden i tilslutning til løftearbejde. Aldrig udstråling til benene. Ny rtg.undersøgelse d. 17.4.84 viser sinistroconvex lumbal skoliose, med en skoliosevinkel på ca. 9 grader. I sideplanet finder man, at der er kileform af 1. og 2. lumbalvinkel. Aug 87: Rtg af columna lumbalis viser sinistroconvex skoliose med en skoliosevinkel på ca. 9 grader. På overgangen til thoracal afsnittet ses der lige rygafsnit og hvirvellegemerne er her let kileformede som følger efter Mb. Scheurmann, så ventileres. Bækken og hofteled normale."

I skrivelse af 10/5 2000 til klagerens advokat anførte selskabet bl.a.: "Deres klients sygehistorie er ganske kort opsummeret på side 2 i speciallægeerklæringen. På den baggrund burde Deres klient have oplyst om sine rygproblemer under helbredserklæringens pkt. 1, 4 og/eller 6. Det bemærkes, at Deres klient som svar på pkt. 6 fandt anledning til at oplyse om et akut veloverstået 'mus i albue-tilfælde' fra 1993, mens han ikke fandt anledning til at informere om det langt alvorligere, til stadighed - også i 1993 - behandlingskrævende rygproblem. Det fastholdes derfor, at forsikringen i henhold til FAL § 6 alene kunne være tegnet med klausul for rygskader."

Klagerens advokat har påberåbt sig, at assurandøren var vidende om klagerens helbredstilstand. Selskabet har forespurgt assurandøren herom i en e-mail med følgende indhold: "I november 1995 tegnede du ovennævnte ulykkesforsikring for kunden og hans samleverske S.V. S.A.har efterfølgende pådraget sig en rygskade, som Codan har nægtet at dække, da kunden har undladt at oplyse om en bestående ryglidelse. Han har i dag telefonisk meddelt mig, at han i forbindelse med tegningen mundtligt oplyste dig dels om en 'museskade' dels om rygproblemer på arbejde i forbindelse med tunge løft. Han oplyser endvidere, at det var dig, der udfyldte begæringen, og at han ikke syntes, han var i stand til at vurdere, om du gjorde det rigtige ved kun at indføje museskaden i helbredserklæringen. Efter at den nye rygskade opstod hævder han endvidere, at han har kontaktet dig, under hvilken samtale du skulle have beklaget det skete og erkendt at du nok burde have indføjet kundens oplysning om rygproblemer på tegningstidspunktet. Jeres samtale skulle have fundet sted i foråret 2000 eller foråret 2001. Jeg vil bede dig anføre præcis hvilke dele af ovenstående beskrivelse du kan henholdsvis bekræfte eller afkræfte eller ikke har nogen erindring om."

Assurandørens svar er i en e-mail af 27/8 2001 således: "Det er korrekt, at jeg har tegnet en ulykkesforsikring på ovennævnte kunde. Jeg mener ikke, at have udfyldt oplysninger vedrørende helbred, idet jeg af princip aldrig gør det. Hvis jeg har det, kan jeg ikke se, hvorfor der er indføjet 'museskade' og ikke rygproblemer i forbindelse med tunge løft. Her har kunden nok selv vurderet at der ikke på daværende tidspunkt var nogen problemer. Han har nok nærmere slet ikke nævnt det. Jeg har talt med kunden efter skaden og det jeg sikkert har givet udtryk for er, at det er beklageligt, at der er opstået problemer med ryggen efter en skade, som vi ikke vil betale."

I klageskrivelsen af 14/9 2001 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført: "Der er således 2 forhold, nemlig det forhold, at Codan på tegningstidspunktet via assurandøren var blevet gjort bekendt med problemstillingen vedrørende ryggen, og at assurandøren desuagtet oplyste min klient om, at det ikke var relevant, ligesom assurandør H.M. selv udfyldte papirerne. På den baggrund kan Codan ikke efterfølgende hævde dækningsforbehold. Dernæst gøres det gældende

at såfremt Codan kan få medhold i et dækningsforbehold, dækker det alene méngraden på 2%, hvor der er sket fradrag fra Arbejdsskadestyrelsen på grund af forud-

bestående lidelser i form af de ryglidelser, som Codan hævder, at såfremt man havde været vidende om, ville man have taget forbehold for.

Det gøres gældende

at de resterende 8% kan og skal der ske udbetaling for, da det ikke har noget med et eventuel forbehold at gøre."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen, herunder den fremlagte begæring, og må lægge til grund, at det var klageren som udfyldte helbredserklæringen. Det er nævnets opfattelse, at klageren har afgivet urigtige oplysninger på helbredserklæringen spørgsmål 6 ved ikke at oplyse om, at han i årene 1983, 1984 og 1987 havde været til undersøgelser på grund af gener i ryggen.

Der er herved ikke givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe fornødne yderligere oplysninger om klagerens helbredstilstand.

Da nævnet finder det antageliggjort, at selskabet alene ville have antaget forsikringen med den nævnte rygklausul, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket. Da nævnet herefter ikke kan kritisere, at selskabet helt har afvist at yde forsikringsdækning for den indtrådte rygskade,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen