658/02

Den 30. december 2002 blev i sag nr. 58.060:

xxxxx xxxxx
xxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt whiplash skade.

Klageren har forklaret følgende i skrivelse af 16/2 2001 til advokat P.H.:

"Ved ulykken pådrog jeg mig en såkaldt 'Piskesmældsskade eller en 'Whiplash' som det også hedder. Efter ulykken anmeldte jeg skaden til mit forsikringsselskab DANICA (som nu er opkøbt af TOPDANMARK). Jeg fik et afslag på min anmeldelse. Forsikringsselskabet siger i deres afslag at jeg ikke kan få erstatning fra min ulykkesforsikring, da jeg har en klausul i den der siger: 'Ulykkesforsikringen dækker ikke invaliditet, der skyldes ryglidelse.' Da jeg tegnede forsikringen gjorde jeg opmærksom på at jeg havde i brud på rygsøjlen (spondololi stese) i lænden. Forsikringsagenten gjorde mig opmærksom på at forsikringen ikke gjaldt denne ryglidelse eller skader der ville opstå i forbindelse med den. Det var jeg da helt indforstået med - men at det senere skulle betyde andre og nye skader på rygsøjlen og nakkehvirvlerne anede jeg intet om. Afgørelsen skal nu ankes og det skal du hjælpe mig med.

...

Fra hospitalet har jeg fået en udtalelse fra en overlæge R. hvori der står at de to skader intet har med hinanden at gøre."

Selskabet har i skrivelse af 12/4 2002 til nævnet anført:

"**Sagsforløb**

Den 10. april 2000 modtager vi en skadeanmeldelse og en lægeattest, hvoraf det fremgår, at forsikrede den 21. marts 2000 er indblandet i et trafikuheld, og at forsikrede har pådraget sig en whiplash-skade.

Den 3. maj 2000 skriver vi til Gentofte Amtssygehus og beder om yderligere oplysninger om skaden. Vi orienterer forsikrede om denne henvendelse.

Efter vi modtager oplysningerne fra sygehuset, skriver vi den 15. juni 2000 til forsikrede, at skaden ikke er dækket af forsikringen på grund af den påtegnede klausul.

Den 15. september 2000 sender vi ifølge aftale med forsikrede et klageskema og girokort til brug for Ankenævnet for Forsikring.

Den 12. juni 2001 modtager vi brev fra forsikredes advokat, som beder os revurdere sagen, da der er tale om en skade på nakken, som på ingen måde kan sættes i forbindelse med den tidligere ryglidelse. Advokaten vedlægger udtalelse fra Gentofte Amtssygehus om, at der ikke er sammenhæng mellem den tidligere ryglidelse og den aktuelle skade.

Den 10. juli 2001 skriver vi til forsikredes advokat, at vi fastholder afvisningen, da klausulen omfatter hele rygsøjlen fra nakke til lænden.

Forsikredes klage

Forsikrede klager nu over, at vi har afvist at dække den aktuelle skade, da der ikke er sammenhæng mellem den tidligere ryglidelse og skaden.

Topdanmarks afgørelse

Topdanmark fastholder afvisningen af skaden på grund af klausulen.

Det er korrekt, at der ikke er sammenhæng mellem den tidligere ryglidelse og den aktuelle skade. Men efter vores vurdering giver oplysningerne om ryggenerne på tegningstidspunktet større risiko for, at følgerne efter et nyt ulykkestilfælde vil blive forværret på grund af de forudbestående ryggener. Derfor kunne vi ikke ved tegningen af forsikringen tilbyde forsikrede dækning for ryggen, heller ikke for fremtidige skader. Vi tilbød forsikrede at tegne forsikringen med den omtalte klausul, hvilket han accepterede den 27. februar 1994. Tilbuddet blev sendt via assurandøren.

Forsikrede oplyser, at han ikke har en ryglidelse men en nakkelidelse og hjernelidelse. Klausulen omfatter hele rygsøjlen fra nakke til lænden, og det er derfor uden betydning, at der nu er tale om en skade på en anden del af ryggen end de tidligere ryggener. De omtalte gener fra hovedet er udstråling fra nakken, og de er derfor følger efter den påvirkning nakken har fået ved skaden.

Forsikrede oplyser, at forsikringsagenten ved tegningen gjorde specielt opmærksom på, at udtrykket ryglidelse var ental og omhandlede kun den eksisterende ryglidelse og ikke flere ryglidelser (flertal), der eventuelt skulle opstå.

Vi har kontaktet den pågældende assurandør, som oplyser, at han ikke husker den konkrete situation, men at han almindeligvis i sådanne situationer har fortalt, at på grund af en eksisterende ryglidelse dækker vi ikke fremtidige ryglidelser, der måtte opstå. Desuden har han aldrig diskuteret ental eller flertal af ryglidelser som beskrevet."

Nævnets flertal udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at det ikke findes godtgjort, at der i forbindelse med indtegningen blev oplyst klageren, at klausulen alene omhandlede den allerede eksisterende ryglidelse.

Selskabet må antages at have taget forbehold for invaliditeter, der skyldes ryglidelse, for ikke at havne i den bevismæssigt dårlige stilling at skulle bevise, at der er årsags-

sammenhæng mellem en ryglidelse opstået ved ulykkestilfælde og den ryglidelse, klageren allerede ved tegningen led af. Nævnet finder derfor, at den anmeldte whiplash skade er omfattet af rygklausulen, og nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard