718/05

Den 3. marts 2005 blev i sag nr. 64.008:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx x xx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gammel Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale erstatning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet. Endvidere henviser selskabet til, at klagerens ryglidelse skyldes forudbestående lidelser.

Det fremgår af sagen, at forsikringen blev antaget på normale vilkår på baggrund af klagerens begæring underskrevet den 20/7 1988. Af begæringen fremgår bl.a.:

"

1	Har De nogensinde været syg eller sygemeldt af anden årsag end ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde?	NEJ X
…		
4	Lider De, eller har De lidt, af diskusprolaps, iskias, hold i lænden/nakken eller anden ryglidelse?	NEJ X

Klageren har den 1/10 2001 anmeldt en ulykke, som han havde været udsat for i juli 2001 i et badeland i Spanien, hvor han slog ryggen på en vandrutschebane, idet han ramte kanten af denne på vej ned.

Klagerens praktiserende læge har udfærdiget begyndelsesattesten den 30/9 2002, hvori det bl.a. er anført, at den første lægehjælp blev ydet den 26/11 2001. Lægen har som diagnose anført: "Retrolistese L2/L3 0,5 cm. Forskubning af hvirvellegemer."

I skrivelse af 11/10 2002 har selskabet bedt klageren om at oplyse, hvorvidt han havde været behandlet af andre læger/hospitaler, eller hvorfor han først søgte læge så sent.

Hertil svarede klageren i skrivelse af 4/12 2003, at der var gået en rum tid, inden der begyndte at ske noget, hvorfor han først havde søgt læge på dette tidspunkt. Hans læge havde henvist ham til undersøgelse og røntgen på H. Hospital.

Selskabet indhentede efterfølgende klagerens journaloplysninger fra H. Hospital.

Af journalen fremgår det bl.a., at klageren mødte til undersøgelse den 17/5 2002 efter henvisning fra egen læge. Videre fremgår det bl.a.:

"44-årig mand med kendt rygproblem siden barndom …

Øvrige organsystemer

…

Bevægeapparat: … Pt. har været til en røntgenundersøgelse d. 24.10.01 der viser let discus degeneration mellem L2/L3, hvor der er let retrolistese af L2 i forhold til L3. Der ses desuden en let kileformet mindst 3 hvirvler på den trhorakolumbale overgang tydende på let Scheuermann.

…

Resumé

44-årig mand med medfødt rygproblem. …

09.08.02 …

Røntgen af columna lumbalis viser retrolistese af L2/L3 på ca. 0,5 cm som er stabil fleksion og ekstension. Ellers er der degeneratio disci intervertebralis L2/L3.

Fra tidligere røntgenundersøgelser finder man også 3 hvirvler i thoracolumbale ryg med begyndende, let Scheuermann.

Således konkluderer man, at pt's symptomer er kroniske rygsmerter som pt. har haft i mange år."

I skrivelse af 9/3 2004 til klageren har selskabet bl.a. anført:

"Du kan desværre ikke få erstatning for skaden, og det skyldes, der er tale om en lændelidelse. Lidelsen har du haft siden barndommen.

Du har ikke ved forsikringens tegning oplyst om denne lidelse.

Vi har derfor ikke haft mulighed for at gøre opmærksom på at forsikringen ville have flg. klausul:
'Forsikringen giver ikke ret til erstatning for lændelidelser selv om de er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde'."

Derudover vurderede selskabets lægekonsulent, at diagnosen ikke var traumebetinget, men en forudbestående lidelse, hvilket passede med generne siden barndommen.

Klageren har i skrivelse af 30/3 2004 til selskabet klaget over afgørelsen, idet der efter hans opfattelse ikke er nogen sammenhæng mellem den skete skade og den lidelse, han har.

I skrivelse af 22/4 2004 til klageren har selskabet fastholdt sin afgørelse. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Den diagnose der er oplyst på lægeattesten kan ikke være opstået som følge af den hændelse du var udsat for, men som følge af den forudbestående lændelidelse."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal anerkende skaden og udbetale erstatning i henhold til policen.

Selskabet har i skrivelse af 1/6 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal fastholde vores afgørelse under henvisning til:

- Urigtige oplysninger som forsikringstager har afgivet i sin forsikringsbegæring, jf. FAL § 6. Forsikringen ville have indeholdt en lændeklausul, såfremt forsikringstager havde oplyst om sine rygproblemer, hvoraf der har været gener siden barndommen. Klausulen havde medført, at der ikke kunne kræves erstatning for lændelidelser, selvom de er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- 'Forsikringsbetingelsernes (invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde) pkt. 4, pind 2 som anfører, at der ikke udbetales erstatning ved invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom og
- Forsikringsbetingelsernes (invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde) pkt. 4, pind 3 som anfører, at der ikke udbetales erstatning ved invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Således må vi tillige afvise kravet under henvisning til ovennævnte forsikringsbetingelser om forudbestående lidelser."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:

…

- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om sine medfødte rygproblemer. Da nævnet ikke finder grundlag for at tilsidesætte selskabet oplysning om, at forsikringen ikke ville have været antaget uden den omhandlede lændeklausul, såfremt korrekte risikooplysninger havde foreligget ved forsikringens tegning, kan nævnet allerede af denne grund ikke kritisere, at selskabet under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6 har afvist at yde erstatning.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør