725/05

Den 6. juni 2005 blev i sag nr. 64.916:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxx x x
xxxx xxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet en børneulykkesforsikring for sin søn i Tryg Forsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at fastsætte méngraden for sønnens blindhed.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning og har annulleret børnedækningen med virkning fra forsikringens tegning under henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger ved tegningen i april 1999, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de rigtige helbredsoplysninger havde foreligget. Subsidiært har selskabet gjort gældende, at betingelsen for erstatning ved total blindhed ikke er opfyldt. Endelig har selskabet anført, at det forbeholder sig retten til at gøre forældelse gældende.

Klagerens søn blev født den 15/3 1999.

Det fremgår af sagen, at klageren den 20/4 1999 - med henblik på at få meddækket sønnen på sin egen ulykkesforsikring - besvarede og underskrev følgende ændringsbegæring:

"**Barn/børn**

Ved flere børn, må det barn, der fejler noget, nævnes ved navn.

Er De fuldstændig rask? Ja ☒ Nej ☐ …

Bruger barnet/børnene regelmæssigt medicin? Nej ☒ Ja ☐ …"

Den 4/5 2004 modtog selskabet en anmeldelse fra klageren, idet hans søn havde mistet synet som følge af, at drengens epilepsi havde stoppet hans udvikling. I supplerende skrivelse har klageren kort redegjort for drengens helbred således:

"J. blev født på H. Centralsygehus den 15.03.1999. Noget gik dog galt ved fødslen, han var meget slap og alt gik så stærkt.

Efter ca. 4 ugers ophold på H. Centralsygehus blev J. udskrevet. Alt så ud til at være normalt, han trivedes og alt så fint ud.

Da han var ca. 5 måneder gammel begyndte han at få nogle sære trækninger, som viste sig at være epilepsi og behandling herfor blev påbegyndt på H. Centralsygehus. Samtidig blev der tvivl om hans hørelse og syn var i orden.

Vi blev sendt til V. Sygehus til synsspecialisten H.U. for at checke hans syn. Vi fik bekræftet vor mistanke om, at der var noget galt.

Med hensyn til hørelsen blev vi sendt til H. Sygehus til undersøgelse hvor ligeledes fik bekræftet vor mistanke om, at der var noget galt."

Til brug for vurdering af sagen, rekvirerede selskabet journaloplysninger om klagerens søn.

Af journalarkene fra det lokale sygehus, hvor drengen blev født, fremgår bl.a.:

"**15.03.1999 Børneafdelingen**
…
Objektivt
Vægt 4400, længde 56, …
…
Der er god griberefl. i arm og ben, og der er også set fine spontane bevægelser.
…
Konklusion
Matur dreng med 41+1 præget af asfyksi og i starten havde han problemer med vejrtrækningen og iltmangel, indtil han var ca. 1½ time gammel. BS var også ekstrem lav, derfor får han i.v.glucose.

…

15.03.1999 kl. 13

Født med svær asfyksi og ligner også sådan et barn.

…

17.03.1999 kl. 16.00

…

Pater informeret om at barnet har en meningitis, men er kommet i behandling tidlig prognosen god.

…

19.03.1999

…

Konklusion

Fortsat svært påvirket. Nytilkomne problemer: Anfald.

Kan meget vel være cerebrale anfald, også muligt betinget af hans hypokalcæmi.

…

Igen anfald af apnoe med øjendrejning og SAT-fald. rp. Fenemal 40 mg gentages igen om ½ time med 40 mg.

…

29.03.1999

Har på 4 dage tabt 340 gram, ser oplagt meget bedre ud, ikke klart erkendelige ødemer længere. Er mere aktiv, har bedre tonus, har nu Moro- og griberefleks. Virker vågen og interesseret.

Respirationen normal. Han er endnu en anelse mørkerød i kuløren. Han kan ind imellem sitre lidt, men næppe patologisk og han ligger fortsat med indslåede tomler.

…

Hvad den lidt høje CRP angår, er jeg usikker på betydningen af den, om det er et udtryk for, at han nu ikke længere får steoider.

…

Desuden reducere vi nu Fenemal til blot 10 mg vesp.

…

Orientere forældrene på engelsk om, at vi mener, at hovedparten af hans problemer kan forklares af, at han i en periode omkring fødslen manglede ilt.

Han har rettet sig så fint, at det kan være, at han bliver fuldstændig rask, men vi ved det ikke med sikkerhed endnu, vi er nødt til at følge ham efter udskrivelsen.

…

30.03.1999

…

Han er aktiv, bevæger sig med et normalt mønster, der er normal gribe- og Moro-refleks, men han har fortsat betydelig klonus i underekstremiteterne.

…

30.03.99

Samtale med tolkebistand.

Drengens sygehistorie gennemgået. Der er lagt vægt på, at han har været asfyktisk, har haft hypoglykæmi og specielt kramper. Som mulig medvirkende årsag hertil har der været hypoglykæmiinfektion, hjerneblødning og elektrolytforskydning, og hele behandlingen har været rettet herimod.

Han har langsomt rettet sig. Han fremtræder nu bedre og bedre. Klinisk er han uden anfald men fortsat præget af cerebral irritabilitet.

Langtidsudsigterne kan vi ikke sikkert sige noget om, men der kan være følgetilstande.

Han skal derfor følges fortsat.

…

20.04.1999

…

Han har pæne farver, rolig respiration. Han er vågen, man opnår blikkontakt med ham, han har pæne farver og virker nærmest normotion.

Der er normal Moro- og griberefleks.

Han kan, når man tumler lidt kraftig med ham, fortsat blive en smule anspændt, sitre. Der er ingen klonus.

…

Jr. gennemgåes, han udskrives til ambulant opfølgning første gang den 19.05. i DP-vest ved H.N.

Ved samme lejlighed tages kontrol ultralydskanning af cerebrum.

Henvises ambulant til kontrol af hørelsen på audiologisk klinik. Skal udskrives med vanlig vitamin. Tilrådes almindelig helbredsundersøgelser. Tæt opfølgning ved egen læge og sundhedsplejerske D.Ø.

Udskrivningssamtale

Jr. er kort gennemgået. Der er lagt vægt på, at siden sidst er han gradvist blevet bedre. Han er blevet aftagende irritabel og har ikke længere brug for Fenemal.

Han fremtræder nu neurologisk normal.

Imidlertid er der en risiko for udvikling af seq. til asfiksien og det kan dreje sig om anfaldsfænomener, langsom psykomotorisk udvikling samt problemer vedr. syn og hørelse.
Han skal derfor følges tæt første gang om 1 måned."

Af afgørelse af 18/9 2001 fra Patientforsikringen fremgår det, at klagerens søn som følge af iltmangel havde pådraget sig en svær hjerneskade, som var omfattet af lov om patientforsikring, hvilket foreløbig gjorde ham berettiget til 481.500 kr. i godtgørelse og erstatning. Af afgørelsen fremgår det, at drengen ved fødslen havde navlesnoren viklet to gange rundt om halsen, og at fostervandet var grønt og slimet. Ved afgørelse af 16/10 2003 fandt Patientforsikringen, at sønnen var berettiget til yderligere 1.123.500 kr. i godtgørelse og erstatning.

Efter modtagelse af de lægelige oplysninger, meddelte selskabet ved skrivelse af 28/6 2004, at det havde forelagt sagen for selskabets lægekonsulent, som - på baggrund af journaloplysningerne fra det lokale sygehus fra sønnens fødsel og frem til den 19/4 1999 - havde vurderet, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, hvis det havde været bekendt med sønnens tilstand på tegningstidspunktet den 20/4 1999.

Klageren har over for nævnet fastholdt, at hverken han eller hans kone var klar over de alvorlige følger, som sønnens start i livet havde medført. Til støtte herfor anfører klageren bl.a., at de først blev bekendt med indholdet af journalen, da de den 3/8 2004 efter anmodning modtog en kopi af den fra selskabet. Af klagerens skrivelse fremgår desuden:

"Den 19. april 1999 fik vi ikke oplyst af Centralsygehuset i H. at der kunne være følger. J. var **ikke ordineret nogen form for medicin**, da han blev udskrevet.

Til stede ved udskrivelsen var sundhedsplejerske …, ansat ved … Kommune samt min søster … Ingen af disse personer har fået noget at vide om, at der kunne være noget i vejen med min søn.

Jeg fastholder stadigvæk, at jeg **ikke** har givet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen.

Yderligere kan jeg ikke forstå, at min assurandør … ikke har anmodet om yderligere oplysninger, da han var bekendt med drengens start i livet."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 12/11 2004 bl.a.:

"Ud fra de lægelige oplysninger mener vi, at der er givet urigtige oplysninger ved tegningen af børnedækningen. Såfremt disse forhold havde været oplyst til os ved tegningen af dækningen for sønnen, J., ville vi ikke have tilbudt tegning. Dette skyldes, at ulykkesforsikringen for børn ikke alene dækker ulykkestilfælde, men på visse punkter også dækker ved sygdom. Vores lægekonsulent udtaler blandt andet, at konsekvenserne på dette tidspunkt ikke var muligt at overskue.

…

Vores kunde har anført, at der ikke er givet urigtige oplysninger, og han henviser blandt andet til erklæringer af henholdsvis 8. og 10. september 2004 fra henholdsvis [klagerens søster] og [sundhedsplejersken].

Vi mener, at disse erklæringer ikke kan føre til andet resultat, specielt ikke når de sammenholdes med sagens øvrige lægeakter. Af erklæringen fra sundhedsplejerske … fremgår da også, at sønnen skal følges i samarbejde med egen læge og ambulant på hospital. Der henvises også til den planlagte ultralydsskanning den 19. maj 1999.

Vores kunde anfører endvidere, at 'min assurandør (navngiven) ikke har anmodet om yderligere oplysninger, da han var bekendt med drengens start i livet'.

Vi har indhentet vores assurandørs bemærkninger hertil. Vores assurandør oplyser, at kunden havde henvendte sig til ham umiddelbart efter fødslen og anmodet om at få tegnet ulykkesforsikring for sin nyfødte søn. Da kunden havde fortalt, at sønnen stadig var på sygehuset, fordi sønnen ved fødslen havde haft navlestrengen om halsen, sagde assurandøren til kunden, at det var bedst at vente til sønnen var rask og blev udskrevet. Kunden havde kontaktet assurandøren igen, da sønnen var udskrevet, og de havde mødtes på assurandørens kontor ... Kunden havde oplyst, at sønnen nu var udskrevet fra hospitalet, og at sønnen var rask. Kunden oplyste, at søn-

nen ikke skulle have medicin længere. Endvidere var spørgsmålet om sønnens helbred også blevet drøftet. Den endelige konklusion fra kundens side var, at sønnen var rask, når han blev udskrevet uden medicin. Herefter udfyldte vores kunde begæringen. Vores assurandør oplyser, at han som det eneste udfyldte datoen på begæringens bagside, og at han ikke satte krydserne mv.

Vores kunde er nærmest til at kende sønnens helbredstilstand, herunder sygehistorie, og vi fastholder, at vi ikke har fået de rigtige oplysninger herom. Vi fastholder således afgørelsen den 28. juni 2004. Endvidere skal vi henvise til forsikringsaftalelovens § 7 samt Ugeskrift for Retsvæsen 2002, side 1777 H."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Hvilke erstatninger yder forsikringen**

…

Stk. 6.2 Erstatning ved invaliditet

…

Stk. 6.2.9

På børneulykkesforsikringen ydes der ud over erstatning ved invaliditet som følge af ulykkestilfælde,

a erstatning for total blindhed uanset dennes årsag

b erstatning ved direkte følger af børnelammelse og meningitis."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder - navnlig henset til oplysningerne om sønnens langvarige indlæggelse, og det forhold at sønnen, samme dag som forsikringen blev begæret ændret, var blevet udskrevet til opfølgende undersøgelser herunder ultralydsscanning - at klageren har afgivet urigtige oplysninger.

Uanset at assurandøren - som hævdet af klageren - har fået oplysninger om sønnens svære start i livet, er der efter nævnets opfattelse ikke på tegningstidspunktet blevet givet assurandøren noget retvisende billede af sønnens helbredssituation efter udskrivningen.

Selskabet har således ikke haft fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe yderligere oplysninger om sønnens helbredstilstand.

Herefter, og da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, har annulleret børnedækningen som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann