734/05

Den 24. oktober 2005 blev i sag nr. 65.957:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Genworth Financial
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem sin fagforening ASE har tegnet tillægsforsikring i Genworth Financial, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for anmeldt uarbejdsdygtighed.

Forsikringen blev tegnet med ikrafttrædelse den 7/6 2004.

Selskabet har afvist at yde erstatning bl.a. under henvisning til, at der ikke ydes dækning ved uarbejdsdygtighed, som direkte eller indirekte relaterer sig til sygdom eller personskade, som klageren havde eller burde have kendskab til før tegning af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er taxavognmand, den 6/11 2004 anmeldte, at han den 3/9 2004 havde mistet sin arbejdsdygtighed. Af vedlagt lægeattest fremgår det, at uarbejdsdygtigheden var forårsaget af rygsmerter. Af lægeattesten fremgår desuden:

"Er patienten fuldstændig forhindret i at udføre almindeligt arbejde? ☒ Ja ☐ Nej

Har du, eller nogle andre læger, tidligere behandlet ovennævnte for denne ulykke/sygdom, angiv tidspunkt og behandlingsart: ☒ Ja ☐ Nej Henvist til overlæge i ortopæd. kir. K.L. …

Hvornår forventes patienten tidligst tilbage i arbejde? Dag Md. År ☒ Ultimo 2004 "

Ved skrivelse af 17/11 2004 meddelte selskabet afslag på forsikringsdækning. Til støtte herfor henviste selskabet til, at klagerens sygdom var kendt allerede i 1993 og således før forsikringens ikrafttrædelse den 7/6 2004.

Efter fornyet henvendelse fra klageren rekvirerede selskabet diverse lægelige akter til brug for revurdering af sagen. Heraf fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: 16.02.93:

Tidl. discus prolaps opereret i henholdsvis S. og O. på L4 og L5 niveau i 1980 på ve. side.

…

Konklusion:

L4-L5 recidiv prolaps med L5 rods påvirkning på ve. side. Får instr. om konservativ ryghvile.

…

Operationer:

16.09.93 Ablatoi prolapsus disci intervertebralis lumbalis.

…

Operationer:

06.02.96 V KABC56 Dekompr. af spinalkanal/nerver od v deg. tilst. i col. lumb.

…

Beskrivelse: 27.03.96:

Ambulant kontrol 6 uger efter lumbal re-operation.

Patienten oplyser, at han har haft særdeles god gavn af operationen, idet smerterne ned i højre ben er forsvundet. Der har periodevist været smerter over lænden og ud i sæderegionen, men han kan gå lange ture, og har ikke besvær med at sidde i længere tid ad gangen. Har genoptaget sit arbejde pr. 1.3.96, og klarer dette fint."

…

Indlagt: 02.09.2003 kl. 07:39

Udskrevet: 04.09.2003 kl. 15.00

…

Epikrise:

Indlægges efter trafikuheld, hvor han mistede herredømmet over bilen i forbindelse med telefonsamtale. … Der foretages sårbehandling med sutur i lokal bedøvelse.

Klager i øvrigt over rygsmerter. Har mangeårig ryganamnese, tidligere prolapsopereret."

Ved skrivelse af 13/12 2004 fastholdt selskabet afslaget på forsikringsdækning. Til støtte herfor henviste selskabet til, at klageren i mange år havde haft forskellige former for ryggener, og at forsikringen ikke ydede dækning, når den midlertidige uarbejdsdygtighed var opstået som direkte eller indirekte følge af sygdom eller personskade, som klageren var eller burde være bekendt med ved forsikringens ikrafttræden.

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at udbetale tilskud til sygedagpengene i forbindelse med hans midlertidige uarbejdsdygtighed. Til støtte herfor henviser klageren til, at sygemeldingen skyldes en lovændring for bl.a. erhvervschauffører, hvorefter han ikke må føre motorkøretøj og i øvrigt ikke kan få fornyet sit erhvervskørekort, så længe han modtager den nuværende medicin for sin konstante smertetilstand. Baggrunden for uarbejdsdygtigheden er således et forhold, som han på ingen måder har indflydelse på.

Klageren har desuden fremlagt en erklæring af 6/1 2005 fra speciallæge i almen medicin, hvoraf fremgår:

"27.09.2004 …
Aftaler total ændring i medicinsk smertebehandling. Er nu ophørt med Durogesic.
Har været sygemeldt fra 1-9-04. Grundet risiko for abstinenser behandles med fenemal, hvorfor der er absolut køreforbud i denne periode, total ændring vil tage 2-3 mdr.
Yderligere med. reduktion. Starter med Arcoxia. Sygemeldes fortsat."

Endvidere har klageren fremlagt skrivelse af 25/10 2004 fra hans kommune, hvoraf fremgår, at han ”har fået nyt medicin som bevirker, at [han] pt. ikke må køre hyrevogn”.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelle bestemmelser**

…
Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

2.2.5 Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af uarbejdsdygtighed,

2.2.6 Kommende arbejdsløshed, som senere måtte give anledning til anmeldelse af arbejdsløshed,

- vil vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den arbejdsløshed eller den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.

…

Midlertidig uarbejdsdygtighed

…

16.3 'Midlertidig uarbejdsdygtighed' betyder, at du på grund af sygdom eller en ulykke, er fuldstændigt forhindret i at udføre dit almindelige, lønnede arbejde eller drive din selvstændige virksomhed. Det er samtidig en betingelse, at du, mens du er uarbejdsdygtig, ikke udfører noget andet arbejde, som er lønnet eller som normalt ville være det, og at du er undergivet jævnlig og løbende lægelig behandling med sygdommen eller ulykkens følger.

…

18 Undtagelser i dækningen

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

…

18.2 Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med, eller som du søgte læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klageren blev behandlet med medicin for sine rygsmerter, og at kørselsforbudet skyldes behandlingen med denne medicin. Herefter finder nævnet, at kørselsforbudet har sin årsag i klagerens ryglidelser, som han havde pådraget sig forud for den 7/6 2004, hvor forsikringen trådte i kraft. Således som de

ovenfor gengivne forsikringsbetingelser er formuleret, finder nævnet herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann