752/06

Den 28. juni 2006 blev i sag nr. 67.133:

xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

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

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet.

Det fremgår af sagen, at forsikringen blev tegnet med ikrafttræden den 6/9 1995 på baggrund af helbredserklæring underskrevet af klageren samme dag. Af den af klageren udfyldte helbredserklæring fremgår bl.a.:

"3. Har De været udsat for ulykkestilfælde?

X Nej _ Ja (hvis ja, nærm. oplysn. herunder)

…

4. Har De været undersøgt eller behandlet af læge, på hospital, sygehus, sanatorium, radiumstation el. lign.

X Nej _ Ja (Hvis ja, besvares nedenstående)
Hvor og hvornår?"

Forsikringen blev afgangsført pr. 1/9 2001.

Den 19/5 2004 anmeldte klageren til selskabet, at han i forbindelse med boldspil den 22/8 2001 var faldet og havde pådraget sig brud på venstre håndled. Det fremgår af anmeldelsen, at en nerve ved bruddet blev trykket således, at han var følelsesløs i hånden. Efter en operation i januar 2002 blev generne færre. Ultimo 2003 stod det klart, at situationen var stationær.

Den 1/6 2004 modtog selskabet begyndelsesattest af 28/5 2004. Det fremgår heraf, at klageren tidligere har pådraget sig fire knoglebrud i samme hånd, men ikke samme sted.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter - med accept fra klageren - yderligere lægelige oplysninger.

Af skadejournal fra B. hospital fremgår bl.a.:

"Ankomst: 22.08.2001 kl. 18.45 Skadetidspunkt: 22.08.2001 kl. 18.30.

...

Er under løb faldet, har taget fra med ve. hånd. Der er indskrænket bevægelighed og fejlstilling.

…

Rtg. viser distal radiusfraktur med let forkortning og dorsal kipning. Der ses ældre fraktur af os trapezium.

…

SKADEAMB. 07.09.01:

…

Pt. oplyser, at han som noteret ovenfor har haft en fraktur i en håndrodsknogle med et meget langvarigt forløb, var bandageret næsten op til et år. Kan bruge hånden i sit daglige arbejde.

SKADEAMB. 25.09.01

Møder i dag til afbandagering.

Pt. har ingen sm., men der er fortsat nogen hævelse i håndroden sv.t. den gamle fraktur i os scaph."

Af journalnotat af 25/3 2004 fra F. hospital fremgår bl.a.:

"Kommer til kontrol af ve. sidig scf. ømhed. Har scaf. obs skinne. Pt. havde i 1981 disloceret scafoideum fraktur i samme håndled. Opereret herfor på KASGe. Havde yderligere fraktur (Colles) også i ve. håndled for 2 år siden. Pt. er venstrehåndet.
OBJ.: Ve. håndled: fejlstilling (fra tidl.) Hævelse radialt. Fortsat Tabatiereøm.
Rtg. ingen fraktur aktuelt; men sequela efter de tidl. brud."

I notat af 26/3 2004 vedrørende knogleskintigrafi hedder det bl.a.:

"**INDIKATION:**
Obs. venstresidig scaphoideumfraktur. Oprindeligt traume 1981 med disloceret fraktur. Opereret. Sidst for to år siden. Der foreligger aktuelt traume, og der er nu ømhed."

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 20/5 2005. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Det fremgår af de lægelige oplysninger, som vi har indhentet, at du har været ude for en skade i 1981, hvor du fik brud på venstre håndled.

Du har således fortiet oplysninger om dit helbredsforhold i forbindelse med forsikringens tegning. …

Såfremt de faktiske helbredsforhold havde været kendt på tegningstidspunktet ville selskabet kun have antaget forsikringen med følgende forbehold:

Forsikringen berettiger ikke til erstatning for lidelser i venstre håndled - opstået eller forværret ved ulykkestilfælde.

På baggrund af ovennævnte, skal vi hermed meddele, at du ikke har ret til erstatning som følge af den skade, du pådrog dig den 22. august 2001."

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse. Ved skrivelse af 30/5 2005 anmodede han derfor selskabet om at revurdere afgørelsen. Selskabet fastholdt det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at han som følge af det anmeldte ulykkestilfælde er berettiget til erstatning. Til støtte herfor har klageren i klageskrivelse af 13/7 2005 bl.a. anført:

> "Ved tegningen af forsikringen modtager jeg en helbredsattest til udfyldelse. På blanketten er der flere spørgsmål som jeg er i tvivl om hvordan jeg skal afkrydse. For ifølge helbredsattesten så kan ingen få en sådan forsikring med de spørgsmål og svarmuligheder der er til stede.
> Jeg kontakter assurandøren … Han fortæller mig at hvis jeg ikke er:
> - kommet til skade for nylig
> - har en livstruende sygdom
> - eller på anden måde har men efter en skade - så er det blot en formsag - og jeg kan roligt sætte krydserne ved nej de relevante steder - og skrive under.
> Det gør jeg og alt er godt.
> …
> Oplysningerne fra min egen læge modtager Codan i efteråret 2004.
>
> I disse oplysninger fra min læge, har jeg som sandheden er - beskrevet et andet brud ved tommelfingeren på venstre hånd i foråret 1981.
> Bruddet skyldtes et overfald af en mand, mens jeg arbejdede som postbud i V.
> Da der ikke var nogen grad af men efter bruddet - blev der heller aldrig tilkendt mig nogen erstatning for uheldet - hverken af staten eller modparten som desuden fik 30 dages ubetinget fængsel for overfaldet.
>
> Jeg har passet forskellige jobs i de ca. 20 år indtil bruddet i 2001 uden problemer."

Selskabet har ved skrivelse af 15/8 2005 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

Klageren er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 28/8 2005 til nævnet.

Af selskabets skrivelse af 6/9 2005 til nævnet fremgår bl.a.:

> "At forsikringstageren herfra skulle være blevet informeret om, at der alene skulle oplyses om 'mén fra tidligere skader eller alvorlig sygdom eller pludselig opstået skade' har formodningen imod sig, og må afvises som ganske udokumenteret."

Klageren er fremkommet med supplerende bemærkninger i skrivelse af 9/9 2005 til nævnet.

Selskabet har i skrivelse af 7/6 2006 til nævnet oplyst, at det flere gange forgæves har forsøgt at indhente kopi af sygehusjournalen fra 1981.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ved ikke at oplyse om skaden i venstre håndled i 1981 har afgivet urigtige oplysninger ved tegning af forsikringen i 1995.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville have været antaget uden den af selskabet omtalte klausul, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget ved forsikringens tegning. Allerede af den grund kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2.

Herefter, og idet nævnet finder, at det ikke er sandsynliggjort, at selskabets medarbejder i forbindelse med forsikringens tegning tilkendegav, at klageren alene behøvede at oplyse om tidligere mén, alvorlige sygdomme o.l.,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson