763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.763:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet Loss off license forsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med anmeldt uarbejdsdygtighed.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at de lidelser, som klageren havde forud for forsikringens tegning, har en direkte eller indirekte sammenhæng med de lidelser, som har resulteret i, at klageren er erklæret uegnet til skibstjeneste.

Ved skrivelse af 12/12 2005 anmeldte klageren, at han den 24/11 2005 var blevet erklæret uegnet til skibstjeneste. Det fremgår af sagen, at klageren den 1/7 2004 tegnede en Loss off license forsikring hos det indklagede selskab. Endvidere fremgår det, at klageren, der er skibsfører, blev sygemeldt i juni 2005.

Klageren har i skrivelse af 6/2 2006 til nævnet beskrevet sygdomsforløbet som følger:

> "Efter mine prolapser i 1996 og 1997 har jeg ikke haft sygdoms problemer af betydning. Jeg havde i 2000 nogle dårlige dage efter vi blev kørt ned, men det gik i sig selv og jeg har aldrig haft en sygedag pga. af det. Det er altid i den underste del af ryggen 'lænden L5/S1' jeg har haft problemer.

De nye problemer kommer fra C5/C6, THI 1/12 og L4/5, som først blev opdaget ved scanning i oktober 2005, men det siger noget om, hvorfor jeg har haft så ondt, siden foråret 2005, hvor det hele startede.

Jeg har passet mit arbejde i S. de sidste 8,5 år. Jeg er blevet opereret 2 gange for diskusprolaps 'lænden L5/S1', medens jeg har været ansat i S. Jeg har været sygemeldt hver gang, men har startet op igen når lægen sagde det var ok. Jeg har heller aldrig haft bemærkninger i min blå bog.

Vi blev kørt ned i juni 2000. Jeg var hos lægen dagen efter for at blive checket, men der var intet at bemærke. Jeg havde ondt i et stykke tid efter, så gik det i sig selv igen. Jeg har ikke fejlet noget med nakke ryg (ryggens øverste del) overhovedet i årene der er gået. Jeg begyndte først at få det dårligt i foråret 2005. Det er til gengæld gået stærkt nedad bakke siden. Jeg blev langtidssygemeldt i juni 2005."

Selskabet afviste ved skrivelse af 20/12 2005 til klageren at udbetale erstatning. Klageren var utilfreds med afgørelsen, men selskabet fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 9/1 2006. Sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Af journaludskrift af 20/6 2005 fra Sygehus F. fremgår bl.a.:

"ANAMNESE

49-årig skibsfører henvist med nakkesmerter fra egen læge. Symptomerne debuterede for 5 år siden i forbindelse med påkørsel bagfra i bil. Der har været forværring igennem de sidste par år. Smerterne er lokaliseret i begge sider af nakken ned lange brystryggen, samt omkring højre skulderblad. Desuden er der armsymptomer af sovende karakter værst fra albuer og ud mod fingrene. Pt. får manipulationsbehandlinger hos kiropraktor et par gange om mdr. med god kortvarig effekt.

Desuden manipulerer pt. selv med sin nakke flere gange dagligt. Pt. arbejder som skibsfører med døgnvagter ca. 5-8 gange pr. mdr. Er tidligere tilkendt pension grundet gener efter 2 lumbale discusprolapser, samt morbus Reynaud. Er opereret for morbus Reynaud flere gange. Pt. har selv valgt at gå i arbejde, da generne ikke blev bedre ved at undgå arbejde. Pt.s symptomer fra morbus Reynaud er primært smerter

og kulde i arme og hænder bilateralt. Generne fra armene fremtræder primært når pt. kører bil, samt om natten hvor han vågner og mærker armene sover. Nakkesmerterne er af mere konstant karakter.

OBJEKTIVT
I stående ses lidt fremskudt hovedstilling. Lidt affladet torakal kyfose. Bevægelighed i nakke: svært indskrænket i lateral fleksion, ekstension og fleksion med lokale nakkesmerter. Fleksion giver dog også smerter langs torakal columna. Rotation mod højre let indskrænket med smerter i højre side af nakken, rotation mod venstre let indskrænket. Aksial og foramen kompressionstest negativ. Muskelømhed ved begge fødders trapezius samt højre side's rhomboideues.
OE: normal kraft og reflekser. Let nedsat sensibilitet svarende til lateral siden af højre arm, samt på hele højre hånd.

Røntgenundersøgelse 12.09.00 af columna cervicalis og thoracalis inkl. funktionsoptagelser viser normale forhold.

VURDERING
Pt.s smerter vurderes at have sammenhæng med trafikuheldet for 5 år siden. Pt.s armsmerter vurderes primært at stamme fra morbus Reynaud.

Ved undersøgelsen findes ingen tydelig sammenhæng mellem nakke- og armsmerter."

Af journaludskrift af 24/11 2005 fra rygcentret på Sygehus F. fremgår bl.a.:
"Pt. kommer til svar på MR-scanning samt blodprøver.
blodprøvesvarene er normale.
MR-scanning fra d. 25.10.05. viser for columna cervicalis, en let discusprotrusion på C5/C6. På columna thoracalis ses let discusprotrusion Th11/12. På columna lumbalis ses udtalte degenerative discusforandringer L4/5 med højresidige knoglemarvsforandringer. Udtalte degenerative discusforandringer L5/S1 med mulighed for foraminalstenose på venstre side L5/S1.

Pt. har fortsat betydelige symptomer fra nakken og med smerter ud i begge arme. Desuden svimmelhedstendens og i perioder sortner det for øjnene i forbindelse med bevægelser af nakken. Pt. har desuden nogen hukommelsesbesvær og summen for ørerne. Desuden har pt. massive problemer med hovedpine. Udover generne fra nakke og arme har pt. også smerter fra brystryggen samt lænden med udstråling i perioder til venstre ben.

Pt. er tidl. opereret for discusprolaps i lænden to gange. Generne fra lænden to gange. Generne fra lænden og venstre ben har været til stede siden operationerne i større eller mindre grad.

Pt. har på anbefaling herfra søgt beh. i primærsektor hos fysioterapeut mhp. nakkegenerne. Beh. havde ikke effekt. Pt. har opsøgt kiropraktisk beh. og søger fortsat dette med kortvarig effekt.

Pt. er blevet vejledt vedr. medicinering og får således nu saroten, paracetamol og tramadol samt ketogan.

VURDERING:

Det vurderes, at pt.s lændegener med udstråling til venstre ben skyldes de på MR-scanning påviste kraftige degenerative forandringer med prolapslign. protrusion på niveau L5/S1. Generne har været til stede i større eller mindre grad siden pt.s to operationer for prolaps.

Mht. pt.s gener fra nakken og hovedpine vurderes det at stamme fra dysfunktion omkring muskel og led uden specifik påvist årsag. Der er ikke på MR-scanning fundet årsag til pt.s nakke- og hovedpinesymptomer. Nakkegenerne har været til stede siden trafikuheldet for 5 år siden og er blevet tiltagende værre. Det vurderes derfor at stamme tilbage fra uheldet. Pt. har som nævnt også andre symptomer i forbindelse med nakkegenerne, nemlig svimmelhed, sortnen for øjnene, hukommelsesbesvær og summen for ørerne."

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal tilpligtes at udbetale erstatning som følge af, at klageren er erklæret uegnet til skibstjeneste. Til støtte for denne påstand har klageren i skrivelse af 6/2 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har tegnet en Loss of license forsikring gennem min forening 'søfartens ledere'. Vi blev lovet, at hvis vi tegnede forsikringen inden 1. juli 2004, skulle vi ikke afgive helbreds erklæring, så vi havde bare at skynde os, for efter denne dato skulle der afgives erklæring.
Der blev ikke forlangt nogen erklæring overhovedet, da Søfartens ledere og Codan var enige om, at når vi havde den blå bog, uden bemærkninger og sejlede som officerer, var muligheden for udbetaling meget lille, vi var en stærk skare. Det er også derfor, at præmien er relativ lille, 1650 kr. for en tegning på 300.000 kr.

Jeg mener, med det vi er lovet er der ingen undskyldning for ikke at udbetale, hvad enten det er for sygdom før tegningen eller efter tegningen. Jeg har rådspurgt vores advokat, hun er helt enig i denne holdning. Der er ingen grund til at melde sig hurtigt ind, hvis ikke denne holdning er rigtig. Det vil sige, at jeg har betalt i to år for ingenting, når man siger, at alle sygdommene er fra før tegningen. En anden, som vil tegne forsikringen og afgiver lægeerklæring efter 1. juli, bliver afvist og har sparet to års præmie."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 7/3 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Idet samtlige af de ovennævnte tilstande var opstået forud for forsikringens tegning den 1. juli 2004, og henset til, at vores lægekonsulent: - i overensstemmelse med de lægelige oplysninger fra … Rygcenter - har vurderet, at en eller flere af disse lidelser har en direkte eller en indirekte sammenhæng med de symptomer, der medførte, at vores kunde blev erklæret uegnet som skibsfører, afviste vi at udbetale erstatning til forsikringstager, jf. bilag ..

Ved brev af 3. januar 2006 henstillede forsikringstager til, at vi revurderede vores afgørelse. Han oplyste i den forbindelse, at han blev betegnet som uegnet til skibstjeneste på grund af nakkesmerter, sortnen for øjnene, svimmelhed og et stort medicinforbrug, hvilke symptomer opstod i foråret 2005. Han bemærkede, at uagtet at lægerne ved Rygcenter … havde tilkendegivet, at disse symptomer formentlig stammede

fra påkørslen i 2000, er det ikke noget, lægerne kan sige med sikkerhed. Forsikringstager bestred, at de øvrige sygdomme havde anfægtet hans arbejde.

Derudover tilføjede han, at det på tegningstidspunktet blev oplyst, at han ikke skulle afgive helbredsoplysninger, hvis forsikringen blev tegnet inden den 1. juli 2004. Han mente derfor, at det var uden betydning, om han havde haft symptomer i nogen tid forud for forsikringens tegning, jf. bilag ..

Ved brev af 9. januar 2006 meddelte vi derfor vores kunde, at vores lægekonsulent havde fastholdt sin vurdering af sagen, og at vi ikke i øvrigt fandt anledning til at ændre vores afgørelse, jf. bilag ..

For en god ordens skyld bemærkes det i den forbindelse, at det forhold, at der ikke skal afgives helbredsmæssige oplysninger ved tegningen af forsikringen, ikke er ensbetydende med, at forsikringens vilkår håndhæves mere lempeligt, end hvis der var givet helbredsmæssige oplysninger."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Forsikringen dækker**

Forsikringen giver ret til erstatning når forsikrede, som følge af en af de sygdomslidelser, der er anført under pkt. 5, varigt må anses for at have mistet muligheden for at få udstedt gyldigt sundhedsbevis, jf. reglerne i Bekendtgørelse om lægeundersøgelse af søfarerende (BEK nr. 903 af 28. september 2000).

Kan det ikke afgøres, om tabet er varigt, berettiger tilstanden tillige til erstatning, hvis det efter en lægelig vurdering må anses for overvejende usandsynligt, at sundhedsbeviset til kunne generhverves inden for 2 år.

En dækningsberettiget diagnose skal stilles i forsikringstiden, jævnfør pkt. 2. Diagnoser stillet inden forsikringstidens begyndelse er ikke dækket.

Retten til udbetaling indtræder, når forsikrede i forsikringstiden - på grund af sygdom eller ulykke - får stillet en af de i pkt. 5 anførte diagnoser. Udbetaling sker til forsikrede selv.

…

2. Forsikringen dækker ikke

For diagnoser nævnt under pkt. 5, 1-33, gælder, at der ikke ydes erstatning, hvis der i de første to år fra forsikringstiden stilles diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikredes indtræden i forsikringen.

For diagnoser nævnt under pkt. 5, 34, gælder, at der ydes ikke erstatning, hvis der stilles diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikredes indtræden i forsikringen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren tegnede forsikringen den 1/7 2004. Nævnet finder endvidere at måtte lægge til grund, at klagerens lidelser har en direkte eller indirekte sammenhæng med forhold, der går forud for forsikringstegningen. Henset hertil kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann