786/07

Den 31. december 2007 blev i sag nr. 71.270:

xxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har klausuleret klagerens police med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Selskabet henviser til, at såfremt det på tegningstidspunktet havde kendt til klagerens tidligere ryglidelser, så ville det have påført den tegnede ulykkesforsikring en rygklausul.

Det fremgår af sagen, at klageren den 31/1 2005 udfyldte en begæring om tegning af ulykkesforsikring i selskabet. Klageren anførte i den forbindelse helbredsoplysningerne:

" Ja Nej

...

1. Lider eller har nogle af jer lidt af:
Vedvarende ondt i hofte, ryg, nakke, knæ eller skuldre? ( ) (X)

...

Sygdom, følger efter ulykker eller har nogle af jer en medfødt legemsfejl? ( ) (x)"

Klageren blev den 23/2 2006 udsat for en rygskade i forbindelse med et løft på sin arbejdsplads. I den forbindelse blev der startet en arbejdsskadesag, hvortil klagerens egen læge i lægeerklæring af 14/3 2006 anførte:

"

	NEJ	JA	Hvis **JA**, udfyldes:
4 Skønner De, at tidligere sygdomme, skader eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse	☐	☒	Hvilke? Fald fra stige juli 2004, siden da lidt soven i ve. arm og

på den aktuelle skade eller forværret dens følger:	ben, lidt problemer med vandladning. Men klar forværring nu."

Af journalnotat af 17/3 2006 af læge L.A.A. fra G. Sygehus fremgår bl.a.:

"Pt. har haft tendens til lændesmerter fra 2004. I sommeren 2004, falder han ved sit sommerhus, ca. 3 meter ned fra stige, lander på ryggen. Efter dette fik han sovende fornemmelse, svarende til venstre arm og lidt venstre ben. I øvrigt klager pt. over aktiv blære og natlig vandladning fra ungdommen. Efter faldtilfældet synes han blæreproblemet er blevet værre, næsten hver nat ufrivillig vandladning og har af og til små uheld om dagen. Den 23. februar 06 ny arbejdsskade på arbejdet i form af vrid i ryggen, hvilket forværrede lændesmerter med smerteudstråling samt paræstesi på ydersiden af venstre ben samt på ydersiden af venstre fod. I samme område nedsat følesans."

Klagerens egen læge anførte i begyndelsesattest af 27/3 2006 til selskabet:

"

5. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvis været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke?	Sommeren 2004 falder han ca. 3 m ned af sige. Fra det tidspkt. af og til soven i ve. arm. og ben, smerter i lænderyg og let øgede inkontinensproblemer. Fra nuværende skade, stærkt øgede smerter i lænderyggen, soven ve. arm og ben.

"

Selskabet anførte i skrivelse af 7/6 2006 til klageren:

"Havde Topdanmark ved tegningen af forsikringen haft de rette helbredsoplysninger, ville vi have tilbudt dig forsikringen med klausul for ryggen.

Derfor kan din ulykkesforsikring kun fortsætte med følgende klausul:

'Ulykkeforsikringen dækker ikke invaliditet, der skyldes lidelser i lænde- og brysthvirvelsøjlen, herunder discuslidelse, nervelidelse og muskellidelse. Dog erstattes brud på ryggen i det omfang, det ikke kan anses for at være blevet forværret på grund af den bestående ryglidelse.'

Du vil modtage en ny police, hvor klausulen vil fremgå.

Vi afslutter din skadesag
Din skade fra februar 2006 kan vi derfor ikke dække på forsikringen, idet klausulen undtager dækning på din ryg.

Jeg har derfor i dag afsluttet din skadesag."

Klageren var ikke tilfreds med denne afgørelse og anførte i skrivelse af 8/6 2006 til selskabet:

"Det er fuldstændig korrekt at jeg er faldet ned af en stige i 2004 - jeg er i øvrigt også faldet ned af puslebordet da jeg var 1 år!!!!! - og det er også korrekt at jeg har haft en sovende for-

nemmelse i venstre arm og ben, men jeg har også fået at vide fra min læge at min ryg var OK og der intet var at se på røntgenbillederne som blev taget efter uheldet så hvorfor skulle jeg sige noget om en rygskade som efter en lægelig afgørelse ikke var der til mit nye selskab, og i øvrigt har jeg meldt uheldet fil mit tidligere selskab, da min læge mente det var en god ide hvis der skulle opstå noget senere hvilket jeg også meddelte jeres assurandør da jeg tegnede forsikringen hos jer."

Klagerens kiropraktor anførte herefter i skrivelse af 21/8 2006 til selskabet:

"T.G. konsulterede klinikken første gang d. 08.06.05 med klager over rygsmerter efter fald fra stige ca. 9 mdr. tidligere fra 3 1/2 meters højde. Han havde da først påbegyndt arbejde 2 måneder forinden. Der var tiltagende lændesmerter samt paraestisi til begge lår anteriort. Han modtog ingen behandling men blev anbefalet at kontakte egen læge m.h.p. røntgenundersøgelse. Ej set siden i forbindelse med denne episode."

Speciallæge i neurologi C.B. anførte i speciallægeerklæring af 16/1 2007 til Arbejdsskadestyrelsen:

"**Aktuelle klager**

1) Kraftig lændesmerte, strålende til bagsiden af begge femora.
2) Sovende fornemmelse i begge venstresidige ekstremiteter, for armens vedkommende siden faldet fra sommerhustaget i 2004, for benets vedkommende siden seneste rygskade i februar 2006. Dette er ikke konstant, men optræder 2 - gange om ugen, ikke samtidig i de to ekstremiteter.

...

Konklusion

Kranietraumet i barndommen kan have været årsag til vandladningsproblemet, der nu er forværret, hvilket kan tilskrives lumbal diskusprolaps/-protrusion, der kan tilskrives de to rygtraumer i hhv. sommeren 2004 og februar 2006. Det er det seneste rygtraume, der bar betinget erhvervskapitulation og T.G. kan nu ikke forvente at opnå højere funktionsniveau end det aktuelle.

Tilstanden, der er stationær, er præget, af et betydeligt, varigt mén og en betydelig grad af erhvervsevnereduktion. Omkring halvdelen af erhvervsevnereduktionen kan tilskrives rygskaden d. 23.2.2006."

Klageren har i skrivelse af 4/3 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at klausulere hans police med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. Klageren har til støtte herfor anført:

"Har tidligere været forsikret hos GF - skifter til Topdanmark - i forbindelse med, at jeg skifter forsikring gør jeg assurandøren udtrykkelig opmærksom på at jeg har en skadesanmeldelse hos GF vedr. et fald fra en stige for år tilbage - jeg havde ikke problemer eller mén efter faldet men min læge mente på daværende tidspunkt, at det var en god ide at anmelde skaden såfremt der senere skulle opstå problemer. Assurandøren fra Topdanmark mente ikke, at jeg skulle oplyse noget på helbredsskemaet om den tidligere anmeldte skade.

...

Indtil 2004 frisk, rask og rørig. I 2004 er jeg uheldig - falder ned fra mit sommerhustag - falder ca. 3 meter ned og lander på ryggen ovenpå en alustige - faldet skyldes, at træterrassen er våd og glat grundet alger. Jeg rammer i faldet min parabolantenne, og får lidt knubs og et

par forstuvede fingre, og slår også min ryg kraftigt. Smerterne i ryggen over lænden og en sovende fornemmelse bl.a. i venstre hånd forsvinder ikke rigtig og jeg søger senere i forløbet læge - jeg bliver røntgenfotograferet, og meddeler ligeledes min læge, at jeg synes min 'overaktive' blære driller mig mere end før, og jeg har faet lidt ekstra besvær med lidt inkontinens dag/nat."

Selskabet har ved skrivelse af 3/4 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Da vores kunde tegnede forsikringen svarede han på helbredsspørgsmålene nej til, at han lider eller har lidt af vedvarende ondt i hofte, ryg, nakke, knæ eller skuldre, og nej til, at han havde følger efter sygdom/ulykke.

På anmeldelsen oplyser vores kunde, at han kom til skade med ryggen den 24. februar 2002. Af begyndelsesattesten fremgår det derudover, at han i sommeren 2004 faldt ca. 3 meter ned fra en stige, og fra det tidspunkt havde soven i venstre arm og ben, kendesmerter og inkontinensproblemer.

Vi indhentede derfor kopi af journalerne fra V. og G. Sygehus.

På grundlag af de foreliggende oplysninger meddelte vi vores kunde, at hvis vi havde været bekendt med hans tidligere helbredstilstand, ville vi kun have tegnet hans forsikring med en klausul for ryggen, jf. vores brev fra den 7. juni 2006.
...
Vi fastholder vores afgørelse
Vi har igen gennemgået sagen, og skal meddele, at vi kun ville have tegnet forsikringen med en klausul for ryggen. Det fremgår af oplysningerne i sagen, at vores kunde havde en forudbestående ryglidelse, som var symptomgivende helt op til begæringstidspunktet. T.G. burde derfor have oplyst os om dette, da han besvarede helbredsoplysningerne på begæringen.

Vi skal endvidere meddele, at den assurandør, der indtegnede forsikringen, ikke længere er ansat i Topdanmark, hvorfor vi ikke kan kommentere den kontakt der har været i sagen."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 15 /4 2007 til nævnet:

"Jeg har på ingen måder skjult noget for forsikringsselskabet - tværtimod!!! - har jeg under udfyldelsen af helbredsattesten 'lagt kortene på bordet' over for assurandører (K.V.M.) og fortalt ham alt - også at lægerne på daværende havde frikendt min ryg og mente ikke der var skader på denne, og det var ham der afgjorde, efter mine udtagelser, hvad jeg skulle skrive på helbredsattesten!!! - det er vel ham som fagmand og specialist der skal afgøre det og ikke mig som 'ny' kunde."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder oplysninger fra læge og kiropraktor, finder nævnet, at det ikke kan kritiseres, at selskabet har klausuleret klagerens police med til-

bagevirkende kraft fra tegningstidspunktet, da klageren burde havde oplyst om sit tidligere rygtraume ved tegningen af forsikringen i 2005. Da det ikke er godtgjort, at oplysningerne er givet til assurandøren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen