789/08

Den 18. februar 2008 blev i sag nr. 71.648:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Genworth Financial
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet Xtra Tryghed og Økonomisikring i Genworth Financial, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med anmeldt uarbejdsdygtighed.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ved tegning af forsikringen havde eller burde have haft kendskab til den lidelse, der førte til uarbejdsdygtigheden.

Selskabet har oplyst, at klageren den 8/3 2005 tegnede Xtra Tryghed for et lån i GE Money Bank, og at han den 13/12 2004 og den 23/12 2005 tegnede ØkonomiSikring hos Sparbank Vest.
Den 29/1 2007 indgav klageren anmeldelse af uarbejdsdygtighed. I anmeldelsen har han bl.a. oplyst:

"

På hvilken måde er du forhindret i at arbejde? (beskriv sygdommen/ulykken) *Åbne sår i mine underben. Kronisk lidelse der kan bryde ud ved overbelastning eller hævelse af ben.*	
Dato for ulykken eller sygdommens indtræden:	Dag Md. År *29 08 06*
Dato for sidste arbejdsdag:	Dag Md. År *29 08 06*
…	

Ved sygdom: Har du tidligere haft denne sygdom? Hvis ja, bedes du venligst angive hvornår:	Nej ☐ Ja ☒ Dag Md. År *2002*

"

Af den bilagte attest udfyldt af klagerens egen læge den 22/1 2007 fremgår bl.a.:

"

Hvornår undersøgte du patienten første gang i forbindelse med denne ulykke/sygdom?	Dag: *29.* Md: *AUG.* År: *2006*
Hvornår blev ulykken/sygdommen første gang konstateret?	Dag: Md: År: *År 2000 - og tidl.*
Hvornår mistede patienten sin arbejdsdygtighed?	Dag: *29.* Md: *AUG.* År: *2006*
Hvori består uarbejdsdygtigheden? (Diagnosen anført på dansk)	*Svære kroniske bensår.*
…	…
Har du, eller andre læger, tidligere behandlet ovennævnte for denne ulykke/sygdom, angiv tidspunkt og behandlingsart:	☒ Ja ☐ Nej Dag: Md: År: *2000/2001.* *M. Hudafd., Å.*
…	…
Har patienten været indlagt, behandlet eller undersøgt på hospital for denne sygdom?	☒ Ja ☐ Nej Hospitalets navn: *M. Hosp.* Hvornår? *2000.*

"

Klagerens egen læge har videre i supplerende lægeerklæring af 1/3 2007 oplyst:

"Ovennævnte patient tilmeldt denne praksis, har anmodet om en supplerende lægeerklæring til forklaring af sit sygdomsforløb. Det fremgår af journalen, at patienten i flere år har haft tendens til kroniske venøse sår på benene. Han korn her 1. gang og blev ses på M. Hudafdeling feb. 2001, hvor der var sket en svær forværring med store åbne sår. Han fulgte herefter ambulant behandling i en årrække frem til juni 2003, hvor sårene var helet og han blev afsluttet.

Han møder så her igen august 2006, hvor der som følge af det stående og gående arbejde han har haft er opstået nye bensår, og det var min anbefaling, at han måtte ophøre med dette arbejde, som han efterfølgende opsagde. Han er herefter henvist til M. Hospital til fornyet sårbehandling, og han er fortsat sygemeldt ved R. Kommune.

Vi vil bruge foråret 2007 til at vurdere, om han overhovedet påny er i stand til at påtage sig noget arbejde, eller om der skal tildeles flexjob/førtidspension."

Klagerens arbejdsgiver har i spørgeskema udfyldt den 28/11 2006 oplyst, at klageren selv sagde op.

Selskabet har forelagt sagen for sin lægekonsulent, der i skrivelse af 12/4 2007 har udtalt følgende:

> "Forsikringsnotater:
> TS … tegnede forsikring gennem GE Money Bank. Forsikringen trådte i kraft den 8. marts 2005. Desuden tegnede TS forsikringer gennem S.V. Disse forsikringer trådte i kraft hhv. 13. december 2004 og 26. december 2005.
>
> TS er nu uarbejdsdygtig på grund af sår på underbenene.
>
> Patientforløb:
> Det fremgår af de lægelige notater, at TS gennem flere år har lidt af kronisk venøse sår på benene. Han blev således behandlet for denne lidelse i perioden 2001-2003 på M. Hudafdeling. I juni 2003 var sårene helede og behandlingen blev derfor afsluttet. I august 2006 fik TS igen bensår og på grund af disse sår er han nu uarbejdsdygtig.
>
> Medicinske betragtninger:
> Kroniske venøse sår er som navnet hentyder en tilbagevendende sygdom, der skyldes defekte blodkar. Tilstanden giver kroniske langsomt helende bensår. Har man først fået kroniske venøse sår, vil man trods heling af disse sår altid i fremtiden være i øget risiko for ny sårdannelse, idet de defekte blodkar fortsat er defekte (kirurgi kan komme på tale).
>
> Sammenfatning:
> TS lider af kroniske venøse sår på underbenene. Denne diagnose fik han stillet i 2001. Dengang helede hans sår efter 2 års behandling. Trods heling af sårene var han ikke kureret for den udløsende årsag til sårdannelsen: defekte blodkar. Man kan sammenligne det lidt med en immundefekt: sygdom. Lider man af en immundefekt sygdom og helbredes for en infektion, vil man alligevel altid være stærkt disponeret for at få en ny infektion. På samme måde kan man sige at TS fik helbredt sine sår i 2003, men på grund af hans grundlidelse med defekte blodkar, var han stærkt disponeret for igen at få disse sår."

Selskabet har på denne baggrund meddelt klageren afslag på dækning, hvorefter klageren ved skrivelse af 17/4 2007 har indbragt sagen for nævnet med påstand om dækning.

Selskabet har i svarskrivelse af 11/5 2007 fastholdt deres afslag med henvisning til lægekonsulentens udtalelse og forsikringsbetingelsernes punkt 2.2 og 2.1.5.

Klageren er i skrivelse af 19/5 2007 fremkommet med følgende kommentar til selskabets svarskrivelse:

"Mht. det faktiske sygeforløb, er det ét stort opspind, hvor kendsgerninger og udtalelser bliver vendt og drejet ude af kontekst, for at de kan fremme deres sag, om for enhver pris at undgå betalinger. I 90'erne, som omtalt, befandt jeg mig ikke i Danmark overhovedet, da jeg var bosat på Filippinerne fra 1978-1998, så hvordan kan konsulenten udtale sig om hvordan mit påståede sygdomsforløb har udviklet sig på det tidspunkt, og hvad jeg evt. fejlede i den periode. Det har han jo intet belæg for. Hvad der faktisk skete dengang var, at jeg 1998, ved ambassadens hjælp, blev fragtet til Danmark for medicinsk behandling, da jeg havde pådraget mig en eller anden sygdom, der gav sig udslag i, at jeg fik sår overalt på underbenene, og den væske der kom fra dem, affødte nye sår, og lægerne dernede, kunne ikke finde ud af hvad jeg fejlede. Jeg kom så i behandling på M. Hospitals Sårafdeling, hvor de efter podning, fandt mig inficeret med nogle tropiske mikrober, som de fastslog var vandbårne. Det passer vél, da jeg som landbrugskonsulent dér, havde en sideline, med opførelse af fiskedambrug, der blev anlagt i våde sumpede områder, og hospitalet mener, at jeg måske har haft en rift eller andet, hvor omtalte mikrober kunne trænge ind igennem. Da de havde isoleret mikroberne (der var faktisk 2 forskellige typer), lykkedes det dem at slå infektionen ned. Og gik så i gang med at reparere mine ben. Så det har overhovedet ikke det mindste med dårligt blodomløb eller skinnebenssår at gøre. Hvis det blot havde været tilfældet, havde det ikke været nødvendigt at tage til Danmark. Det kunne de nemt have klaret på Filippinerne. Jeg blev heller ikke opereret for åreknuder på S. Hospital, men blev opereret i begge klapper i lysken, for at omlægge tilbageløbet i benene, fra en ydre åre, til en dybere liggende. Dette var et led i min sårbehandling, da de mange sår havde efterladt arvæv, og som bekendt heler sår langsomt i disse omgivelser, pga. enten utilstrækkelig blodtilførsel, eller utilstrækkeligt tilbageløb, og i mit tilfælde, var blodforsyningen god nok, men tilbageløbet var hæmmet, så man foreslog denne omlægning af tilbageløbet, for at gøre helingen hurtigere, og det hjalp også. Årsagen til at jeg befandt mig på R. sygehus i år 2000, var fordi jeg var flyttet til R. fra Å. i 1999, pga. at jeg havde fået arbejde dér. Derfor blev jeg skiftet dér med mellemrum, og havde ellers hjemmesygeplejerske eller gjorde det selv. Da de på R. ikke mente at de var gearet til det, sendte de mig tilbage til M., for regelmæssige checks, og ellers skiftede jeg selv, da det var mere praktisk, pga. at få det til at passe ind med tiderne på mit arbejde. I 2003, var mine sår så endelig helet op, og jeg blev helt raskmeldt fra hospitalet. Den 27-7-2006, skiftede jeg arbejde, og begyndte at arbejde hos L. A/S i Å. Den 29-8-2006, må jeg sygemelde mig, da jeg pludselig får blærer på benene, der lækker og giver sår og så store smerter at jeg ikke var i stand til at arbejde, og stadig ikke er det. Så hvad der skete var, at mit nye arbejde påvirkede mig på en måde så dette skete. Min læge frarådede mig at genoptage det arbejde, da det åbenbart gjorde mig syg, så den 19-9-2006, sagde jeg op på mit arbejde, efter at have talt det over med min arbejdsgiver. Han ville gerne have mig tilbage når jeg blev rask, men frarådede det også, da der åbenbart var noget ved jobbet der gjorde mig syg.

Så dette har ikke noget med kredsløb, skinnebenssår, eller andre kroniske lidelser at gøre. Al den tid jeg blev behandlet for min tidligere sygdom fra Filippinerne, var jeg i fuldtidsarbejde, og det generede mig ikke i en grad, at jeg ikke kunne arbejde, selvom sårene endnu ikke var helt lægte, og også selvom mit arbejde dengang var fysisk meget hårdt. Det var først da jeg blev syg pga. mit arbejde, den 29-8-2006, at jeg måtte sygemelde mig fra arbejde.

Så virkeligheden, og konklusionen på dette, er noget helt andet end dét, deres såkaldte lægekonsulent har fantaseret sig frem til. Da jeg oprettede låneforsikringen, var jeg rask og fuldt arbejdsdygtig, men jeg blev syg den 29-8-2006, og var pga. det, tvunget til at sige mit arbejde op. Så jeg er fuldt berettiget til at få udbetalt den forsikring, jeg har betalt for, og har krav på at få udbetalt. Desuden har de forhalet udbetalingen så længe, at jeg må have krav på erstatning for svie og smerte, da jeg jo netop tegnede forsikringen, for at den skulle hjælpe mig, hvis jeg blev arbejdsløs, og dermed fik en dårlig økonomi. Nu er det mere end 9½

måned siden jeg blev sygemeldt, så er det ikke groft fra deres side at de har trukket udbetalingen i langdrag i den grad, og har vendt vrangen ud på sig selv, for at finde det mindste komma, der kunne gøre, at de kunne slippe for at betale hvad de skylder mig?"

Klageren har efterfølgende fremsendt erklæring fra Å. hospital af 24/5 2007, hvoraf fremgår:

"Der er ved podning d. 16.05 fundet bakterier (staphylococcus aureus samt hæmolytiske streptococcus grp. B) disse er følsomme for Dicillin, hvorfor jeg medsender recept herpå."

Af forsikringsbetingelserne for Xtra Tryghed forsikringen fremgår bl.a.:

"**2. FORSIKREDE**
…
2.2
Hvis forsikrede ved forsikringens etablering har kendskab til sygdom, personskade eller kommende arbejdsløshed, som senere måtte give anledning til anmeldelse af en forsikringshændelse af uarbejdsdygtighed eller ufrivillig arbejdsløshed, kan man alligevel godt tegne forsikringen. Forsikrede er IKKE berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer til den sygdom, personskade eller arbejdsløshed som forsikrede havde, eller burde have haft kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering."

Af forsikringsbetingelserne for ØkonomiSikring fremgår bl.a.:

"**2. Forsikrede**
…
2.1.5.
Hvis forsikrede ved forsikringens etablering har kendskab til sygdom, personskade eller kommende arbejdsløshed, som senere måtte give anledning til anmeldelse af en forsikringshændelse af uarbejdsdygtighed eller ufrivillig arbejdsløshed, kan man alligevel godt tegne forsikringen. Forsikrede er IKKE berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom, personskade eller arbejdsløshed som forsikrede havde, eller burde have haft, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder oplysningerne fra klagerens egen læge, der omtaler sårene på benene som kroniske, finder nævnet på det foreliggende grundlag, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning i henhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand