801/08

Den 25. august 2008 blev i sag nr. 73.043:

xxxxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxx xxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har VenteBarn & Børneulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for anmeldt legemsbeskadigelse.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning bl.a. med henvisning til, at det anmeldte forhold ikke er dækningsberettigende i henhold til den tegnede forsikring.

Selskabet har i skrivelse af 18/12 2007 til nævnet nærmer redegjort for sagens faktiske omstændigheder og selskabets stillingtagen således:

> "D. 13.02.2007 modtager vi skadeanmeldelse samt lægelige bilag vedrørende K.F.'s datter, S., født d. 15.02.2002. Det fremgår heraf, at datteren har faet diagnosen retarderet psykomotorisk udvikling. Vi modtager samtidig anmodning om suspension af den 5-årige forældelsesfrist.
>
> Det fremgår af de lægelige bilag, at graviditet og fødsel ved kejsersnit er forløbet uden hændelser, der forklarer, at S.'s udvikling allerede fra første år er både psykisk og motorisk ikke-alderssvarende. Det fremgår videre, at lægerne allerede fra fødslen hæfter sig ved hendes lidt påfaldende udseende, selvom egentlig udredning først finder sted i 1 årsalderen. Vores lægekonsulent er af den opfattelse, at der er tale om en medfødt lidelse.
>
> Idet der ikke foreligger en skade som beskrevet i pkt. 2 har vi i brev af 22.05. afvist dækning, og samtidig gjort opmærksom på, at vi ikke har taget stilling til evt. forældelse.

H.H.C. [klagerens advokat] gør i sit brev af 25.05. indsigelse mod vores afgørelse, og gør gældende, at det ikke med sikkerhed vides, hvad der er sket, og hvornår der er sket noget med S.

Vi har imidlertid i vores brev af 23.07. fastholdt afgørelsen.

Klagen til Ankenævnet indeholder ikke nye lægelige oplysninger, og vi må derfor fortsat gøre gældende, at det ikke er godtgjort, at der foreligger en af pkt. 2 omfattet sygdom eller et ulykkestilfælde, hvorfor vi ikke finder grundlag for at ændre afgørelsen.

Såfremt der er tale om en medfødt lidelse, er denne direkte undtaget i pkt. 3. Hvis der er tale om en lidelse opstået i forbindelse med fødslen – hvilket der som anført ikke er belæg for at antage på grundlag af de foreliggende lægelige oplysninger – må vi gøre gældende, at den 2-årige forældelse i henhold til FAL § 29 allerede var indtrådt på anmeldelsestidspunktet."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at det anmeldte forhold er dækningsberettigende.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvem er dækket af forsikringen?**
Forsikrede er det barn, der er anført i svarkortet eller anden skriftlig begæring.
Hvis graviditeten omfatter flere børn (tvillinger, trillinger etc.), er de alle dækket af forsikringen.
2. Hvad dækker forsikringen?
Forsikringen dækker:
2.1 Fødslen
Sygdomme hos eller skader på barnet, der efter almen lægelig vurdering er opstået som en direkte følge af for tidlig fødsel, dog tidligst ved fødsel i svangerskabsuge 28 eller senere.
…
2.3 Ulykkestilfælde
Ulykkestilfælde, der opstår i forsikringstiden, jvfr. pkt. 4.
Ved ulykkestilfælde forstås:
- en tilfældig'
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge
…
3. Hvad dækker forsikringen ikke?
Forsikringen dækker ikke invaliditet der skyldes:
…
- medfødte lidelser af enhver art."

3. 73.043

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens akter, herunder anmeldelsen og de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets standpunkt. På det foreliggende grundlag kan nævnet således ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen