802/08

Den 8. september 2008 blev i sag nr. 73.151:

xxxx xxx
xxxxxxxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren på tegningstidspunktet afgav urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, og at selskabet - såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet - alene ville have antaget forsikringen med forbehold for lidelser i nakkerygsøjlen og kompliceret lidelser i muskler og nerver.

Det fremgår, at klageren den 1/3 2000 udfyldte og underskrev som medforsikret en helbredserklæring, hvor hun besvarede bekræftende på, at hun var sund og rask samt i besiddelse af normal førlighed, normalt syn og normal hørelse. Endvidere besvarede hun benægtende på, om hun led eller havde lidt af sygdom eller havde været undersøgt eller behandlet af læge/hospital eller andre, bortset fra almindelige børnesygdomme eller kortvarige forkølelser.

Forsikringen blev herefter antaget på normale vilkår.

Ved skadeanmeldelse af 17/6 2006 anmeldte klageren til selskabet, at hun den 21/5 2006 havde været udsat for et færdselsuheld, hvor hun var blevet påkørt bagfra.

Af statusattest fra klagerens egen læge dateret den 11/8 2006 fremgik, at hun ved ulykken havde pådraget sig en forvridning af nakke.

Selskabet indhentede til brug for sagens behandling klagerens journal fra hendes læge. I denne er bl.a. noteret:

> "15-03-00: Gennem længere tid døjet med det højre knæ, specielt når hun skal gå på trapper. Obj. Har hun chondromalasi og medgives øvelsesskema. Døjer desuden med smerter i nakken, skulderåget på venstre side og hovedpine. Er meget spændt med nedsat bevægelighed i nakken mod venstre. Skal prøve at komme ned til articulering efter forvarme.
> …
> 20-10-03: Hold i nakke- og brystryg med smerter strålende ud omkring ve. Skulder og overarm. Har ikke råd til at gå til fys. Instrueres i øvelser.
> …
> 27-10-05: Kommer med et sammensurium af symptomer kvalme og svimmelhed besvimelsestendens smerter i nakke skulderåg arme smerter i lænden og benene.
> …
> Patienten har over de senere år haft vekslende tilknytning til arbejdsmarkedet mest med ufaglært arbejde. Har herunder udviklet diffuse smerter fra nakke og skulderåg, lænd og arme. Objektivt er der fundet facetskred og tender-points men næppe nok til en specifik diagnose. Det rækker sammen til at patienten falder ud af arbejdsmarkedet og der er behov for en vurdering af specifik diagnose og prognose mht det arbejdsmæssige for at kunne få sagsgangen i orden i kommunen. Der er i dag taget gigtprøver og de eftersendes som de indkommer."

Ved skrivelse af 15/10 2006 meddelte selskabet, at den anmeldte hændelse ikke var dækket af forsikringen.

Efter længere korrespondance med selskabet har klageren ved skrivelse af 27/12 2007 indbragt sagen for nævnet med følgende påstand:

> "***Jeg vil opnå følgende:***
> *Primært:*
> - At Alm. Brand behandler min sag og tilkender mig erstatning
> - At Alm. Brand anerkender at jeg ikke har givet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning
>
> *Subsidiært:*
> - Lægger Ankenævnet til grund, at jeg har givet urigtige oplysninger gør jeg gældende, at disse oplysninger ikke kan henføres til skaden og derfor ingen betydning har ved afgørelsen af 1) om Alm. Brand skal behandle sagen og 2) at jeg skal tilkendes erstatning for skaden."

Selskabet har i svarskrivelse af 17/2 2008 til nævnet anført:

"Det fremgår af journaloplysningerne fra egen læge, at der på tegningstidspunktet var smerter fra nakke og skulderåget samt hovedpine. Er meget spændt og der er nedsat bevægelighed.

På baggrund af disse oplysninger udtaler vores læger, at de ville have give policen en klausul med følgende ordlyd:

> 'Forsikringen berettiger ikke til erstatning for lidelser i nakkerygsøjlen samt komplicerede lidelser i muskler og nerver. Dette gælder uanset om de nævnte lidelser er opstået eller forværret i tilslutning til ulykkestilfælde.'

Med henvisning til FAL § 6 har vi afvist skaden over for kunden, idet vi kun ville have tegnet forsikringen med nævnte klausul.

Subsidiært gør vi gældende, at kunden i årene forud for skaden med jævne mellemrum konsulterede egen læge med smerter og bevægeindskrænkning i nakke og skuldre. Vi er derfor af den opfattelse, at de gener som kunden angiver efter skaden den 21. maj 2006, for en stor dels vedkommende, var til stede forud for skaden. Vi skal derfor henvise til betingelsernes afsnit 2, stk. 12.1.3., hvor det fremgår, at forværring af forudbestående gener ikke er omfattet af forsikringen.

Samtidig skal vi gøre opmærksom på at den påkørsel, der er anmeldt ikke efterlod nogen skader på de involverede biler. Ansvarsselskabet har konkluderet, at der er tale om en lavenergikollision og har afvist, at en påkørsel med så ringe hastighed skulle kunne forårsage varige følger hos de involverede.

Konklusion
På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger skal vi fastholde, at der er tale om fortielse ved forsikringens tegning og at der i alt overvejende grad er tale forudbestående gener, der er forværret ved uheldet den 21. maj 2005. Forværringen har ikke efterladt et selvstændigt men på 5 % eller der over."

Selskabets skrivelse har givet klageren anledning til i skrivelse af 6/3 2008 at fremkomme med følgende bemærkninger:

"… det fremgår af helbredserklæring for ulykkesforsikring, at der er sket forvanskning (krydsning/afkrydsning/overstregning), hvilket er sket efterfølgende af mig ubekendte. Jeg har ikke foretaget nogen af disse rettelser."

Selskabet har hertil i skrivelse af 18/4 2008 anført, at den helbredserklæring, som Nævnet har modtaget i kopi, er identisk med den, kunden har skrevet under på.

Klageren har herefter i skrivelse af 30/4 2008 til nævnet anført:

"Det gøres gældende:

- at de gener, som Alm. Brand Forsikring A/S, gør gældende, er indtruffet efter tegningstids-

punktet og at jeg var sund og rask på tegningstidspunktet. Jeg har derfor ikke fortiet oplysninger. Tegningstidspunktet er 1. marts 2000. Lægen fører først journal den 15. marts 2000. Det eneste jeg har døjet med gennem længere tid er højre knæ, og det er ikke dette sagen drejer sig om, og derfor har den af Alm. Brand Forsikring A/S nævnte klausul ikke betydning for sagen. Den subsidiære påstand fra Alm. Brand Forsikring A/S har derfor heller ikke betydning,

- at Alm. Brand Forsikring A/S (Provinzials daværende medarbejder) har tilrettet krydserne (forvansket krydserne) på erklæringen efter at mig og min mand havde skrevet under, da jeg på tro og love ikke har foretaget rettelser,

- påstand fra Alm. Brand Forsikring A/S om, at ansvarsselskabets konklusioner, der er udokumenteret i sagen, har ikke betydning for sagen,

- at Alm. Brand skal fortsætte behandlingen af sagen og opgøre skaden, jf. Arbejdsskadestyrelsens méngradtabel."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker ikke**

12. Sygdom, lændedel, beruselse m.v.
…
12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren udfyldte den omtvistede helbredserklæring den 1/3 2000. Hun opsøgte efterfølgende egen læge den 15/3 2000 på grund af gener i højre knæ og oplyste, at hun døjede med smerter i nakke, skulderåget på venstre side og hovedpine. Nævnet finder det betænkeligt at fastslå, at klageren har besvaret spørgsmålene i helbredserklæringen urigtigt, idet dette forudsætter, at det kan lægges til grund, at klageren også før den 1/3 2000 havde haft smerter i nakken, skulderåget og venstre side og hovedpine, og det kan oplysningerne i journalen efter nævnets opfattelse ikke tages til indtægt for.

Nævnet finder derfor, at selskabet ikke er berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning med denne henvisning til forsikringsaftalelovens § 6.

Nævnet finder dog, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning i henhold til forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelse vedrørende forværring af forudbestående gener.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren ikke har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand