831/09

Den 16. november 2009 blev i sag nr. 75.598:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har tegnet en Business Danmark tillægsforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S med dækning ved uarbejdsdygtighed, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med en anmeldt uarbejdsdygtighed. Han gør endvidere gældende, at forsikringen var gældende fra 2004.

Selskabet har afvist at anerkende forholdet som dækningsberettigende i henhold til forsikringen med henvisning til, at sygemeldingen, der ligger til grund for uarbejdsdygtigheden, hovedsageligt skyldes klagerens ryglidelse og en psykisk lidelse. Begge forhold er direkte undtaget af forsikringen. Knægenerne, som, klageren mener, er årsag til uarbejdsdygtigheden, er opstået før tegningen af forsikringen og kan derfor heller ikke danne grundlag for erstatning.

Det fremgår af sagen, at klageren underskrev forsikringsbegæringen den 27/9 2005 med ikrafttrædelse ifølge selskabet pr. 1/10 2005. I begæringen havde han supplerende om sit helbred oplyst følgende:

"Rygproblemer, lændesmerter, rodtryk i …nerve, nakkeproblemer, slidgigt."

I skadeanmeldelse om uarbejdsdygtighed af 27/7 2007 har han anført, at han den 19/1 2007 var vrikket om på benet ved for høj kantsten, hvorved han faldt. Om tidligere syg-

domme, invaliditet eller nedsat arbejdsevne har han anført: "Ryg, nakke, overrevet skulderled".

Selskabet indhentede det lægelige materiale, hvoraf det bl.a. af lægeattest FP 401 af 21/2 2007 til andet selskab fremgik, at han havde været sygemeldt siden 1/11 2005 og stadig var sygemeldt. Af attesten fremgik endvidere af vedhæftet notat om hans gener følgende:

"Nakke:	Piskesmæld 27.2.03. Første lægehjælp 3.3.03. MR-diag.: Degenerativ disci columna cervikalis
Ryggen:	Diskus prolaps Iflg. Pt. (mangler fortsat sidste epikrise fra H.L.): MR-scanning har vist flere prolapser, også med rodtryk.
Skulder:	Obs. Overrevet muskel 2.5.06. Ruptura m. trapezius sin ops.
Knæ:	Obs. Mus i ve. knæ. (Tiltagende) Obs. Mus Orticulatio gen sin, laterale compartment.
Depression:	Depression ca. 25.10.06 Depressio mentes."

Om neurologiske gener er anført i lægejournal af 15/12 2004:

> "Vedvarende smertesymptomer og pt. har udover smerter med udstråling til ve. arm gener i form af træthed og hovedpine. Angiver også hukommelses- og koncentrationsbesvær, og spørgsmålet er, om det bliver nødvendigt med henvisning til neurolog. Hvad angår selve nakken viser MR-skanning degenerative forandringer både mellem C5/6 og C6/7, men kun mellem C6/7 er der forandringer på ve. side. Der er føleforstyrrelser sv.t. C7, men i dag ingen pareser. Spørgsmålet er om armsymptomerne kan lindres ved manuel behandling, og pt. har været hos J.B., der imidlertid opgav behandlingen indtil MR-svar forelå."

Om nakkegenerne har læge N.H. i journal af 20/3 2006 anført:

> "Undertegnede kan bekræfte, at jeg så patienten den 03. marts 2003 efter han 5 dage tidligere, kørende i bil, havde overset et vejbump. Mærkede et smæld i nakken, muligt efter at han ved hændelsen havde slået hovedet op mod biltaget. Der var ikke noget sår i hovedet, men hans gener var velforenelige med den beskrevne hændelse."

Om ryggenerne er i lægejournal af 18/4 2006 bl.a. anført:

> "**18-04-06** **K Rygsmerter**
> Rygsmerter (L02)
> Har iflg. pt. for 3 år siden været indstillet til operation for lumbal diskus prolaps, men afslog dengang.

Har siden mest haft problemer fra nakken, men også lændesmerter og udstråling til ve. ben som afhjælpes med udspænding.
Aktuelt fået forværring i lændesmerteme. Ingen inkontinens eller retension, ingen paræstesier eller pareser."

Om skulderlidelsen er i samme lægejournal den 2/5 2006 anført:

"**02-05-06 K Sympt/klage fra skulder obs trapezius**
L08 Sympt/klage fra skulder obs trapezius
Gennem 3 dage smerter i ve. skulder. Kom uden traume
Obj: tydelig hævet muskelbug sv. Til laterale del af trapezius. Obs ruptur af senen. Rp. henv. til fys."

Om klagerens psykiske lidelse er bl.a. anført i lægejournal af 8/11 2005:

"48-årig mand, som har arbejdet som salgskonsulent hos N.T., nu igennem 17 år. Sidste år virket stresset. Har længe vidst, at der var optræk til fyringer. Nu har 24 mand fået opsagt deres stilling, patienten er fyret med fratrædelse 30/4-06. Han er fraskilt, bor alene. Dårligt netværk, men ingen økonomiske problemer.
Har taget apozepam som beroligende, endvidere rilamir 0,25 mg til nat.
Har tidl i en periode for 1-år siden været i beh med akarin i en periode, hvor han havde depressive tanker, dette med god effekt.
Nu sygemeldt. Er idag opstartet beh med akarin 20 mg dgl.
Bedes indkaldt til videre beh/opfølgning i DT-Ribe."

Om knægener er i lægens journal af 19/1 2007 og 2/7 2007 anført:

"Gener fra ve. knæ gennem flere år. Har skurren, ingen hævelse, rødme el. fastlåsning. En del smerter. Har holdt pt. vågen 2 nætter.
Obj: Obs smerter ve. med. menisk, ingen mistanke om andre læsioner. Palpabel skurren. Henv. rtg ve. knæ.

Henvises.med venstresidige knæproblemer. Det drejer sig om spontant opstået venstresidige knæsmerter som nu har stået på i mere eller mindre et par års tid. Ind imellem giver det et par voldsomme smæld fra knæet, når det strækkes. Røntgen har vist mulig mus beliggende i laterale compartment. Der er ikke noget tidligere traume i anamnesen."

Om den efterfølgende knæoperation har lægen L.K-Q. til selskabet den 27/10 2008 anført:

"Der er foretaget arthroskopi med meniskresection samt fjernelse af ledmus.
Genhenvendelse pga. smerter og atter vurderet i ortopædkirurgisk regime.
Prognose: aktuelt er patienten stadig smertepåvirket. Men ellers vurderes prognosen god, således at han ikke vil have vedvarende gener/symptomer fra knæet."

Selskabet har i skrivelse af 5/10 2007 afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke var dækning, såfremt uarbejdsdygtigheden eller arbejdsløsheden direkte eller indirekte skyldtes mentale tilstande, ryggen

eller rygraden og slidgigt. Endvidere gjorde selskabet opmærksom på, at forsikringen ikke dækkede uarbejdsdygtighed, såfremt den skyldtes sygdom, hvor de første symptomer har vist sig inden 30 dage efter forsikringens tegning.

Klageren bad i december 2008 selskabet returnere den indbetalte præmie, idet selskabet ikke havde imødekommet hans krav. Selskabet har i skrivelse af 21/1 2009 fastholdt afvisning af at imødekomme klageren.

Over for nævnet har klageren i klage modtaget i nævnet den 10/2 2009 nedlagt påstand om udbetaling i henhold til forsikringen og har til støtte for sin påstand anført:

> "Skaden sket den 19-1-2007 har gjort at jeg ikke kan arbejde eller tilmelde mig jobcenter. Derfor, har jeg søgt selskabet om udbetaling.
>
> Har altid haft problemer med ryggen + nakke, slidgigt. Det har jeg også skrevet under på.
>
> Yderligere kan jeg oplyse at jeg har betalt præmiepenge siden 2004. Selskabet skriver 1-10-2005.!!"

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 6/4 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Klageren er omfattet af Business Danmark tillægsforsikring med ikrafttrædelsesdato den 1. oktober 2005 med gældende betingelser BD 6.4. (bilag 11)
>
> Da det fremgår af klagerens journal af 19. januar 2005, at knæsmerterne har stået på i flere år og det endvidere fremgår, af epikrise fra S. Sygehus, at smerterne har stået på i mere eller mindre et par års tid. (bilag … + …)
>
> Dermed finder vi at klagerens knæsmerter, har været til stede ved indgåelse af forsikringen, hvorfor klageren ikke er berettiget til udbetaling af forsikringsydelsen.
>
> Forsikringen undtager endvidere uarbejdsdygtighed, der skyldes alle mentale tilstande, incl. men ikke begrænset til nervøst sammenbrud, stress, depression eller angst samt alle tilstande forbundet med ryggen eller rygraden. jf. punkt 5.1.(bilag …)
>
> Af klagerens police fremgår det endvidere, at forsikringen undtager lidelser der kan relateres til piskesmældslæsion samt hvis uarbejdsdygtigheden skyldes slidgigt.(bilag …)
> …
> Sagen har været forelagt Europæiskes lægekonsulent, der vurderer:
>
> *Patienten blev sygemeldt ca. 1.11.2005, en måned efter tegningen af forsikringen, med baggrund i depression og psykiske reaktioner i relation til arbejde og opsigelse. Under den efterfølgende årslange sygeperiode var der såvel svære psykiske problemstillinger som fortsatte rygklager.*

Under sygeperioden blev patienten henvist til speciellæge for gener fra venstre knæ. Det fremgår af speciellægens vurdering at generne opstod spontant dvs. uden et erkendt traume, og før forsikringens tegning.

Det må således klart vurderes på basis af den foreliggende lægelige dokumentation, at patienten blev sygemeldt for en længere periode grundet psykisk lidelse. I årene efter 2005 fortsat sygemeldt grundet primært det psykiske men også med momenter af kronisk ryglidelse.

Knægenerne opstod spontant inden tegningen og blev først vurderet i 2007 mens patienten uændret var sygemeldt.(bilag …).

På baggrund af ovennævnte er klageren ikke berettiget til udbetaling af forsikringsydelsen, da sygemeldingen der ligger til grund for opsigelsen hovedsageligt skyldes en ryglidelse og en psykisk lidelse som er direkte undtaget af forsikringen. De knæsmerter som klageren henviser til som værende årsag til uarbejdsdygtigheden, er opstået før forsikringens tegning og desuden var klageren sygemeldt, da han den 19. januar 2007 søgte læge for knæsmerterne, hvorfor de ikke kan være årsag til sygemeldingen.

Indholdet af klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen. På den baggrund skal vi fastholde, at Europæiske Rejseforsikring A/S ikke skal dække klagerens erstatningskrav om udbetaling af forsikringsydelsen, da klagerens uarbejdsdygtighed ikke skyldes knæsmerter som følge af et traume, men derimod en række andre lidelser, heriblandt ryglidelse, smerte efter piskesmæld og psykisk lidelse som undtages af forsikringen jr. punkt 5.1. samt forsikringspolicen."

Selskabet har efter sekretariatets telefoniske forespørgsel vedrørende tegningstidspunktet oplyst, at klageren har tegnet forsikringen ad 2 omgange - 1. gang den 15/3 2004 med ikrafttrædelse pr. 1/4 2004. Efter 3 måneders indbetaling ophørte klageren med at indbetale præmier, hvorfor denne forsikring ophørte pr. 1/7 2004. 2. gang underskrev klageren, jf. oven for begæringen 27/5 2005 med ikrafttrædelse pr. 1/10 2005.

Af policen fremgår bl.a.:

"Der er ingen dækning hvis uarbejdsdygtigheden skyldes lidelser der kan relateres til piskesmældslæsion samt hvis uarbejdsdygtigheden skyldes slidgigt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. FORSIKRINGSDÆKNING - FORSIKRINGSSUM**

4.1 Forsikring ved uarbejdsdygtighed
4.1.1 Vilkår for erstatning ved uarbejdsdygtighed
...
Forsikrede har kun ret til forsikringsudbetaling under denne forsikringsdækning, hvis sygemeldingen skyldes sygdom, som har vist de første symptomer senere end 30 dage fra forsikringens Startdato.
…
5.1

6. 75.598

Forsikringsselskabet udbetaler ingen ydelser ved Uarbejdsdygtighed eller Arbejdsløshed, som direkte eller indirekte skyldes:

…

- alle mentale tilstande, incl. men ikke begrænset til nervøst sammenbrud, stress, depression eller angst, eller
- alle tilstande forbundet med ryggen eller rygraden

…

- enhver tidligere fysisk eller psykisk lidelse eller sygdom som sikrede har søgt og modtaget behandling for indenfor de 12 forudgående måneder inden forsikringens ikrafttrædelse."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis finder nævnet at måtte lægge til grund, at forsikringen er tegnet med ikrafttrædelse pr. 1/10 2005.

Ifølge policen giver forsikringen ingen dækning for lidelser, der kan relateres til piskesmældslæsion eller slidgigt, ligesom der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er dækning for mentale lidelser, eller lidelser i ryggen og rygraden eller fysisk eller psykisk lidelse, som sikrede har søgt og modtaget behandling for inden for de 12 forudgående måneder inden forsikringens ikrafttrædelse.

Klageren var allerede sygemeldt den 19/1 2007, idet han efter det oplyste blev sygemeldt den 1/11 2005, hvorfor sygemeldingen ikke kan skyldes den anmeldte skade i knæet den 19/1 2007.

Nævnet finder herefter at måtte give selskabet medhold i, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af forsikringsydelsen, da det hovedsageligt var klagerens ryg- og psykiske lidelser, der lå til grund for uarbejdsdygtigheden, og disse lidelser er direkte undtaget forsikringsdækning.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand