847/10

Den 28. juni 2010 blev i sag nr. 76.982:

xxxx xx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet ledigheds- og uarbejdsdygtighedsforsikring i Tryg-Vesta Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af hans opsigelse på grund af sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens sygdom er en forventet følge af diabetes, og at klageren var bekendt med sin diabetes før tegning af forsikringen.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 28/9 2009, fremgår:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
> Sygemeldt og indlagt pga. bylder. Opereret flere gange. Senere viste det sig at det skyldes betændelse fra halebenet. Efter udskrivelse har der været lammelser i benet og jeg har fået konstateret dropfod. Uenig i afgørelse om at det skyldes diabetes. Ved tegning gjorde jeg opmærksom på at jeg har diabetes. Det mente de ikke ville få indflydelse.
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …**
> Dækning af forsikringen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 16/10 2009 til nævnet anført:

> "Forsikrede har tidligere klaget til Ledernes Klagenævn, der den 26. august 2009 har afvist klagen jf. vedlagte kopi.
>
> Ledighedsforsikringen er tegnet den 1. juli 2006 gennem Ledernes Hovedorganisation, og for forsikringen gælder forsikringsbetingelser 0506, der vedlægges i kopi.

Forsikrede opsiges den 29. januar 2009 med virkning fra 28. februar 2009 grundet sygdom jf. vedlagte kopi.

Vi har afvist dækning på forsikringen, da vi har vurderet, at sygdommen er en forventet følge til diabetes. Forsikringstageren var bekendt med sin diabetes før tegning af forsikringen.

I henhold til forsikringsbetingelserne afsnit 3 pkt. 3.1.2., dækker uarbejdsdygtighedsforsikringen sygdom, der opstår tidligst 30 dage efter forsikringens ikrafttrædelsesdato. Der må ikke have været sygdomssymptomer før ikrafttrædelsesdatoen. Det fremgår af sagen, at forsikrede har haft diabetes forud for forsikringens tegning.

I henhold til forsikringsbetingelserne afsnit 3 pkt. 3.1.3, dækker uarbejdsdygtighedsforsikringen tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme, hvis forsikrede har været raskmeldt og symptomfri i mindst 12 måneder. Ud fra de lægelige oplysninger, er diabetes ikke en færdigbehandlet sygdom, og forsikringstager har derfor ikke været symptomfri i mindst 12 måneder.

Ud fra en lægefaglig vurdering, vurderer vi, at forsikrede er sygemeldt grundet en kendt følge til sin diabetes. Den sygdom forsikrede har, ses hyppigt hos personer med diabetes. Endvidere har personer med diabetes, som ikke har passet ordentligt på deres diabetes, en endnu større risiko end andre raske personer eller andre personer med diabetes, for at disse bylder som forsikrede nu er sygemeldt på grund af.

Som det ses i continuationserklæring nr. 42, vurderer hospitalets læger: 'At bylderne hænger sammen med, at han de sidste 20 år har haft en sukkersyge, som han ikke har passet ordentligt på. Det har formentligt ødelagt de små kar, og det er det, der giver os problemerne. Vi har ikke planlagt yderligere kirurgisk indgreb, men vil tilpasse sukkersygeernæringen'. Herudover vedlægges continuationserklæring 45 og 51.

Forsikrede har haft en forhøjet risiko for at få disse bylder pga. sin diabetes, som han efter lægernes vurdering, ikke har passet ordentligt på. Lægerne på hospitalet vurderer derfor, at forsikrede nuværende tilstand skyldes diabetes.

Vi fastholder derfor, at betingelserne for at opnå dækning på uarbejdsdygtighedsforsikringen ikke er opfyldt.

Forsikrede oplyser endvidere i klagen, at han har oplyst om sin diabetes ved tegningen, og det blev oplyst, at man ikke mente at dette ville få indflydelse. Indtegning sker gennem Ledernes Hovedorganisation, og vi har forelagt klagen for hovedorganisationen, som afviser klagen jf. vedlagte referat af indtegningssamtalen.

Konklusion
Vi må derfor fastholde vores afvisning."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3 Uarbejdsdygtighedsforsikring**

3.1 Hvad er dækket

3.1.1
Forsikringen dækker, hvis forsikrede på grund af sygdom eller **tilskadekomst** bliver **uarbejdsdygtig** i henhold til lægeerklæring.

3.1.2
Forsikringen dækker sygdom og **tilskadekomst**, der opstår tidligst 30 dage efter forsikringens ikrafttrædelsesdato. Der må ikke have været sygdomssymptomer før ikrafttrædelsesdatoen.

3.1.3
Tidligere færdigbehandlede sygdomme efter følgesygdomme er dækket, hvis forsikrede har været raskmeldt og symptomfri i mindst 12 måneder."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens nuværende tilstand skyldes diabetes, som han var bekendt med før forsikringens tegning. Henset til formuleringen af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser kan nævnet herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand