878/11

Den 31. oktober 2011 blev i sag nr. 79.523:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft og i konsekvens heraf har afvist at sagsbehandle et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet henviser til, at klageren afgav urigtige oplysninger om sine helbredsforhold i forbindelse med forsikringens tegning, og at forsikringen - såfremt korrekte oplysninger var blevet givet - ikke kunne være tegnet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/1 2009 tegnede den omhandlede ulykkesforsikring. Selskabet fremsendte efterfølgende en police, hvori det bl.a. hedder:

"**Særlige vilkår**
Det er en forudsætning for dækning, at oplysningerne af den 27.01.2009 om forsikredes helbred er korrekte. Vi fik oplyst, at forsikrede:
- var fuldstændig rask, fuldt arbejdsdygtig og ikke fik førtidspension
- ikke havde vedvarende ondt i hofte, ryg, nakke, knæ eller skuldre
- ikke led af sygdomme, følger efter ulykke, medfødte legemsfejl, af øjensygdomme eller svækket hørelse.

Er de ovennævnte oplysninger om helbredet ikke korrekte, risikerer den forsikrede at miste retten til erstatning helt eller delvist."

Den 8/8 2010 anmeldte klageren til selskabet, at hun den 12/6 2009 var faldet på sin cykel og derved havde beskadiget højre skulder og kraveben. Selskabet indhentede

egen læges journalkopi, hvoraf det bl.a. fremgik, at hun forinden forsikringens tegning havde været behandlet for allergi, vejrtrækningsproblemer, kroniske nakke- og rygsmerter og bækkensmerter. Det fremgik endvidere, at hun havde været opereret for knæ- og hofteproblemer. I journalen hedder det derudover bl.a.:

"**Dato: 09 11 2007 Initial: BSS**

se nedenst - har nu ondt over ve trochanter, muligvis efter nærfald på trappe, hun var ved at falde baglæns ned ad, da hun gik ned uden at se sig for -
Obj.: smertereaktion stort set i alle bev retninger i ve hofte, også indirekte - kan ikke stå på et ben, udtalt palpøm over trochanter samt bagtil + i lyske
henv til rtg af ve hofte
…
Dato: 09 10 2008 Initial: RE1

Anam:
Der er konstateret ydre springhofte i ortopædkirurgisk regi efter der er opereret for indre springhofte. Pt. venter nu på operation for ydre springhofte. Kommer pga smerter i højre hofte. Er via mail oplyst fra ortopædkirurgisk speciallæge, at ydre springhofte i perioder kan give stærke smerter. Kan støtte, men må bruge krykker for at udholde smerten. Smerten er værst ved støtte og i sideleje. Pt. er bange for hoftebrud pga at der ved DEXA er konstateret nedsat knoglemineralindhold i hoften. Ingen traumemek. Smerten var der da pt. vågnede for 1 døgn siden.
Obj.:
fri bevægelighed passivt og aktivt i flex/ext, indadrot./udadrot., abd./add. Ømhed særligt i rotationsmomentet. Ømhed ved tryk i længderetning. Ikke afkortning el udadrotation.
Vurdering:
ikke mistanke om fraktur
se an med analgetika og afvente forhåbentlig snarlig OP
…
Dato: 05 01 2009 Initial: BSS

Spørgsmål fra patient:
Hej …
Jeg har nu prøvet med den bandage på armen, siden den dag jeg fik kigget på den ved dig. Når jeg har den på er smerterne ikke så kraftige som hvis jeg ikke havde den på. Men om natten er de meget stærke ofte vågner jeg pga. smerter. Hvad er det næste vi kan prøve, for sådan som det er nu føler jeg ingen fremgang?
Ser frem til at høre fra dig. Mvh …
Svar:
man kan gå til en fysioterapeut og i sidste instans lægge blokade - kontakt mig såfremt du ønsker henvisning."

Selskabet opsagde herefter forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet, hvorefter klageren i mail af 28/10 2010 til selskabet bl.a. anførte:

"Vi skriver for at få præciseret begrundelsen for opsigelsen af [klagerens] ulykkesforsikring. I brevet opremses en række forhold som forklaring, men en stor del af disse er opstået efter forsikringen er tegnet. Af de nævnte forhold mener vi kun at nedenstående var til stede før 27. januar 2009:

- 3 whip-lash-traumer, men der er ikke tale om kroniske smerter som følge heraf, kun øget følsomhed i nakken og tendens til spændingshovedpine ved belastning.
- Operationer i begge knæ, men ingen nævneværdige gener herfra.
- Operationer for hhv. for ydre og indrespringhofte i højre side (2 operationer i alt)
- Strumaoperation - ingen efterfølgende gener.
- Var i fysioterapibehandling for smerter i albue. (Havde ingen forventning om at dette ville kræve operation)
- Var i medicinsk behandling for bronchiectasis. Ingen gener heraf.

Det er ikke vores opfattelse at ovenstående er en usædvanlig lang liste. Endvidere var det på tegningstidspunktet kun albuesmerterne der var til nævneværdige gener i dagligdagen, og disse forventede vi var forbigående. Vi er derfor uforstående over at dette skulle medføre at TopDanmark ikke ville have tegnet en ulykkesforsikring for [klageren], hvis disse havde været fuldt beskrevet på tegningstidspunktet."

Klageren har i klageskema af 6/12 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
TopDK har opsagt min ulykkesforsikring med begrundelsen at de ikke ville have tegnet den, hvis de havde været bekendt med min lægejournal på tegningstidspunktet. Journalen indeholdt på daværende tidspunkt følgende: 3 gange piskesmæld, en række knæoperationer, 2 hofte operationer, struma operation samt diagnosen bronchiectasis. Endvidere var jeg i fysioterapibehandling for smerter i den ene albue. Bortset fra sidstnævnte gav ingen større gener i dagligdagen. Selv om journalen nok er længere end gennemsnittet kan jeg ikke acceptere at det skulle udelukke mig fra at tegne en ulykkesforsikring.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Generhvervelse af min ulykkesforsikring.
Genoptagelse af skadesbehandlingen."

Selskabet har i brev af 10/1 2011 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"**Vi ønsker at fastholde vores afvisning af anmeldelsen**
Afvisningen af anmeldelsen skyldes det forhold, at vi ikke ville have tegnet forsikringen såfremt kunden havde oplyst os om sine helbredsforhold den 7. januar 2009. Der svares benægtende på alle spørgsmål omkring helbredet.

Vores læger oplyser, at de mange sygdomme og skader m.m. gør, at man ikke ville have tilbudt kunden en forsikring ved ansøgningen. Da kunden ikke har oplyst os om sit helbred, ønsker vi ikke at være bundet af forsikringen efter reglerne i Forsikringsaftalelovens § 6.

Vi skal kort opremse de største helbredsforhold.

- i 2004, tidligere og senere, flere piskesmældsskader med følger,
- i 2004, tidligere og senere, smerter fra bækken og ryg,
- i 2004, tidligere og senere, smerter fra begge knæ, grundet sygdom/skader,
- generel dårlig helbredstilstand grundet astma, bronchitis, struma, - og lungevejsproblemer,
- opereret flere gange i hoften, med efterfølgende smerter,
- fra 2007, problemer med skulder- og fingersmerter,

- fra 2008, smerter fra tennisalbue,
- fra 2008, psykologbehandling,
- i 2008, tidligere og senere, hovedpine/migræneanfald, - uspecifikke generelle led/bløddelssmerter.

Der gøres opmærksom på at listningen ikke er komplet, men gengiver et korrekt billede af helbredstilstanden før tegningen i januar 2009.

Da vi således ikke ville have tegnet forsikringen såfremt de korrekte helbredsforhold var oplyst, er forsikringen annulleret og dermed kan vi ikke behandle anmeldelsen omkring højre skulder. Præmie er tilbagebetalt efter reglerne."

Heroverfor har klageren i brev af 28/1 2011 til nævnet bemærket:

"Som begrundelse for ophævelsen af forsikringen giver Topdanmark nedenstående beskrivelse af min helbredstilstand ved forsikringstegningen 27. januar 2009. For hvert punkt har jeg angivet min opfattelse af min daværende helbredstilstand, markeret med […] :

- i 2004, tidligere og senere, flere piskesmældsskader med følger.
  […]: piskesmældsskaderne medførte indskrænket bevægelsesfrihed samt øget følsomhed i nakken. Ellers ingen gener i dagligdagen.

- i 2004, tidligere og senere, smerter fra bækken og ryg.
  […]: jeg havde ingen aktuelle smerter fra hverken bækken eller ryg. Havde tidligere haft bækkenproblemer ved graviditet, men de ophørte efter fødslen. Havde også haft rygproblemer i forbindelse med arbejde som tjener, men havde skiftet branche.

- i 2004, tidligere og senere, smerter fra begge knæ, grundet sygdom/skader
  […]: Jeg var blevet opereret i begge knæ, men havde ingen efterfølgende gener.

- generel dårlig helbredstilstand grundet astma, bronchitis, struma, - og lungevejsproblemer
  […]: Jeg er tidligere blevet behandlet for astma, men det blev efterfølgende konstateret at jeg lider af bronchiectasis. Efter jeg er kommet i medicinsk behandling for dette, har jeg ingen luftvejs- eller lungeproblemer. Mht. struma er jeg blevet opereret for dette og har ikke haft stofskifteproblemer til d.d..

- opereret flere gange i hoften, med efterfølgende smerter,
  […]: Jeg havde fået foretaget 2 operationer i højre hofte for hhv. indre og ydre springhofte. Begge var vellykkede og jeg havde ingen efterfølgende smerter.

- fra 2007, problemer med skulder- og fingersmerter
  […]: Jeg havde ingen problemer med skulder på daværende tidspunkt. Skulderproblemet opstod først efter tegningen og er det skadesanmeldelsen går på. Jeg har gigt i fingrene og tager medicin for det, men derudover giver det ikke gener i dagligdagen.

- fra 2008, smerter fra tennisalbue
  […]: Jeg fik nogle fysioterapibehandlinger for smerter i albuen, men det var på daværende tidspunkt ikke diagnosticeret som tennisalbue.

- fra 2008, psykologbehandling,

[…]: Jeg havde nogle samtaler med en psykolog i forbindelse med stress symptomer, men afsluttede dette da psykologen konstaterede at jeg ikke havde stress og jeg ikke syntes jeg fik noget ud af forløbet. Jeg kan dog ikke se relevansen af dette i forhold til en ulykkesforsikring

- i 2008, tidligere og senere, hovedpine/migræneanfald,
  […]: Jeg har aldrig haft migræneanfald. Jeg har haft hovedpine, men det har næsten alle andre vel også.

- Uspecifikke generelle led/bløddelssmerter
  […]: Jeg havde ingen led eller bløddelssmerter ud over de ovenfor beskrevne.

I forhold til tegningen af forsikringen har jeg ikke bevidst tilbageholdt oplysninger. Assurandøren spurgte om jeg havde nogle helbredsmæssige forhold der generede mig i dagligdagen. Det mente jeg ikke og mener stadig ikke var tilfældet. Vi nævnte at jeg havde været impliceret i nogle trafikuheld.

I bagklogskabens klare lys burde jeg selvfølgelig efterfølgende have reageret på formuleringen på policen, men jeg nærlæste den ikke på daværende tidspunkt.

I forhold til ankesagen mener jeg dog ikke omstændighederne omkring tegningen er relevant, da sagen går på om Topdanmark ville have tegnet forsikringen, hvis de havde kendt min helbredssituation."

Nævnet udtaler:

Således som sagen foreligger oplyst må nævnet lægge til grund, at oplysningerne om klagerens helbredsforhold blev givet mundtligt til selskabets assurandør i forbindelse med forsikringens tegning. Ved forsikringsaftaler, der indgås mundtligt, har selskabet en streng bevisbyrde for, at selskabet rent faktisk har stillet de spørgsmål, der påberåbes som grundlag for urigtige oplysninger.

Selskabet har på policens forside skrevet til klager, hvilke risikooplysninger der er lagt til grund, og at disse oplysninger er modtaget fra klager. Klageren har ikke reageret heroverfor. Nævnet finder, at angivelserne ikke i tilstrækkelig grad beviser, at netop disse spørgsmål er blevet stillet, jf. herved forsikringsaftalelovens § 10, stk. 3.

Nævnet finder dog som ubestridt at kunne lægge til grund, at assurandøren spurgte, om klageren havde helbredsmæssige forhold, der generede hende i dagligdagen, og at

klageren besvarede spørgsmålet benægtende. I hvert fald under disse omstændigheder finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om sine igangværende behandlinger for albuesmerter. Når yderligere henses til klagerens omfattende sygehistorie finder nævnet, at klageren ikke med føje kunne gå ud fra, at forsikringen kunne antages på normale vilkår.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft og afvist realitetsbehandling af klagerens skadeanmeldelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen