889/12

Den 10. april 2012 blev i sag nr. 80.680:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

AP Skade
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gruppeulykkesforsikring i AP Skade. Han klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ved forsikringens tegning afgav urigtige helbredsoplysninger, og at selskabet, såfremt det havde modtaget korrekte oplysninger, ikke ville have tegnet forsikringen. Subsidiært gør selskabet gældende, at der ikke er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og mest subsidiært, at hovedårsagen til den sygdom, som blev udløst ved ulykkestilfældet, er sygdom eller latente sygdomsanlæg, hvilket er undtaget dækning.

I forbindelse med forsikringens tegning modtog selskabet den 6/4 2000 en udfyldt og underskrevet helbredserklæring fra klageren. Heraf fremgår bl.a.:

"

Har du inden for de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom? Nej ☒ Ja ☐	Hvilken? Hvornår? Hvor længe?
Har du inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.l.? Nej ☐ Ja ☐	Hvor? For hvad? Hvornår? Hvor længe? Evt. følger? *Sp 2*
Har du nogensinde været syg eller	Hvilken lidelse? Hvornår? Hvor længe?

2. 80.680

Sygemeldt i længere tid end 1 måned? Nej ☒ Ja ☐	
Er du for tiden fuldstændig rask og Arbejdsdygtig? Nej ☐ Ja ☒	Anfør i benægtende fald sygdommen

"

Klageren anmeldte den 3/4 2009 til selskabet, at han den 9/1 2009 faldt og slog hovedet, hvorved han pådrog sig en hjerneblødning. Hændelsen indtraf, da klageren afsonede en fængselsstraf og er i kriminalforsorgens rapport beskrevet således:

"**Kort beskrivelse af episoden:**
Ut gør dd. tjeneste på afd G / H. Klokken 20.15 kommer indsatte ind på kontoret fordi han skal ha' forkyndt sin strafberegning. Da indsatte går ud fra afdelingen og op mod afdeling L falder han pludselig om, en indsat fra afdeling G havde set det ske og skynder sig ind på kontoret og underretter ff ... … skynder sig hen til indsatte. Indsatte ligger ned på asfalten og har fråde om munden og han er umulig, at få kontakt med. … ligger indsatte om på siden og ringer til ff … som ringer 112 og herefter kommer ned til indsatte med førstehjælpskassen. Inden … kommer ned til indsatte er indsatte kommet til bevidsthed, dog meget omtåget og kan intet huske om den pågældende episode. Indsatte får et varmetæppe over sig og er stabil indtil ambulancen kommer klokken 20.40.

FF … havde samme dag spurgt indsatte om han ikke skulle i risolid behandling da han havde bemærket, at indsatte rystede en del. Til dette svarede indsatte 'Jeg ønsker ikke, at komme i risolid behandling' Ff … sagde desuden, at han skulle vide det var for hans egen skyld og han kunne lige pludselig få det skidt og falde om af chok. Indsatte nægtede stadig at tage imod Risolid behandling."

Klageren blev indlagt på hospitalet, hvor det blev konstateret, at han havde pådraget sig en hjerneblødning. Af hospitalets journal fremgår, at han efter indlæggelsen fik et krampeanfald, som blev behandlet på mistanke om abstinenskramper.

I forbindelse med skadeanmeldelsen indhentede selskabet en række helbredsmæssige oplysninger.

Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"18-06-92 : igennem ½ år gået til us på … Amtssgh. for collitis ulcerosa obs.
Igennem 2-3 mnd øvre smerter i abdomen med kvalme opkastninger, ructus, pyrosis samt vægttab
…
27-01-94 : Pådrog sig bækkenfraktur i ve. side gennem acetabulum og sympfyse i 1980. Var indlagt på afd E … KH.
Igennem de senere år tiltagende belastningssmerter i ve. hofteregion, hvor der er tydelig ømhed især på bagsiden af hofteleddet.
…
27-03-98 : Alment velbefindende. Drukket ca 10 øl dgl igennem flere år

…
Henv. t. scanning af hepar (fedtlever).
…
03-04-98 : Betydelig påvirkede levertal muligvis fibrose.
…
28-04-98 : Der er påvist hepatomegali og steatose. Drikker nu kun 1-2 øl om aftenen.1 mnd bursitis infrapatellaris sin, nu i aftagen, men kan fortsat ikke arbejde. Attest til Komm (2 uger, se kopi).
03-06-98 : Stadig lette gener fra hø knæ. Dp attest 2 uger (skal så gå i arbejde)
…
18-11-99 : Faldlæsion for 19 dg. siden, slog ve.hofteregion og nakken. Stadig ømhed. Sygemeldt. Dp attest 2 uger.
…
17-03-00:
…
Har selv haft feber for 2 dg. siden, tiltagende depressiv og initiativløs, sidder ned og små drikker dagen lang. Drikker ca 8 øl dgl, 40 cigaretter dgl. Attest til Komm (Anbefales at raskmelde sig om 1 uge."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Helbred**

20-10-2006
Kladde [Klageren] lider af kronisk alkoholisme. Han har gennem næsten 25 år haft et massivt alkoholmisbrug, som den senere tid er forværret; Drikker aktuelt ca. 15 - 20 øl dagligt. Er desuden storryger. Konstante nakke og skulder smerter.
Lider af livstruende skrumpelever."

I brev af 7/7 2009 til selskabet fra en overlæge på hospitalet, hvor klageren var behandlet, hedder det bl.a.:

"Som svar på Deres skrivelse af 30. juni 2009 vedrørende ovenstående patient kan jeg oplyse, at patientens diagnoser er alcoholismus chronicus, cirrhosis hepatis og oesophagusvaricer samt svær trombocytopeni, forhøjet INR og forhøjede levertal.

Den 09.01.2009 falder patienten om efter påbegyndt fængselsophold den 08.01. Det er uvist, om patienten er faldet om på grund af kramper, muligt abstinenskramper, eller om patienten har fået et lipotymianfald.

Patienten pådrager sig ved faldet en stor temporal kontusionsblødning på højre side samt en traumatisk subaraknoidalblødning med gennembrud til ventrikelsystemet. Patienten pådrager sig yderligere et højresidigt subduralt hæmatom, som progredierer i størrelse, hvorfor patienten modtages på Neurokirurgisk Afdeling, … Sygehus den 10.01. med henblik på udrømning af dette.
Patientens posttraumatiske diagnoser er således contusio cerebri regio temporalis dxt., haemorrhagia subarachnoidalis traumatica og haemorrhagia subdurale acuta dxt.

Patientens intrakranielle hæmoragier, som de ses på CT-skanning af cerebrum, er helt klart på traumatisk basis."

I lægebrev af 2/2 2011 hedder det bl.a.:

"**Indlæggelsesårsag og -forløb**
49-årig mand, kendt med kronisk alkoholoverforbrug. Har den 09.01.2009 påbegyndt at afsone en fængselsdom i … Fængsel. Pludseligt besvimer pt., mens han er sammen med en medfange på gårdspladsen. Der er ingen rapportering om kramper."

Med henvisning til, at hændelsen var direkte relateret til forudbestående sygdom, afviste selskabet ved brev af 5/11 2009 at yde dækning.

Sagen har på foranledning af et andet selskab, hvor klageren har ulykkesforsikring, været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som i sin udtalelse af 6/1 2011 vurderede, at klageren har et varigt mén på 100 %.

Over for nævnet har klagerens repræsentant nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale forsikringssummen med tillæg af renter fra den 18/4 2009. Til støtte for påstanden er følgende gjort gældende i et bilag til klageskemaet:

"Forsikringsbetingelser samt vurdering af sagen

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 1 er en ulykke defineret ved en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, med en varig og påviselig skade til følge.

Det må lægges til grund, at forsikringstagers skade er forårsaget af, at han faldt, da han var på vej hen til sin afdeling, eftersom der på nuværende tidspunkt ikke er andre oplysninger herom.

En faldulykke er klart omfattet af ulykkesbegrebet i forsikringsbetingelserne, jfr. Ivan Sørensens, Forsikringsret, 5. udgave, s 555.

Højesteret har i U.1997.683 udtalt, at en person, som væltede på sin cykel, havde været udsat for et ulykkestilfælde, da hændelsen efter sin ydre objektive fremtrædelsesform er et ulykkestilfælde, som er dækningsberettiget i henhold til ulykkesforsikringsbetingelserne.

Der er parallellitet mellem sagerne, hvorfor forsikringstager også i nærværende sag utvivlsomt som *udgangspunkt* har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Forsikringsselskabet har ikke bestridt, at faldskaden som udgangspunkt er en dækningsberettiget ulykke. Forsikringsselskabet støtter afvisningen af dækning på, at en af undtagelserne er opfyldt.

-o0o-

Eftersom ulykkestilfældet efter sin ydre objektive karakter fremstår som et ulykkestilfælde, skal forsikringsselskabet godtgøre, at en af undtagelsesbestemmelserne finder anvendelse.

Forsikringsselskabet har således bevisbyrden for, at forsikringstageren ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Dette har støtte i U.1997.88 H, hvorefter forsikringsselskabet havde bevisbyrden for, at et ulykkestilfælde, som efter sin ydre objektive karakter fremtrådte som et ulykkestilfælde, var omfattet af en undtagelse, nemlig forsæt hos forsikringstageren.

Denne bevisbyrde ses ikke løftet. Her skal det navnlig fremhæves, at forsikringsselskabet selv anfører i sit brev, jfr. sagens bilag …, at det er uvist, hvorfor forsikringstager faldt.

Forsikringsankenævnet bør på denne baggrund træffe afgørelse efter den nedlagte påstand.

Tryg Forsikring A/S' behandling af anmeldelse af samme ulykke

Til Forsikringsankenævnets orientering skal det oplyses, at forsikringstager også havde tegnet en ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S.

Tryg Forsikring A/S vurderede, at ulykkestilfældet var omfattet af den hos selskabet tegnede forsikring og har udbetalt forsikringssummen i overensstemmelse med méngraden, som er blevet fastsat af Arbejdsskadestyrelsen.
…
Renter påstås i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, idet forsikringsselskabet 14 dage efter modtagelse af anmeldelsen d. 03.04.2009, sagens bilag …, var i stand til at indhente tilstrækkelige oplysninger til bedømmelse af forsikringsbegivenheden."

Selskabet fastholder i brev af 23/8 2011 til nævnet sin afgørelse. Af brevet fremgår bl.a.:

"**AP Skades synspunkt**
…
AP Skade gør principalt gældende, at klager i forbindelse med tegning den 4. april 2000 har afgivet urigtige oplysninger ved udfyldelse af helbredserklæringen, og at AP Pension derfor er berettiget til at annullere forsikringen med tilbagevirkende kraft.

Subsidiært gøres det gældende, at der ikke er tale om en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand, og at klager derfor ikke har ret til udbetaling fra forsikringen.

Mest subsidiært gøres gældende, at der ikke er dækning, da forsikringen efter forsikringsbetingelserne ikke dækker sådanne tilfælde, hvor sygdom og latente sygdomsanlæg er hovedårsag til den sygdom, som er udløst ved et ulykkestilfælde.

Begrundelse
Fortielse
…
I forbindelse med tegningen afgav klager ved sin underskrift den 4. april 2000 en blank helbredserklæring.
…
AP Pension gør derfor gældende, at klager har afgivet urigtige oplysninger over for selskabet ved tegningen, da han har svaret benægtende på nogensinde at have været syg eller sygemeldt i mere end 1 måned, samt har undladt at svare på, om han inden for de sidste 3 år (dvs. perioden 4. april 1997 til 4. april 2000) har været undersøgt eller behandlet i lægeligt

regi. Det fremgår af lægejournalen, at klager igennem flere år forud for tegningen, løbende har haft en række behandlingskrævende helbredsproblemer.

Med henvisning til lægejournalen **(bilag …),** gør AP Pension gældende, at klager mod bedre vidende har afgivet urigtige oplysninger ved tegning af dækning. AP Pension ville ikke have tegnet forsikringen, såfremt klager havde afgivet korrekte og fyldestgørende oplysninger, hvorfor selskabet principalt gør gældende, at det er berettiget til at annullere forsikringen og afvise udbetaling af invalidepension.

AP Pension finder ikke, at der er forhold under FAL § 6, stk. 3, der kan begrunde, at selskabet, uanset at forsikringen er annulleret i overensstemmelse med FAL § 6, stk. 1, skulle dække helt eller delvist i klagers tilfælde. På den ene side er der tale om alvorlig sygdom og på den anden side forhold, som ligger tæt på tegningstidspunktet, og som det derfor ikke er undskyldeligt at have fortiet overfor selskabet.

Ulykkesdefinitionen i forsikringsbetingelserne
Dersom Ankenævnet måtte finde, at der ikke foreligger fortielse i sagen, gør AP Pension subsidiært gældende, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen, idet der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.
…
Det er vores vurdering, at det ud fra de lægelige oplysninger fra reservelæge … og overlæge … kan lægges til grund, at klagers fald skyldtes enten et besvimelsesanfald eller et krampeanfald. Efter vores opfattelse er der således tale om en indefrakommende indvirkning på legemet og ikke en pludselig udefrakommende indvirkning.

Hertil bemærker vi, at det af anmeldelsesrapporten fra …'s Politi **(bilag …)** fremgår, at en medindsat har udtalt, at klager pludselig faldt om og slog nakken i gulvet. Det fremgår samtidig af rapporten, at der ikke er nogen tegn på, at klager skulle have været udsat for et voldeligt overgreb. Politirapporten giver således ikke indikation for, at hændelsen ikke skulle være forårsaget af et lipotymi- eller krampeanfald, som reservelæge … og overlæge … har skrevet i de lægelige akter.

Vi henviser i den forbindelse til nævnets mangeårige praksis, hvorefter fald som følge af besvimelse eller ildebefindende ikke betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsretligt forstand, og derfor ikke berettiger til udbetaling fra en ulykkesforsikring, eksempelvis ANK 76.928, 63.224 og 68.394.

I forlængelse heraf henviser vi til Højesterets flertal i U.2006.846, der udtalte at:

'Der er en fast og langvarig praksis i Ankenævnet for Forsikring for, at faldskader som følge af besvimelse holdes uden for ulykkesbegrebet, med mindre besvimelsen skyldes en 'pludselig udefrakommende indvirkning på legemet'. Parterne i en ulykkesforsikringsaftale har kunnet indrettet sig efter denne praksis. Det er naturligt og i overensstemmelse med denne praksis, at man ved afgørelsen af, om betingelserne i ulykkesbegrebet er opfyldt, først tager stilling til, om besvimelsen der er den udløsende årsag i årsagskæden skyldes en 'pludselig udefrakommende indvirkning på legemet'. Det er efter vores opfattelse mindre nærliggende at anse besvimelse for en indirekte årsag og faldet mod kældergulvet som en direkte årsag til skaden med den virkning, at det ville være uden betydning, om besvimelsen opfylder betingelserne i ulykkesdefinitionen.'

I overensstemmelse med Højesterets dom, er det vores opfattelse, at selve faldet mod jorden ikke i sig selv kan ses som værende en pludselig udefrakommende indvirkning på lege-

met i nærværende sag. Hertil bemærker vi, at der hverken ud fra de lægelige oplysninger i sagen eller ud fra politirapporten kan udledes, at besvimelses- eller krampeanfaldet skulle skyldes en pludselig udefrakommende indvirkning på legemet. Tværtimod viser den lægelige dokumentation, at klager forud for hændelsen i … Fængsel led af et mangeårigt og alvorligt alkoholmisbrug, og at hans almene helbredstilstand som følge heraf var meget dårlig.

Uanset om klagers hændelse skyldtes at han besvimede, eller om han fik et krampeanfald, er der tale om at hændelsen alene var forårsaget af en indefra kommende indvirkning på legemet hos klager.

Det er vores opfattelse, at en eventuel uvished omkring årsagen til hændelsen alene er en uvished om, hvilken indefrakommende årsag der forårsagede hændelsen, og ikke hvorvidt faldet skyldtes en pludselig udefrakommende indvirkning på legemet. Klager vil derfor ikke være omfattet af ulykkesbegrebet i forsikringsbetingelserne uanset, om faldet skyldtes at han besvimede, eller om han fik et krampeanfald, da der i begge tilfælde er tale om en indefrakommende indvirkning på legemet, der ikke var forårsaget af en pludselig udefrakommende indvirkning på legemet. Vi finder ikke, at sagens oplysninger støtter en anden opfattelse.

AP Skade gør herefter gældende, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 2's forstand, idet der ikke er dokumentation for, at klager faldt som følge af en pludselig udefrakommende indvirkning på legemet.
Klager har allerede af denne grund ikke ret til udbetaling fra forsikringen.

… Retshjælp citerer fra Ivan Sørensens bog, Forsikringsret, 5. udgave, s. 555 om faldulykker. AP Skade gør opmærksom på, citatet er taget ud af sammenhængen, idet forfatteren på de efterfølgende sider diskuterer spørgsmålet om, hvad der nærmere ligger i begrebet 'udefrakommende indvirkning', herunder at besvimelsesanfald ikke er omfattet ulykkesbegrebet i forsikringsretlig forstand, jfr. Ivan Sørensen, Forsikringsret, 5. udgave, side 555-562. Forfatteren går således i samme retning som nævnets og domstolenes praksis.

… Retshjælp skriver videre i klagen, at Tryg Forsikring A/S har vurderet, at klagers hændelse var omfattet deres ulykkesforsikringsdækning.

AP Skade er ikke bundet af vurderinger truffet af andre forsikringsselskaber, men skal alene vurdere om klager har ret til udbetaling ifølge de for forsikringen gældende forsikringsbetingelserne. Derfor kan klager være berettiget til udbetaling hos Tryg Forsikring A/S eller andre, som har andre betingelser, uden samtidig at opfylde betingelserne for udbetaling fra AP Skade.

Forudbestående lidelser
Såfremt nævnet finder, at der ikke foreligger fortielse og der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, gør AP Skade gældende, at der ikke er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde, hvorfor der ikke er ret til udbetaling jfr. forsikringsbetingelserne § 23, stk. 3, b og c:'
…
Der er veldokumenteret, at klager inden hændelsen havde et mangeårigt og stort alkoholmisbrug, der var eskaleret over de seneste år forud for hændelsen. Det er yderligere dokumenteret, at klager på grund af sit alkoholmisbrug led af livstruende sygdomme relateret til alkoholoverforbruget, herunder alvorlig skrumpelever, åreknuder i halsen, lavt blodpladetal og forhøjede INR.

Klagers almene helbredstilstand var således meget dårlig forud for hændelsen, hvorfor det er selskabets opfattelse, at klager var disponeret for følgerne af hændelsen. Havde klagers almene helbredstilstand således svaret til en jævnaldrende og almindelig rask persons, er det selskabets holdning, at hændelsen i fængslet ikke ville have medført de helbredsmæssige følger, som den gjorde. Selskabets lægekonsulent har således den 7. september 2009 i et lægeskøn vurderet, at klagers forudbestående lidelser tilsammen nedsætter blodets koagulation og derfor har medført alvorlig blødning ved hændelsen i fængslet.

Vi bestrider derfor, at de helbredsmæssige følger som klager pådrog sig efter hændelsen i fængslet, skulle være forårsaget alene af hændelsen.

Det er selskabets holdning, at hele klagers hændelsesforløb med overvejende sandsynlighed er relateret til forudbestående alkoholiske leverlidelser og komplikationer hertil. Selskabet mener derfor, at forholdet kan henføres til forsikringsbetingelserne § 23, stk. 3, b og c, der undtager sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet, henholdsvis undtager forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

AP Skade gør herefter gældende, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen, da følgerne af hændelsen med al sandsynlighed indtrådte, fordi klager var disponeret herfor, som følge af alvorlige forudbestående lidelser. I forlængelse heraf gør selskabet gældende, at klager ej heller opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling fra forsikringen, da følgerne af hændelsen med overvejende sandsynlighed må ses som en forværring som følge af en tilstedeværende sygdom
…
Yderligere bemærkninger
AP Skade opfordres i klagen til at redegøre nærmere for forsikringssummen.

Forsikringssummen udgør 432.000 kr. på skadestidspunktet. AP Skade bestrider, at renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 påløber fra 14 dage efter tidspunktet for modtagelse af anmeldelsen.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 24, at renter påløber 14 dage efter forsikredes ret til udbetaling efter forsikringsbetingelserne er dokumenteret. Vi finder ikke, at klagers ret til udbetaling fra forsikringen er dokumenteret, hvorfor vi ikke har beregnet renter.

Dersom nævnet måtte finde, at klager har ret til udbetaling, vil der blive beregnet renter fra 14 dage efter selskabet har modtaget kendelse fra nævnet.

… Retshjælp henviser til, at der er parallelitet mellem Højesteretsdom refereret i U.1997.683 og klagen.

AP Skade er ikke enig med retshjælpen heri. U.1997.683H omhandler en person, der væltede på sin cykel og slog hovedet. Højesteret udtalte, at en sådan tilskadekomst efter sin ydre objektive fremtrædelsesform var et ulykkestilfælde, og bemærkede, at der i sagen ikke var oplyst omstændigheder, der kunne sandsynliggøre andet.

Det er selskabets opfattelse, at højesteretsdommen er konkret i sin bemærkninger.
Vi mener ikke, at der er parallelitet mellem dommen og denne sag, da der foreligger oplysninger om klagers hændelse, der dokumenterer, at klagers fald skyldtes en indefrakommende indvirkning på legemet og som følge af forudbestående lidelser. De faktuelle omstændigheder i de to sager adskiller sig derfor væsentligt fra hinanden, jfr. ovenfor.

Selskabet henleder i stedet nævnets opmærksomhed på nyere praksis fra Højesteret i U.2006.846, også citeret ovenfor, og fastholder principalt, at der i nærværende sag ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Subsidiært at der ikke er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde jfr. ovenfor.

På baggrund af ovenstående fastholder AP Skade afslaget på udbetaling af rnénerstatning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 3. OPLYSNINGSPLIGT**
…
Stk. 3. Hvis oplysningerne er forkerte eller ufuldstændige, kan dækningerne blive mindre eller helt bortfalde. AP Pension kan annullere forsikringen, hvis AP Pension har fået vildledende, ufuldstændige eller forkerte oplysninger efter reglerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10.
…
18. ULYKKESFORSIKRING
Stk. 1. Kundeforholdsforsikring dækker følger af ulykkestilfælde.
Stk. 2. Ved ulykkestilfælde forstås:
- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- med en varig og påviselig skade af dette til følge.

…
§ 23. INGEN DÆKNINGA
…
Stk. 3. Herudover giver forsikringen ikke ret til dækning for:

a. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, medmindre sygdommen indirekte er årsag til ulykkestilfældet.

b. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet.

c. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af journalen fra klagerens egen læge for perioden fra den 28/4 1998 til den 3/6 1998, at klageren har fået konstateret forstørret lever samt fedtlever, og at han har været sygemeldt på grund af slimsæksbetændelse i knæet. Henset til oplysningerne i journalen herom finder nævnet, at klageren ved at svare benægtende på spørgsmålet, om han nogensinde har været syg eller sygemeldt i længere tid end en måned, har af-

givet urigtige oplysninger, hvilket efter nævnets opfattelse i det mindste kan tilregnes ham som uagtsomt.

Der er herved ikke givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse, at tilvejebringe fornødne yderligere oplysninger om klagerens helbredstilstand.

Da nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket. Nævnet kan allerede derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen