885/12

Den 1. februar 2012 blev i sag nr. 80.781:

xxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er via sit medlemskab af Søfartens Ledere omfattet af forsikringen "Loss of License - Dækning ved tab af Sundhedsbevis" i Codan Forsikring A/S. Han klager ved sin repræsentant - Søfartens Ledere - over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af, at han på grund af sygdom har mistet muligheden for at få udstedt gyldigt sundhedsbevis.

Selskabet har med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 9 nedsat erstatningen med 40 %, fordi klageren var fyldt 57 år på det tidspunkt, hvor Søfartsstyrelsen traf afgørelse om, at han var uegnet til skibstjeneste. Klageren og hans repræsentant er af den opfattelse, at selskabet alene har været berettiget til at nedsætte erstatningen med 20 %, idet klageren kun var fyldt 56 år, da den dækningsberettigende diagnose blev stillet.

Klageren er født i juli 1953.

Klagerens repræsentant har i brev af 23/6 2011 til nævnet anført:

> "Medlem af Søfartens Ledere … [klageren] modtog ved CODAN's skrivelse af 1. april d.å. meddelelse om, at han er dækket af forsikringen imod Loss of license.
>
> Samtidig traf CODAN beslutning om at reducere erstatningen med 40 %, med henvisning til, at [klageren] på tidspunktet for Søfartsstyrelsens afgørelse var fyldt 57 år.

[Klageren] har været sygemeldt grundet sin rygskade siden 2009. Den 4. november 2009 fik han stillet diagnosen Torakal Hyberkufose samt misdannelser i ryggen, der forårsager smerte.

Medio januar 2010 forlænges skadelidtes sygemelding med en langtidssygemelding, idet der ikke er udsigt til, at [klageren] kan genoptage sit arbejde.

[Klageren] venter imidlertid med at henvende sig til en søfartslæge med henblik på undersøgelse og inddragelse af sit sundhedsbevis indtil - dels fordi han fortsat er sygemeldt og ude af stand til at arbejde, og dels fordi hans sundhedsbevis først ordinært udløber i juni 2010.

Der foreligger således sikker dokumentation for, at [klageren] - allerede som 56 årig - var ude af stand til at få sit søfartsbevis fornyet, og det beror alene på en tilfældighed, at søfartslægens og dermed Søfartsstyrelsens afgørelse ikke er truffet langt tidligere end efter det fyldte 57 år.

Til belysning af sagen vedlægges uddrag af den lægelige dokumentation i sagen, ligesom jeg naturligvis meget gerne fremsender yderligere dokumentation for diagnosetidspunktet.

Der henvises til forsikringsbetingelserne pkt. 1, 4. afsnit, hvoraf det fremgår, at retten til udbetalingen indtræder på diagnosetidspunktet.

Jeg beder således Ankenævnet om at omgøre afgørelsen om at reducerer udbetalingen med 40 %. Forsikringssummen skal alene reduceres med 20 %, idet [klageren] på diagnosetidspunktet var 56 år gammel."

Heroverfor har selskabet i brev af 12/7 2011 til nævnet anført:

"Klageren kontaktede os d. 15.03.2011 for at anmelde en rygskade, der forhindrer ham i at føre skib. Vi bad ham indsende Søfartsstyrelsens afgørelse, når den forelå, samt alle lægelige oplysninger.

Klageren anfører i brev af 17.03., at han s. 12.01.2010 er opsagt af rederiet på grund af nedskæringer. Med brevet fulgte de lægelige oplysninger, hvoraf fremgår, at han har problemer i nakke og ryg, formentlig pga. Mb. Scheuermann.

D. 28.03. fremsender klageren sundhedsbevis, hvoraf fremgår, at han d. 28.03.2011 er erklæret uegnet til skibstjeneste.

Vi har i brev af 01.04. anerkendt, at forholdet er erstatningsberettigende. Vi har opgjort erstatningen til 227.322 kr. idet klageren var fyldt 57 år på tidspunktet for Søfartsstyrelsens afgørelse, hvorfor der i medfør af punkt 9 i betingelserne skal ske reduktion med 40 %. Erstatningen er samme dag overført til klagerens konto.

I forbindelse med klagen har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Søfartens Ledere gør gældende, at der alene skal ske reduktion med 20 %, idet klageren kun var fyldt 56 år, da diagnosen blev stillet, og der henvises i denne forbindelse til, at klageren i november 2009 fik stillet diagnosen Torakal Hyberkufose i november 2009. Imidlertid finder vi ikke, at erklæringen af 04.11.2009 dokumenterer, at klageren på dette grundlag vil

miste sit sundhedsbevis - det fremgår således, at der er behandlingsmuligheder i form af operation eller genoptræning.

Søfartens ledere henviser til punkt 1, 4. afsnit i forsikringsbetingelserne.

Af dette punkt fremgår, at *'Retten til udbetaling indtræder, når forsikrede i forsikringstiden - på grund af sygdom eller ulykke - får stillet en af de i pkt. 5 anførte diagnoser. Udbetaling sker til forsikrede selv.'*

Det citerede punkt indeholder oplysning om, hvilke omstændigheder, der giver ret til udbetaling. Selve erstatningsberegningen er imidlertid reguleret i punkt 9, hvoraf fremgår, at *'Erstatningen reduceres for medlemmer, der er fyldt 56 år på det tidspunkt afgørelsen fra Søfartsstyrelsen er truffet.'*

Det følger videre af samme punkt at for medlemmer, der er fyldt 57 år, reduceres erstatningen med 40 %.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at der som navnet angiver, er tale om en forsikring, der omhandler dækning ved tab af Sundhedsbevis. På side 3 i betingelserne under overskriften '*Hvad gør du, hvis du mister dit Sundhedsbevis?'* anføres, at sikrede i tilfælde af varigt tab af Sundhedsbevis skal indsende kopi af Søfartsstyrelsens afgørelse.

I den aktuelle sag foreligger Søfartsstyrelsens afgørelse først d. 28.03.2011, og klageren fyldte 57 år d. 06.07.2010. Det er derfor efter vores opfattelse korrekt at reducere erstatningen med 40 %.

Det skal tilføjes, at den i denne sammenhæng relevante diagnose i øvrigt efter det for os oplyste er stillet i oktober/november 2011, [2010] hvor klageren også var fyldt 57 år. Var udbetaling sket på dette tidspunkt, ville erstatningen blive beregnet på grundlag af en sum på 369.270 kr. - vi har foretaget erstatningsberegningen på grundlag af summen pr. 01.04.2011, 378.870kr."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger samt klagerens sundhedsbevis, hvoraf det fremgår, at han efter lægeundersøgelse den 28/3 2011 er fundet uegnet til skibstjeneste og som følge heraf er "grounded" pga. sygdom.

Af det hæfte, hvori forsikringsbetingelserne er optrykt, fremgår bl.a.:

"**Dækning af tab af Sundhedsbevis**
Nu kan du få udbetalt erstatning for tab af erhvervsevne, hvis du varigt mister muligheden for at få udstedt gyldigt sundhedsbevis på grund af sygdom eller ulykke.

'Varigt' betyder i denne sammenhæng, at du efter en lægelig vurdering ikke har mulighed for på et senere tidspunkt at få sundhedsbeviset igen. Ved langvarige sygdomsforløb, eller hvis udviklingen er usikker, får du erstatning, hvis det efter en lægelig vurdering anses for overvejende usandsynligt, at du kan få sundhedsbeviset tilbage inden for 2 år efter, at det er inddraget.
…

Hvad gør du, hvis du mister dit Sundhedsbevis?
Hvis der er tale om et varigt tab af Sundhedsbevis, eller hvis du i øvrigt mener, at du er berettiget til erstatning, skal du sende disse papirer til Codan Forsikring, Gammel Kongevej 60, 1790 København V.:

- En kopi af Søfartsstyrelsens afgørelse
- En kopi af de lægelige oplysninger du er i besiddelse af.

…
Læs forsikringsbetingelserne!
Dette er kun en kort gennemgang af den dækning, du har tegnet. Den præcise og detaljerede beskrivelse af reglerne finder du i forsikringsbetingelserne på de næste sider.
…
Codans Loss of License - Dækning ved tab af Sundhedsbevis
i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)
i tilslutning til lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler

For dækningen gælder nedenstående betingelser, i tilslutning til 'Aftale om Loss of license - dækning ved tab af Sundhedsbevis mellem Søfartens Ledere og Codan Forsikring A/S' gældende fra 1. marts 2004.

1. Forsikringen dækker
Forsikringen giver ret til erstatning når forsikrede, som følge af en af de sygdomslidelser, der er anført under pkt. 5, varigt må anses for at have mistet muligheden for, at få udstedt gyldigt sundhedsbevis, jvf. reglerne i Bekendtgørelse om lægeundersøgelse af søfarende (BEK nr. 903 af 28. september 2000)

Kan det ikke afgøres, om tabet er varigt, berettiger tilstanden tillige til erstatning, hvis det efter en lægelig vurdering må anses for overvejende usandsynligt, at sundhedsbeviset vil kunne generhverves inden for 2 år.

En dækningsberettiget diagnose skal stilles i forsikringstiden, jævnfør pkt. 2. Diagnoser stillet inden forsikringstidens begyndelse er ikke dækket.

Retten til udbetaling indtræder, når forsikrede i forsikringstiden - på grund af sygdom eller ulykke - får stillet en af de i pkt. 5 anførte diagnoser. Udbetaling sker til forsikrede selv.
…
5. Dækningsberettigende diagnoser
Følgende diagnoser giver ret til udbetaling af forsikringssum:
…
Medfødte sygdomme i knogler, bevægesystem og bindevæv eller senfølger efter skader og infektioner:
30) Medførende funktionsnedsættelse af betydning i arbejds- og ulykkessituationer
31) Polyartritis, kronisk
32) Arthroser, spondyloser i udtalt grad
33) Discusprolaps med alvorlige radikulære symptomer

Andre sygdomme
34) Andre tilstande, som kan udgøre en betydelig risiko for eget helbred eller hvor akut sygdom hos den søfarende har betydning for skibets sikkerhed. Dog ydes ikke dækning for lidelser, der ikke kan bestemmes objektivt, ved en lægelig undersøgelse, hvori forsikredes udsagn eller handling ikke indgår.
…
9. Nedsættelse fra den fyldte 56. år

Erstatningen reduceres for medlemmer, der er fyldt 56 år på det tidspunkt afgørelsen fra Søfartsstyrelsen er truffet. Erstatningen reduceres efter følgende regler, og uden at dette medfører nedsættelse af præmien.

Medlemmer, fyldt 56 år:
Erstatningen reduceres med 20%

Medlemmer, fyldt 57 år:
Erstatningen reduceres med 40%"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets erstatningsopgørelse, som findes at være i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson