Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 81.845:

xxxxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxx xxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Genworth Financial
Kirkebjerg Allé 86b
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har i tilknytning til optagelse af lån tegnet flere forsikringer med dækning ved midlertidig uarbejdsdygtighed og ufrivillig arbejdsløshed i Genworth Financial. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af midlertidig uarbejdsdygtighed.

Klageren er blevet sygemeldt pga. en psykisk lidelse, som ifølge selskabet har sammenhæng med symptomer, som hun udviklede efter et overfald på sin arbejdsplads før forsikringernes tegning. Selskabet har på den baggrund afvist at yde forsikringsdækning, idet forsikringerne ikke dækker ved uarbejdsdygtighed, som direkte eller indirekte relaterer sig til sygdom, som klageren var eller burde være bekendt med før forsikringernes tegning.

Klagen vedrører fire forsikringer, som efter det oplyste er tegnet den 29/6, 1/7 og 8/12 2006 samt den 29/9 2007.

Den 15/9 2008 modtog selskabet fra klageren, der er født i 1949, anmeldelse af midlertidig uarbejdsdygtighed. I anmeldelsen oplyste klageren, at hun havde været sygemeldt fra sin stilling som socialrådgiver siden den 26/4 2008 pga. depression. Efter det oplyste var hun blevet opsagt med fratrædelse pr. 31/10 2008.

Sammen med anmeldelsesblanketten modtog selskabet en begyndelsesattest. Af denne attest, der udfyldt og underskrevet af speciallæge i psykiatri den 10/9 2008, fremgår bl.a.:

"**Denne del udfyldes af din læge:**

Udfyldes af den undersøgende læge		
1 a) Hvordan beskriver patienten skadens eller sygdomstilfældets opståen? b) Er skaden eller sygdommen efter det oplyste opstået i arbejdstiden?	**NEJ JA** ☒ ☐	Tiltagende depressive symptomer: Uoverkommelighedsfølelse, tristhed, søvnbesvær, angst. Startende jan. 08 og gradvist forværret med sygemelding april 2008
…		
3 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Søvnløshed, træthed, koncentrationsbesvær, uro, tristhed.		
4 a) Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret dens følger?	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke? Arbejdsulykke (overfald) oktober 2005 har bevirket mere følsomhed for stress.
5 Skadens eller sygdommens diagnose?		Dansk: Depression F.32.1 (depressiv enkeltepisode af moderat grad). Latin: Depressio mentis
6 a) Hvem har tidligere behandlet patienten)	**NEJ JA** 10 psykologsamt. via arbejdsgiver 2005 (efter arbejdsskade)	
…		
8 Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre sit arbejde eller daglige funktioner? …	Symptomer på depression, se pkt. 3	

"

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

"**Torsdag d. 1. December 2005**

…

Klient på arbejde begyndte at råbe og skrige. Været hos psykolog. Stadig hvp.hj banken. Skete 10/11. Er anmeldt via arbejde. Går stadig hos psykolog. Obj. upåv BT 108/77, søvnproblemer.

…

Tirsdag d. 13. December 2005

…

Sgm 1 dag 9/12/05. 1 gang her d 1/12/05. 4 uger fra dd. Blevet truet på arbejde, socialkontor. Er anmeldt fra arb.giver som ulykke. …

3. 81.845

Mandag d. 23. Januar 2006
…
Anm af arb ulykke
…
Mandag d. 6. Februar 2006
…
Attest til komm arb skade forsikring.
…
Tirsdag d. 27. Juni 2006
…
Sover dårligt. Stress på arbejde. Omstrukturering. På soc kontor. Pt vil kontakte sin psykolog.
…
Mandag d. 11. December 2006
…
Føler sig meget træt.
…
Mandag d. 18. December 2006
…
Svar på lab. Stadig træt. Vil til psykolog.
…
Fredag d. 22. December 2006
…
Talt med arbejde prøve 3 dage arbejde/uge. Går til psykolog.
…
Onsdag d. 3. Januar 2007
…
Aftalt med kommune, arbejder 3 dage om ugen. Kl 8.24 - 14.00. Sgm fra 2/1/07. 1 gang her d 18/12/06 delvis sgm 3 mdr fra dd.
…
Torsdag d. 18. Januar 2007
…
Læ 225 vedr kronisk sygdom. D 10/11 2005 udsat for overfald, voldeligt på arbejde. Vides ikke om det er kronisk/langvarigt. Skønnes ikke at øge fraværsrisiko væsentligt. Er henvist til psykolog samtaler. Den øgede fraværsrisiko skønnes at være tidsbegrænset.
…
Onsdag d. 24. Januar 2007
…
SPECIALLÆGEEPIKRISE
…
Behandling påbegyndt: 12-12-2006
Behandling afsluttet: 24-01-2007 kl. 09:33
…
EPIKRISE:
57-årig kvinde henvises af e.l. for fascitis plantaris sin.
…
Tidligere sygdomme:
…
Depression i perioder, skal igen tale med e.l. om nu psykologhjælp.
…
Torsdag d. 22. Marts 2007
…
Går hos psykolog. Er sygemeldt.

…
sgm 1 dag 2/1/07. 1 gang her d 18/12/06. 3 måneder fra dd. delvis sgm.
…
Torsdag d. 7. Juni 2007
…
Læ 125 status. I 2005 udsat for arbejdsulykke i form af overfald fra klient. Efterfølgende angst som hun går til psykolog for. Når psykologbehandlingen er afsluttet må det vurderes om hun kan genskabe arbejdsdygtighed som socialrådgiver. Jeg får normalt ikke epikriser fra psykologer. Hvorlænge der er behov for sygemelding kan ikke afgøres nu da jeg ikke har oplysninger fra psykolog.
…
Fredag d. 6. Juli 2007
…
Har prøvet at arbejde fuld tid fra d 22/6. Bliver stresset af fuld tid. Belastning. Må fuld sygemeldes for en periode. Været hos ... De ønsker test for depression og PSD syndrom.
…
Får henv til psykiater
…
Sgm 1 dag dd 1 gang her dd varighed 6 uger fra dd. Fuld sgm.
…
Fredag d. 13. Juli 2007
…
Læ 125: Sygehistorien som den fremgår af jeres anmodning om statusattest. Diagnose: PTSS. Post traumatisk stress syndrom. Depressio mentis. Behandling som anført hos psykolog og psykiater. Såfremt der er lang ventetid hos en psykiater kan hun prøve om der er tid før hos en anden psykiater. Såfremt der er bedring i hendes tilstand vil hun vende tilbage til arbejdsmarkedet uafhængig af behandling hos psykiater.
…
Fredag d. 31. August 2007
…
Været fuld sgm fra 6/7 til 17/8. Fået brev at de overvejer at fyre hende pga sygdom. Søger flexjob. Skal til psykiater i januar. Kan ikke klare 37 timer. Har klaret 15 timer. Kan måske klare 20-24 timer.
…
Mandag d. 10. December 2007
…
Arbejdsskadestyrelse har sendt hende til psykiater.
…
Tirsdag d. 8. Januar 2008
…
SPECIALLÆGEEPIKRISE

Modtaget fra Psykiatrisk Speciallægepraksis …
…
Behandling påbegyndt: 07-01-2008
…
Tak for henvisningen af ovennævnte patient. Patienten har flere gange ændret tider og er derfor først set her længe efter din henvisning i sommer.
Hun fremtræder klinisk depressiv og har behov for medikamentel behandling efter langvarig sygdom.
Vil du sende en ny henvisning, da der er gået mere end 1/2 år siden pt. fik henvisningen? Vi er meget kede af vore lange ventetider.

…
Onsdag d. 9. Januar 2008
…
Depression
…
Fredag d. 9. Maj 2008
…
Fyret fra tidl arbejde. Var sagsbehandler.
…
Været hos psykiater via arb skadestyrelsen. Post traumatisk
Belastningsreaktion. Går hos … får T Mirtazipin 15 mg. Ny tid d 16/5. Hun har søgt flexjob. D 1/1 startet nyt arbejde i ny kommune.
…
Torsdag d. 18. September 2008
…
Været syg fra 26/4 pga depression. Går hos psykiater er i med behandling. Psykiater har sygemeldt hende fra 14/8 i 6 mdr."

Af lægeerklæring af 6/2 2006 fremgår bl.a.:

"

Udfyldes af den undersøgende læge		
1 Diagnose angivet på dansk og latin		Diagnose på dansk Psykisk belastning eft. trussel Diagnose på latin posttraumatisk belastning
2 Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne om aktuelt? Søvnløshed. Angst. Indre uro.

"

Af statusattest, der er udfærdiget af speciallæge i psykiatri den 14/8 2008, fremgår:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen
Pt. er en 58-årig kvinde, som har været tilknyttet ut. siden januar 2008.
Hun er uden disposition til psykisk lidelse og fysisk rask fraset gigtgener. Der er intet misbrug..
Tidl. psykiatrisk: Aldrig indlagt psykiatrisk afdeling. Ingen tidligere kontakt til psykiatrisk speciallæge. Behandlet hos psykolog med 10 konsultationer efter arbejdsskade.
Baggrund og socialt: Tryg opvækst i ... Studentereksamen, herefter studeret i ... Flygtede til DK 1994 da faderen blev dræbt. Gift, har børn og børnebørn Har arbejdet som socialrådgiver en årrække. Sygemeldt efter hun november 2005 blev udsat for trusler og hærværk fra klient. Fik efterflg. ikke-klient relateret arbejde, men blev alligevel tiltagende angst 2. januar 2007 sygemeldt på deltid. 4. juli 2007 sygemeldt. Fyret grundet sygdom september 2007 med løn året ud. Startede herefter i fuldtidsjob … - forventede at arbejdet der var mindre stressende. Fra første dag uden overblik, koncentrationsforstyrret, ude af stand til at tage beslutninger. Fik tiltagende antal sygedage, måtte opgive at arbejde i april/maj 2008 og er nu fyret pr. 31.oktober -08.

Sygehistorie: Der var initialt klar bedring i symptomerne i ferier og weekends - tydende på stressrelaterede symptomer. Behandlingen har derfor været afventende rent med entelt: Pt. har periodisk taget mirtazapin til natten (7½ mg) men får bivirkninger heraf. Tilstanden blev dog efterhånden forværret, så pt. ikke kom sig i arbejdsfri perioder og hun har måttet opgive arbejdet og fremtræder nu med klart depressive symptomer. Alt findes uoverskueligt, ægtefællen må klare husarbejdet, hun er trist, søvnforstyrret, angst.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Diagnose: Langvarig stressreaktion, nu regulær depression (F32.1). Der er nu iværksat behandling med antidepressiv medicin og bedring kan bestemt ikke udelukkes - der må dog forventes tid til at finde det rigtige præparat i rigtig dosering og pt. bør betragtes som sygemeldt endnu 1/2 år, da hun aktuelt har yderst ringe funktionsevne. Det kan ikke udelukkes at pt. bliver helt eller delvist arbejdsdygtig - det kan ikke ganske udelukkes at hun kan fungere indenfor sit fag, men hun vil næppe være i stand til at håndtere klientrelateret arbejde. Jeg foreslår ny status."

Af statusattest, der er udfærdiget af speciallæge i psykiatri den 19/5 2009, fremgår:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.
59-årig kvinde tilknyttet ut. siden januar 2008. Der foreligger statusattest fra august 2008 som beskriver sociale forhold (vedlagt).
Pt. har hos mig været i behandling for depression og denne er i bedring. Der er fortsat meget lav stresstærskel og pt. har koncentrationsbesvær, anspændthed, søvnbesvær og manglende overblik, symptomer som er formentlige med den PTSD diagnose pt. tidligere har fået ved speciallæge efter arbejdsskade (overfald og trusler) i 2005.
Der gives fortsat medicin i form af mirtazapin (antidepressiv medicin).
Pt. magter meget lidt i dagligdagen. Hun ser en del TV men uden lyd (er støjoverfølsom)
Tilbereder mad en gang om ugen og køber måske ind hver dag - ægtefællen står for det meste af husholdningen. Pt. sover ofte ikke godt og hvis hun har spekulationer bliver det til 2-3 timer og afbrudt. Hun kan være irritabel overfor mand og familie. Magter kun at forholde sig til en ting af gangen, mister overblikket og koncentrationen, glemmer nemt. Spekulerer meget over fremtiden, men skønnes ikke længere sygeligt deprimeret.
Tilstanden har været stort set som beskrevet siden arbejdsskaden og pt. kan ikke længere arbejde indenfor sit fag. Hun har en varig funktionsnedsættelse og bliver ikke fuldt arbejdsdygtig. Pt. har for nylig gennemgået kursusforløb med beskeden belastning. Hun håber at kunne klare at arbejde 12 timer om ugen, men det vil forudsætte at arbejdet ikke stiller krav om koncentration og overblik, at det ikke er sammen med mange andre og at omgivelserne er rolige, da hun påvirkes meget af ydre indtryk, støj mv.
Der skønnes ikke at kunne opnås bedring ved yderligere medicinsk behandling.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
se venligst ovenfor."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/11 2011, der er udfærdiget af den speciallæge, som har udfærdiget de ovenfor gengivne statusattester samt begyndelsesattesten, hedder det:

7. 81.845

"**Psykiatrisk sygdomsforløb:**
[Klager] har aldrig været indlagt i psykiatrisk afdeling og der har ikke været kontakt til det psykiatriske behandlingssystem før hun påbegyndte forløbet hos mig januar 2008.
I forbindelse med en ubehagelig oplevelse på arbejdet i november 2005 (hærværk og trusler) havde [klager] 5 sygedage og hun modtog 10 psykologsamtaler.
Da [klager] blev henvist til mig i januar 2008 var hun præget af symptomer på stress. Der havde efter de organisatoriske ændringer i jobcentret og sammenlægningen af funktioner i … været store strukturelle problemer på arbejdspladsen og [klager] havde følt sig presset af de kaotiske arbejdsforhold. Hun havde efter en bedring i efteråret 2007 søgt og fået ny fuldtidsansættelse i et socialcenter, men var på tidspunktet for behandlingsstart hos mig præget af stresssymptomer med manglende overblik, nedsat koncentrationsevne, anspændthed og dårlig nattesøvn.
I løbet af de næste måneder udviklede [klager] symptomer på depression med tristhed, angst, træthed, håbløshedsfølelse og selvbebrejdelser. Hun påbegyndte behandling med antidepressiv medicin i form af mirtazapin i marts 2010 og der blev, på grund af for ringe effekt, tillagt yderligere antidepressiv medicin (sertralin) i august 2008. Der var langsom bedring men [klager] var vedvarende belastet af frygt for fremtiden, for økonomien og arbejdsevnen. Hun påbegyndte afklaringsforløb i kommunen først i 2009 og indgik sommeren 2009 i arbejdsprøvning.
Forløbet hos mig blev afsluttet med sidste fremmøde november 2009. Tilstanden var da stabiliseret om end der bestod følsomhed overfor støj og vanskeligheder med koncentration ved pres og uro.

Nuværende tilstand:
[Klager] findes ved dagens samtale i det væsentlige psykisk velbefindende. Hun anvender ikke længere antidepressiv medicin. Der er ingen problemer mht daglige gøremål som indkøb, madlavning, husholdning, pasning af børnebørn mv. Der kan stadig være nogen støjoverfølsomhed og tendens til manglende overblik hvis der er mange krav til hende.
[Klager] håber og regner med at kunne genoptage arbejde som socialrådgiver, men forventer ikke længere at skulle arbejde i socialforvaltninger, da arbejdspresset her er for stort og der hele tiden er organisatoriske ændringer.
…
Konklusion:
[Klager] er en psykisk og fysisk i det væsentlige tidligere rask 62 årig socialrådgiver, som har været udsat for arbejdsmæssige belastninger medførende belastningssymptomer/stress.
[Klager] blev henvist til psykiatrisk speciallæge og havde et behandlingsforløb fra januar 2008 til november 2009. Hun modtog i denne periode samtaler mhp. håndtering af stress og medicinsk behandling af depression.
Sygdomsforløbet har således bestået i stressudløste belastningssymptomer i 2007 og fra foråret 2008 komplicerende egentlig depression."

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, og afgørelsen blev fastholdt ved brev af 28/11 2011 til klagerens advokat.

Den 6/1 2012 har klageren via sin advokat indbragt sagen for nævnet. Af klagen fremgår bl.a.:

8. 81.845

"Min klient var i 2005 udsat for et overfald på sin arbejdsplads. Hun arbejdede som socialrådgiver og blev overfaldet af en borger. Hun var i den forbindelse kortvarigt sygemeldt. Efter at være vendt tilbage til arbejdet, tegnede hun forsikringerne. Efterfølgende blev hun syg på grund af langvarig stres og måtte stoppe med at arbejde. Forsikringsselskabet hævder nu, at det var overfaldet som alene var udslagsgivende for, at hun blev syg og at hun derfor var syg allerede på det tidspunkt, hvor hun tegnede forsikringerne, dette bestrides. Min klient var i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter overfaldet og blev først flere år efter så syg, at hun måtte forlade arbejdsmarkedet.

Under disse omstændigheder kan det ikke lægges til grund, at hun var syg på en sådan måde allerede på tegningstidspunktet, at der ikke er nogen forsikringsdækning. Det gøres gældende, at betingelserne for udbetaling under forsikringen er opfyldt og at forsikringsselskabet har bevisbyrden for, at min klient var syg allerede på tegningstidspunktet og at dette havde en karakter således, at dækning kan afvises. Forsikringsselskabet har ikke løftet bevisbyrden herfor og på den baggrund bør forsikringsselskabet pålægges pligt til at foretage udbetaling."

Heroverfor har selskabet i brev af 26/3 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Vores hovedbegrundelse for at afvise forsikringsdækning, er at forsikrede forud for forsikringstegning blev udsat for et psykisk traume, der gennem de efterfølgende år har udviklet sig til depression og Post Traumatisk Stress Syndrom med uarbejdsdygtighed til følge, hvilket ikke er et ualmindeligt forløb.

Vores supplerende begrundelse er at det ikke er datoen for en diagnose (eller efterfølgende diagnoser, alt efter hvordan en psykisk lidelse udvikler sig) der er bestemmende for hvornår der er kendskab, men det er når den psykiske lidelse opstår der er bestemmende for hvornår der er kendskab.

Vi må derfor fastholde, at vi ikke skal dække forsikringsydelse i denne sag."

Hertil har klagerens advokat i brev af 16/4 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det skal understreges, at min klient efter overfaldet har fungeret fuldstændig upåklageligt på arbejdet i en periode, hvorunder hun tegnede forsikringen. Det er således stress, der først indtrådte langt senere, som har medført sygdommen.

På denne baggrund bestrides det, at min klient havde kendskab til sygdommen inden forsikringen blev tegnet. Dette understeges af det langvarige tidsforløb.

Jeg henviser til, at overfaldet indtraf i år 2005 og at hun først blev langtidssygemeldt i september 2008.
…
Der er andre forhold, der var indvirkende på udviklingen af min klients sygdom end overfaldet. Det er således langvarigt stress på arbejdspladsen, der har udløst depressionen og ikke den enkeltstående episode, som min klient kom sig relativt hurtigt over.

Det forhold, at min klient tidligere har haft psykisk lidelse i en kortvarig periode er ikke det samme, som at enhver psykisk lidelse der efterfølgende indtræder, hidrører fra den oprindelige lidelse og således ikke er forsikringsberettigende."

Herefter har selskabet i brev af 11/5 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder at den psykiske lidelse opstår før forsikringstegning, hvilket understøttes af blandt andet psykiater … statusattest til Jobcenteret. Derudover fremgår det af forsikredes journal, at forsikrede netop ikke har været uden psykiske symptomer gennem årerne. Det er ikke om en lidelse har udløst en sygdomsperiode, der er udslagsgivende for kendskab, men om forsikrede har været vidende om lidelsen og haft symptomer før forsikringstegning. Før forsikringerne trådte ikraft fik forsikrede diagnoserne: posttraumatisk stress syndrom og depression (givet af egen læge i 2007).

For god ordens skyld gør selskabet opmærksom på, at det ikke er unormalt at en psykisk lidelse udvikler sig over tid og desværre i visse tilfælde, som dette, til en invaliderende lidelse."

Selskabet har først i maj 2012 fået forelagt den ovenfor gengivne psykiatriske speciallægeerklæring af 1/11 2011. I forlængelse heraf har selskabet i brev af 29/5 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af speciallægeerklæringen under afsnittet 'Psykiatrisk sygdomsforløb', at klager *'...havde efter en bedring i efteråret 2007 søgt og fået ny fuldtidsansættelse i et socialcenter...'.* Dermed mener selskabet, at erklæringen understøtter, at klager gennem årene fra arbejdsskaden i 2005 ikke har været uden psykiske symptomer efter denne hændelse.

At klager blev henvist til speciallæge … i 2007 efter fornyet arbejdsbelastning på grund af strukturelle problemer i nyt job, vurdere selskabet forværrede de allerede eksisterende symptomer på stress.

Dette understøttes i øvrigt af begyndelsesattest af den 15. september 2008 (kopi fremsendt sammen med vores besvarelse af den 26. marts 2012), hvor samme speciallæge som har udfærdiget speciallægeerklæringen af den 1. november 2011, besvarer spørgsmålet i punkt 4 a) 'Skønner De at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret den følger' med *'Ja'.* Derudover skriver speciallægen i samme punkt: *'Arbejdsulykke (overfald) oktober 2005 har bevirket mere følsomhed for stress.'*

Selskabet vurderer dermed fortsat, at klager havde kendskab til psykisk lidelse forud for forsikringstegning. Ud fra journalen fra klagers egen læge, fremgår det som tidligere beskrevet, at klager gennem årene ikke har været uden psykiske symptomer efter overfaldet der skete i oktober 2005. Selskabet vurderer, at forud for forsikringstegning var klager klar over at hun havde forskellige psykiske symptomer, uden at det på daværende tidspunkt var tale om en egentlig depression. At lidelsen udvikler sig gennem tiden til depression og til en egentlig invaliderende lidelse ses desværre ikke sjældent.

Da selskabet ikke finder, at der er fremkommet væsentlige nye oplysninger til sagen, har selskabet ikke mere at tilføje sagen og ønsker derfor, at denne overgår til realitetsbehandling i Ankenævnet for Forsikring."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet kommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

10. 81.845

De forsikringsbetingelser, der er gældende for de omtvistede forsikringer, indeholder følgende enslydende vilkår:

"**Generelle bestemmelser**
…
2. Forsikrede
…
Etableringskriterier
…
Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:
…
• Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til, at du anmelder en forsikringshændelse om uarbejdsdygtighed.
…
- vil vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den arbejdsløshed eller den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have haft, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.
…
Midlertidig uarbejdsdygtighed
…
18. Undtagelser i dækningen
Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:
…
• Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med ved tegning af forsikringen, eller som du søgte læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort af selskabet, at der er en sådan sammenhæng mellem sygemeldingen i 2008 og de symptomer, som klageren oplevede før forsikringernes tegning, at selskabet har været berettiget til at afvise forsikringsdækning.

11. 81.845

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand