903/12

Den 14. november 2012 blev i sag nr. 82.943:

xxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er født i 1980, er via Landsforeningen LEV omfattet af en Kollektiv Hændelsesforsikring i Codan Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt hændelse.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at det anmeldte forhold ikke er dækningsberettigende i henhold til de gældende forsikringsbetingelser.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 23/7 2012, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Jeg søgte i 2009 om erstatning efter operation af min bugvæg. Den blev afvist. Sagde igen i 2012, da jeg mener mit indgreb i bughulen krævede sammensyninger af organer, som står skrevet bliver dækket iflg. Forsikringsbetingelserne. Ligeledes mener jeg det er sket tilfældigt og pludseligt og uden min indvirken. Jeg tror der er sket en misforståelse, idet jeg anmeldte min skade på bugvæggen. I stedet holder Codan fast i at navlebrok, som er af sekundær betydning. Københavns retshjælp har prøvet at hjælpe med at pointere min skadesanmeldelse på bugvæggen og forklare det ikke var navlebrok, vi beskrev, dog uden held.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Jeg vil gerne have mit forsikringsselskab giver erstatning på det jeg har krav på, som kunde hos dem.
> Derudover vil jeg gerne have mit forsikringsselskab erkender der er sket en fejl idet jeg har anmeldt en skade på min bugvæg og ikke navlebrok."

Heroverfor har selskabet i brev af 29/8 2012 til nævnet anført:

> "Sagsfremstilling:

2. 82.943

...
I maj 2009 anmeldte forsikringstager en skade, jf. **bilag ...** Ved anmeldelsen blev vedlagt lægelige oplysninger, **bilag ...**

Af anmeldelsen, jf. også forsikringstagers klage, fremgik, at denne i forbindelse med graviditet fik navlebrok/svag bugvæg. Efter graviditeten opsøgte forsikringstager en læge, som fandt indikation for operation.

Som det fremgår af forsikringstagers klage til Nævnet så afvistes skaden i juni 2009 som værende omfattet af forsikringen.

I januar 2012 genanmeldte forsikringstager, **bilag ...** Forsikringstager er af den opfattelse, at vores oprindelige afvisning var ukorrekt.

Ved anmeldelsen i 2012 medsendes lægelige oplysninger, **bilag ...**

Bemærkninger:
Der er tale om en forsikring hvor to betingelser skal være opfyldt, dels skal der være tale om en pludselig hændelse som forårsager personskade, og dels skal der være tale om at der er en dækningsberettiget følge efter uheldet, jf. pkt. 10 i betingelserne (bilag A).

Årsagen til forsikringstagers helbredsmæssige forhold, den ødelagte bugvæg/navlebrokken (vi mener der er tale om den samme lidelse), er ubestridt forsikringstagers graviditet.

En graviditet og/eller lidelser som opstår i relation til en graviditet er ikke at betragte som en pludselig hændelse. Under graviditeten er det naturligt at bugvæggen udspændes og blødgøres, hvilket kan give anledning til svag bugvæg/navlebrok

Navlebrok og ødelagt bugvæg er en og samme sag. Navlebrok opstår fordi bugvæggen omkring navlen er ødelagt, hvorefter tarmen stikker ud. Derfor er det ikke muligt medicinsk at sondre medicinsk mellem navlebrok og ødelagt bugvæg. Uanset om speciallæge … (jf. sagsøgers bilag) er af den opfattelse, at der er tale om usædvanlige følger, så er der tale om navlebrok/ødelagt bugvæg efter graviditet.

Forsikringstager angiver, at der er tale om en tilfældig og pludselig opstået skade, dette bestrides. Uanset selve opdagelsen af lidelsen, hhv. det konkrete tidspunkt hvor lidelsen viser sig på, på en måde kan betegnes som pludselig, så er der ikke tale om forhold som er omfattet af ulykkesdefinitionen.

Der er ikke tale om en traumatisk udløst lidelse.

Beskadigelsen, som i betingelserne er anført som 'I bughulen, der kræver indsnit med eller uden fjernelse af eller sammensyning af organer', er ikke identisk med navlebrok. Der skal være tale om et traumatisk udløst forhold som kræver indsnit.

Det har formodning imod sig, at man i en ulykkesforsikring vil dække navlebrok/ødelagt bugvæg opstået under graviditet. Forholdet er åbenbart ikke et af de forhold som giver forsikringsdækning.

Efter Codans opfattelse er det berettiget at afvise dækning på baggrund af ovenstående."

3. 82.943

Nævnet har fået forelagt sagens lægelige oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af journaludskrift fra det behandlende privathospital fremgår bl.a.:

"14-05-2009 Epikrise …
Henvender sig privat mhp. bugvægsrekonstruktion. Har i forbindelse med graviditet fået svær skade af bugvæggen, og ingen effekt ved træning. Der foretages ovennævnte indgreb, hvor rectusmuskulaturen gendannes ved plastik og overskydende hud fjernes. Udskrives med støttende mavebind 6 uger dag og nat. Suturfjernelse i sygeplejerskeambulatoriet 14. og 18. dagen, og klinisk kontrol ved operatør 3 måneder postoperativt."

Af lægeerklæring af 13/4 2012 fra plastikkirurg fremgår:

"Ovennævnte patient henvender sig d. 23. januar 2009 under min daværende ansættelse på Privathospitalet ... Patienten henvender sig mhp. bugvægsrekonstruktion.
Patienten har bemærket konstant frembuling af maven efter graviditet trods forsøg på genoptræning.
Ved forundersøgelsen konstateres pseudoherniering sv.t. hele centrale del af abdomen, primært grundet rectus diastase, og der konstateres samtidig et mindre umbilikalhernie. Patienten informeres om, at der er indikation for bugvægsrekonstruktion, og at dette vil blive tilbudt patienten i offentligt regi. Patenten genhenvender sig 3 måneder senere og ønsker at gennemføre operationen ved undertegnede. Der foretages bugvægsrekonstruktion via incisioner, som ved abdominalplastik og herunder forsørges patientens mindre umbilikalhernie.
Det er undertegnedes opfattelse, at patientens ødelagte bugvæg er usædvanlige følger efter graviditet, i hvert fald i det omfang forandringerne havde hos denne patient. Patientens umbilikalhernie er i den sammenhæng af sekundær betydning. Ovennævnte lægeerklæring er udfærdiget på opfordring fra patienten med et ønske om min vurdering af årsagen til patientens forandringer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**10. Hvad dækker forsikringen?**

Forsikringen dækker følger efter et ulykkestilfælde, der sker i forsikringstiden.

Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

…
De dækningsberettigede følger efter et ulykkestilfælde, er beskrevet i tabellen over tilskadekomster, i forsikringsbetingelserne for tandskadedækning ved ulykkestilfælde, i forsikringsbetingelserne for dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde og i forsikringsbetingelserne for brilleskadedækning ved ulykkestilfælde. Andre følger end de beskrevne dækkes ikke.
…
11. Forsikringen dækker ikke

Anden skade end den i tabel for tilskadekomst, det i forsikringsbetingelserne for tandskadedækning, det i forsikringsbetingelserne for dødsfaldsdækning og det i forsikringsbetingelserne for brilleskadedækning nævnte.
…

4. 82.943

16. Tabel for tilskadekomst
…
Andre beskadigelser
…
I bughulen, der kræver indsnit med eller uden fjernelse af eller sammensygning af organer. 20 %"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte erklære sig enigt med selskabet i, at der ikke er tale om dækningsberettigende følger efter et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson