Ankenævnet for Forsikring

Den 17. november 2014 blev i sag nr. 86092:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er født i 1933, har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager over, at selskabet med tilbagevirkende kraft fra ikrafttrædelsestidspunktet har indsat en klausul, der undtager skade i venstre hofte, og som konsekvens heraf har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der har medført, at hun fik indopereret en ny venstre hofteskål.

Selskabet har indsat klausulen – og som konsekvens heraf afvist dækning – i første række under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning. Såfremt selskabet havde modtaget de korrekte oplysninger, ville det ikke have antaget forsikringen uden den omhandlede klausul. I anden række har selskabet afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde med henvisning til forsikringsvilkårenes afsnit 6.1.4., hvorefter forsikringen ikke dækker forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren ved forsikringens tegning i marts 2013 telefonisk afgav mundtlige helbredsoplysninger. Selskabet har bl.a. noteret, at hun svarede ”Nej” på spørgsmålet: ”Har du inden for de sidste 5 år været behandlet hos læge, speciallæge, sygehus eller kiropraktor, fordi du har haft smerter i nakke, skuldre, ryg, hofte eller

knæ?". Selskabet noterede desuden et "Nej" på spørgsmålet: "Lider du af nogen sygdomme – herunder psykiske lidelser, følger efter ulykker, varig invaliditet, eller har du medfødte legemsfejl?".

På baggrund af de afgivne oplysninger blev forsikringen antaget på normale vilkår.

Den 11/11 2013 modtog selskabet en anmeldelse om personskade fra klageren. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af ulykkestilfældet

Hvornår skete ulykkestilfældet?	Lørdag den 31/8 2013 om eftermiddagen.
Hvordan skete ulykkestilfældet?	Ved indgangen til min forretning, forvridning af venstre hofte med voldsomme smerter. Skulle trække mit store tøjstativ i forretningen over 2 høje stentrin. Mistede kontrollen og forvred hoften og lå på trappen med stativet over mig.

…

Helbred/Tidligere skader

…

Har du før uheldet haft behandlingskrævende gener på nu skadet/skadede legemsdel /legemsdele?	(Delprotese). Fik en ny hofte for 6-7 år siden, som har fungeret helt perfekt uden problemer af nogen art.

…

Har du søgt erstatning eller modtaget erstatning for eventuel tidligere skade?	Fik erstatning efter jeg brækkede min hofte og fik ind sat delprotese pga. et isglat fortov."

Til brug for sagens behandling modtog selskabet diverse lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:**"** UDSKRIVNINGSEPIKRISE ****

…

ORTOPÆDKIRURGISK AFD. M

Udstedt d. 29-03-2008 15:15
Modtaget d. 31-03-2008 08:24

Indlagt d. 18-03-2008 14:50 - 28-03-2008 13:00
OPERATIONER:
W,1803,:20.08 22:00
KNFB20 Primær indsættelse af ucementeret totalprotese i hofteled
TUL2 (Venstresidig)

Stiler mod udskrivelse fredag d. 28.03.08.
UDSKRIVNINGSNOTAT
Indl. akut efter fald på glat vej. Pådraget sig ve.sidig collum fem. fraktur, Garden III-IV.
Indsættes BFX hemialloplastik.
Postop. forløb ukompliceret.
Pt. mobiliseres med 2 krykkestokke og har trænet på trapper.
Udskrives til hjemmet uden yderligere ortopædkir. amb. kontrol.

…
12/09/13 10:00 JP/JP
31/8 fald med vri i ve hofte. Ses i akutmodtagelsen. Ingen tegn til fraktur.
Siden tiltagende smerter trods analgetika. Kan ikke støtte rigtigt. Nedsat kraft: Henvises akutmodtagelsen.

Distorsion af hofte

** SKADESTUEEPIKRISE **

…	Udstedt d. 12-09-2013 15:25
SKADESTUE	Modtaget d. 12-09-2013 16:02
Henvist af:	Lokationsnummer er ikke entydigt

Behandlet d. 12-09-2013 11:07

AKTIONSDIAGNOSE:
A DS731 Distorsion af hofte

Vaccinationer	DÆKKER
Røntgen	
Ulykkestidspunkt	02.09.2013 k1.00:00
Skadetype	ORTOPÆDISK KIRURGI

Den 1.9. vrid i venstre hofte, efterfølgende smerter, pt. har i 2008 fået venstresidig DFX grundet col. fem. fraktur. Var i sk.st. efter vridet, og der blev taget rtg. af ve. hofte, som ikke viste fraktur eller luksation. I beskr. står der, at der sammenlignet med tidligere billeder synes at være et par mm kranielt teleskopering af den indsatte ve.sidig hemialloplastik og der synes at være opklaring omkring femur kranielt.
Pt. har siden vridet haft tiltagende svære smerter i ve.hofte, særligt smerter ved belastning og pt. har svært ved at gå på benet. Har også noget uro i benet om natten. Sm. når pt. går og stråler ned i benet. Kan stråle helt ned til ankelniveau, lidt forskelligt hvor i benet det sidder. Pt har brugt sm. stillende i form af Dolol og noget gigtmedicin, har nok kun taget det 1 x om dagen, da hun ikke er meget for at tage piller.
Henvender sig til egen læge, som henviser hertil.

OBJEKTIVT KL. 14.00
Pt. kan gå med støtte til stok.
Ve.OE: ingen hævelse eller misfarvn. Ingen fejlstillinger. Ingen dir. palp. ømhed sv.t. hofteled eller øvrig ekstrem. Har svært ved at løfte benet strakt fra lejet og smerter ved fleksion i hofteled.
God kraft over ankelled.
Ingen indir. ømhed.

PLAN
Pt. konf. med BV MH og det aftales, at pt. Får rp.tid i M-amb hos hoftespecialist.
Pt. anbef. sm. stillende i form af Panodil, Ibuprofen, Dolol. Får recept med på Dolol 50 mg pn. max. x 4.

…

Distorsion af hofte

** AMBULANTEPIKRISE **

… Udstedt d. 19-09-2013 15:34
ORTOPÆDKIRURGISK AMB. M Modtaget d. 19-09-2013 15:51

Behandlet d. 12-09-2013 14:00 - 19-09-2013 14:15

AKTIONSDIAGNOSE:
A DS731 Distorsion af hofte

Kommer henvist fra skadestuen efter faldtraume med slag mod venstre hofte, som er med en hemialloplastik, sat i 2008 og har været aldeles velfungerende siden.
Pt. er selvstændig erhvervsdrivende og har egen forretning og har svært ved at klare det i øjeblikket pga. gener fra hoften.
Gangen er noget medtaget og langsommelig, hjulpet af en stok og på den måde er situationen sådan set uholdbar for pt.
Radiologisk får man indtrykket af en lille impression i proksimale acetabulum. Det bør vi eftervise og derfor rp.rtg. af venstre hofte som kontrol obs. Acetabulumfraktur rp.knogleskintigrafi idet man sammenlignet med de oprindelige billeder kan se, at brusken er ret affladet, alternativ diagnose kunne være at der var tale om sekundær artrose.
Når de undersøgelser foreligger, skal pt. have en fus tid.

Distorsion af hofte

** AMBULANTEPIKRISE **

… Udstedt d. 17-10-2013 12:38
ORTOPÆDKIRURGISK AMB. M Modtaget d. 17-10-2013 12:50

Behandlet d. 12-09-2013 14:00 - 16-10-2013 14:48

AKTIONSDIAGNOSE:
A DS731 Distorsion af hofte

Klin.fys.konf.
Pt. har en hemialloplastik med udtalt reaktion omkring acetabulum, formentlig sekundær artrose.
Foreslår at pt. skal vurderes mhp. evt. total alloplastik.

Distorsion af hofte

** AMBULANTEPIKRISE **

5. 86092

… Udstedt d. 31-10-2013 11:35
ORTOPÆDKIRURGISK AMB. M Modtaget d. 31-10-2013 12:34

Behandlet d. 12-09-2013 14:00 - 31-10-2013 10:00
AKTIONSDIAGNOSE:
A DS731 Distorsion af hofte

Kommer til svar på skintigrafi, som ikke giver mistanke om infektion, men snarere sekundær artrose.
Der er dermed god indikation for at tilbyde indsættelse af en total alloplastik, det vil sige konvertering af BFX'en med indsættelse af en trilogy cup.
Hun orienteres om dette og er indforstået med risikoprofilen omkring luksation og infektion, hvilken vi vil forsøge at bekæmpe, før den opstår.
Er indstillet på at modtage indgrebet og bookes til operation den 19.11.13."

På baggrund af sagens oplysninger traf selskabet afgørelse i sagen. I selskabets brev til klageren af 28/1 2014 fremgår følgende:

"Vi har modtaget svar fra vores policeafdeling og vi kan oplyse, at ulykkesforsikringen fortsætter.

Afgørelse
Desværre må vi meddele, at skaden på venstre hofte ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Begrundelse
Det fremgår af sagens akter, at du den 18.03.2008 blev opereret med indsættelse af en kunstig venstre hofte.

Såfremt vi havde været bekendt med disse oplysninger ved forsikringens tegning, ville forsikringen kun have været antaget med indsættelse af en klausul for venstre hofte, hvilket vil sige, at forsikringen ikke ville dække skader på venstre hofte.

Ændring af policen
Forsikringen vil herefter fortsætte med klausul for venstre hofte. Du vil høre nærmere fra os vedrørende ændring af policen.

Sagen er hermed afsluttet."

I brev af 17/3 2014 til selskabet har klageren anført følgende:

"Jeg kan ikke acceptere Jeres nej til erstatning.

Først giver I mig afslag med den begrundelse at jeg lider af knogleskørhed. Da jeg skriftligt kan dokumentere fra 2 lægeinstanser (knoglescanningen medsendt), at mine knogler er i perfekt tilstand, kommer Jeres næste afslag. Pga. at jeg har en hofteprotese, 6 år gammel, giver I mig den besked at jeg ikke har oplyst Jer om dette. Da jeg søgte om at få en ulykkesforsikring hos Jer, udfyldte jeg et skema til at krydse af. Her ønsker I at få oplyst hvilken læge jeg har og hvor I kan få alle mine helbredsoplysninger. Har Alka ikke kontaktet ham?

Mine hofter var perfekte i marts 2008, da jeg brækkede lårhalsen på et uryddet isglat fortov. Pga. min perfekte brusk og knoglekvalitet, end ikke antydning af slidgigt, fik jeg kun en halvprotese, som har fungeret perfekt indtil jeg fik stilladset ned over mig i eftersommeren 2013.

…
I påstår hårdnakket, at jeg intet skriftligt tilbud har fået til underskrift. Dette kan modbevises af mit brev til Jer 23-2-13, hvor jeg beder Jer om at ændre min stillingsbetegnelse fra butikschef til forretningsindehaver. Jeg skulle krydse en masse spørgsmål af, men I havde ingen klausul om knæ - og hofteimplantater endsige forespørgsel, men I fik jo oplyst min læge med mere til at stille alle spørgsmål vedr. mit helbred, også til hospitaler. For øvrigt fik jeg kun tilkendt en meget minimal méngrad, da mit helbred (7-9-13) stadig er helt i top. Som sagt startede jeg efter 3 uger på fuld tid i min forretning i 2008. i 45 år har man i Danmark lavet hofteimplantater, og hvert år får 25.000 danskere indopereret disse, enten knæ – eller hofteimplantater. Som sagt stod der intet om dette i min skriftlige ansøgning, men da I fik ret til at kontakte min læge og alle relevante sundhedsinstanser forstår jeg ikke, hvorfor I ikke har gjort dette."

Ved brev af 31/3 2014 til klageren har selskabet bemærket:

"Jeg har nu haft mulighed for at gennemgå forløbet af tegningen af din ulykkesforsikring under policenummer … . Som nævnt i mit brev af den 10.02.2014, ses denne ulykkesforsikring oprettet ud fra dit brev af den 23.02.2013, hvori du beder os om at ringe dig op. Forsikringen blev derefter oprettet under telefonsamtale den 12.03.2013, hvorunder du afgav mundtlige helbredsoplysninger.
Forsikringspolicen blev efterfølgende sendt til dig inden for et par dage.
I denne skriver vi blandt andet hvad du oplyste om dit helbred den 12.03.2013. Jeg kan dermed bekræfte, at vi ikke har modtaget skriftlige helbredsoplysninger forud for tegningen af denne forsikring.

Ved afgivelsen af dine helbredsoplysninger den 12.03.2013, noterede vi dit svar som et "nej" til følgende spørgsmål: "Lider du af nogen sygdomme - herunder psykiske lidelser, følger efter ulykker, varig invaliditet, eller har du medfødte legemsfejl?". Indsættelse af en kunstig hofte, som følge af en ulykke, må anses for at være en følge af en ulykke hvorfor der skulle have været svaret "ja" på dette spørgsmål.
Havde vi fået denne oplysning ville det have udmøntet sig i et skriftligt helbredsskema til udfyldelse, og i sidste ende en klausul for din venstre hofte. I tilfælde af en kunstig hofte, undtager vi altid at dække skader på den givne hofte i form af en klausul der påføres policen. Dette da det er vores lægekonsulents erfaring, at det ofte kan være svært at bedømme hvorvidt en ny skade på hoften er sket/forværret som følge at den kunstige hofte.
Vi kan bekræfte at vores skadeafdeling, i brev af den 25.11.2013, har oplyst dig om at vi var i gang med at vurdere om vi ville have tegnet forsikringen, ud fra de nye oplysninger omkring knogleskørhed og en kunstig venstre hofte, som vi fik ved anmeldelsen af skaden. Ligeledes bekræfter vi, at vi ikke tidligere har afvist at betale erstatning for din hofte med henvisning til knogleskørhed. Oplysningerne om knogleskørhed skulle vi bruge til at bedømme om vi overhovedet ville have tegnet forsikringen - det ville vi, dog ville vi have påført en klausul for din venstre hofte.
Årsagen til vores afslag på erstatning af din hofteskade den 31.08.2013, skal derfor findes i, at havde vi fået de korrekte oplysninger ved tegningen af forsikringen, havde vi udelukkende kunnet tilbyde den med følgende klausul for din venstre hofte: "Der ydes ikke erstatning for lidelser i og omkring venstre hofte, selv om lidelserne er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde."

Vi sender dig derfor en opdateret police pr. ikraftdatoen den 12.03.2013, med ovenstående klausul indsat.

Jeg kan bekræfte at min tidligere kollega …, den 22.02.2012 sendte dig et skriftligt tilbud, under policenummer … . Dog ses de omtalte helbredsoplysninger under dette tilbud, ikke modtaget retur. … har desuden noteret tilbuddet som fortrudt den 01.03.2012."

Herefter har selskabet i brev af 19/5 2014 til nævnet oplyst følgende:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager har afgivet urigtige oplysninger ved tegning af ulykkesforsikring i selskabet. Forsikringsbetingelser vedlagt.
…
Alka Forsikring fremsendte - på klagers anmodning - ved brev af 21. oktober 2013 skadeanmeldelse til udfyldelse. Selskabet modtog den 4. november 2013 den udfyldte anmeldelse. Klager forklarede i anmeldelsen, at hun den 31. august 2013 var faldet på vej op ad trappen til sin forretning med et tøjstativ og derved havde forvredet sin venstre hofte.

Klager oplyste derudover, at hun 6-7 år tidligere ved et fald havde pådraget sig brud på hoften og som følge deraf fået ny hofte (delprotese) og ligeledes havde modtaget erstatning i den forbindelse.

Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger fra klagers læge - …

Af oplysningerne fremgik det, at klager den 18. marts 2008 var blevet indlagt med en venstresidig collum femoris fraktur (brud på lårbenshalsen) efter fald på glat fortov og der var planlagt indsættelse af ucementeret totalprotese i hofteleddet.
Klager fik imidlertid indsat en såkaldt BFX hemialloplastik (delprotese - kun udskiftning af caput (ledhovedet))

Klager opsøgte skadestue efter det anmeldte ulykkestilfælde i 2013 og der blev foretaget røntgen af hoften, som ikke viste hverken fraktur eller luksation (ledskred). Der syntes imidlertid at være teleskopering og opklaring omkring den tidligere indsatte hemialloplastik og klager blev henvist til hoftespecialist. Specialisten konkluderede, at der på baggrund af de foretagne undersøgelser ikke var mistanke om infektion, men derimod om sekundær artrose (sekundær slidgigt opstået som følge af f.eks. tidligere knoglebrud eller infektion) og dermed god indikation for indsættelse af total alloplastik og klager blev således tilbudt indsættelse af hel hofteprotese.
Klager havde tegnet forsikringen 12. marts 2013, og svarede i den forbindelse nej til, at "lide af nogen sygdomme, følger efter ulykker, varig invaliditet eller medfødte legemsfejl" ligesom klager svarede nej til indenfor de seneste 5 år, at have været behandlet hos læge, speciallæge, sygehus eller kiropraktor for smerter i nakke, skuldre, ryg, hofte eller knæ".

På baggrund af journaloplysningerne om den forud for forsikringens tegning (i 2008) foretagne hemialloplastik blev sagen forelagt selskabets policeafdeling til vurdering af om selskabet ville have indtegnet forsikringen, såfremt man havde fået de korrekte oplysninger på tegningstidspunktet.

Policeafdelingen oplyste, at forsikringen ville være blevet tegnet, dog med indsættelse af klausul for venstre hofte.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 28. januar 2014, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers tilskadekomst, da klager ikke havde oplyst om den tidligere operation

med indsættelse af delvis hofteprotese i venstre hofteled, og at forsikringen - såfremt de korrekte oplysninger om dette var modtaget ved tegningen - ville være tilbudt tegnet med klausul for venstre hofte med ordlyden "Der ydes ikke erstatning for lidelser i og omkring venstre hofte, selvom lidelserne er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde".

På baggrund af klagers henvendelse - modtaget af selskabet den 18. marts 2014, og overgivet selskabets Back Office til besvarelse - fremsendte Alka Forsikrings Back Office brev af 31. marts 2014. Afdelingen havde gennemgået forløbet af forsikringstegningen og forklarede for klager dels, hvorfor der var indsat klausul på policen, og hvorfor selskabet havde afvist at udbetale erstatning i anledning af klagers tilskadekomst.

En af selskabets medarbejdere i Back Office kontaktede den 3. april 2014 endvidere klager telefonisk og forklarede omstændighederne vedrørende den indsatte klausul.
Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Indledningsvis skal vi bemærke, at klager har hæftet sig/hæfter sig meget ved at hun ikke er diagnosticeret med knogleskørhed, men kun tager medicinen forebyggende. For så vidt angår spørgsmålet om knogleskørhed skal vi beklage, såfremt skadeafdelingen ved sit brev af 25. november 2013 (hvor det meddeltes at selskabet ville indhente yderligere lægelige oplysninger for en vurdering af om selskabet ville havde overtaget forsikringen) har bidraget til denne misforståelse.

Faktum er imidlertid, at erstatning ikke på noget tidspunkt er afvist med begrundelsen, at klager led af knogleskørhed, ligesom den indsatte klausul heller ikke drejer sig om knogleskørhed, men alene om den forud bestående proteseindsættelse i venstre hofte.

Indsættelsen af delprotesen i klagers venstre hofte i 2008 skete ifølge de lægelige oplysninger på baggrund af et brud på lårbenshalsen. Klagers operation med indsættelse af delvis hofteprotese var således en følge af et fald/ulykkestilfælde og klager har da også senere oplyst, at hun har fået udbetalt erstatning herfor.
Klager tegnede ved telefonisk henvendelse 12. marts 2013 ulykkesforsikring i selskabet, idet klager ved brev af 23. februar 2013 havde bedt om at blive ringet op netop vedrørende tegning af ulykkesforsikring. (Klager havde et år tidligere indhentet skriftligt tilbud, som i mellemtiden var bortfaldet - angiveligt fordi klager havde fortrudt. Der blev således ikke modtaget helbredsoplysninger i forbindelse med dette tilbud).

Klager oplyste ikke ved tegningen af forsikringen den 12. marts 2013 om faldulykken i 2008 og skaden på hoften og den deraf følgende operation trods det faktum, at der bl.a. spørges til om klager lider af nogen følger af ulykkestilfælde.

Selskabet hverken modtog eller indhentede lægelige oplysninger i forbindelse med tegning af ulykkesforsikringen, hvilket heller ikke er kutyme, når der svares benægtende på spørgsmålene, idet forsikringen da tegnes på "rent helbred".
På baggrund af klagers fald/ulykke i 2008 og den deraf følgende hofteoperation med indsættelse af delprotese fremgår det ubestridt, at klager objektivt har givet urigtige oplysninger om sine helbredsforhold, da hun tegnede forsikringen. De urigtige oplysninger må tilregnes klager som uagtsomme.
Forsikringsaftalelovens § 6 omhandler hvorledes selskabet kan/skal forholde sig når der ved en uagtsomhed er afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning.

Af § 6 fremgår "Har forsikringstageren, uden at forholdet omfattes af §§ 4 eller 5, givet urigtig oplysning, er selskabet fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst"

Af § 6 stk. 2 fremgår "Må det antages, at selskabet ville havde overtaget forsikringen, en på andre vilkår, hæfter det i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig".

Såfremt klager havde oplyst om sin ulykke og den deraf følgende hofteoperation ville selskabet have antages forsikringen med en klausul med ordlyden "Der ydes ikke erstatning for lidelser i og omkring venstre hofte, selvom lidelserne er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde". Forsikringen ville kun blive antaget med denne klausul, uanset om klager havde gener af ulykken eller ej, da det efter en lægefaglig vurdering efterfølgende vil være svært at bedømme hvorvidt en eventuel ny skade på samme hofte er sket eller forværret som følge af den allerede foretagne operation.

I den aktuelle sag vil det da også være vanskeligt at afgøre om klagers skade på hoften i 2013 er sket, fordi klager i forvejen havde et kunstigt ledhoved eller om skadefølgerne blot er forværret som følge af dette. Det fremgår dog af de lægelige oplysninger, at der efter uheldet i 2013, hverken var brud eller luksationer, men derimod var tale om såkaldt sekundær artrose (sekundær slidgigt), hvor en af de udløsende faktorer er tidligere knoglebrud (klager havde i 2008 brækket lårbenshalsen og fået indsat delprotese i hoften).

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4. fremgår det, at "Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skydes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom" ikke dækkes og af afsnit 6.1.5. at en "Forud bestående sygdom eller lidelse ikke kan medføre, at erstatningen fastsættes højere end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede".

Det ville således også uden klausulen være tvivlsomt om - eller i hvert fald hvor stor en del af - følgerne af ulykken i 2013 ville være dækket på forsikringen.

Vi må således fastholde, at der ikke kan ydes erstatning for de eventuelle varige følger af klagers tilskadekomst - primært med henvisning til, at klager har givet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, sekundært med henvisning til at følgerne af uheldet må anses for udløst eller forværret af den bestående lidelse.

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

”5 Forsikringen dækker
5.1. **Følger af ulykkestilfælde**
5.1.1. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

6 Forsikringen dækker ikke
6.1. **Sygdom og forudbestående helbredsgener**
6.1.1. Sygdom.
6.1.2. Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.
6.1.3. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Af klagerens forsikringspolice fremgår det:

"**Police - Ulykkesforsikring**
Hermed sender vi dig policen for Individuel ulykke Policenummer: …
Policen er gældende fra: 12. marts 2013
Policen er sammen med forsikringsbetingelserne din forsikringsaftale med ALKA.
Vi beder dig kontrollere, at oplysningerne på policen er korrekte. Hvis noget skal ændres bedes du venligst ringe til os.

Forsikringsbetingelser
Betingelsesnr.: UF-01

Dine forsikringsbetingelser får du ved at taste dit policenummer på www.alka.dk/hent
Kundeforhold
Forsikringstager: …

Forsikrede
Forsikrede: …
Cpr.nr. …
Forsikringstype: Heltidsulykke
Beskæftigelse: Butikschef

Helbredsoplysninger

Du har ved tilbudsgivning af ulykkesforsikringen den 12. marts 2013 oplyst nedenstående om dit helbred:

- Du får ikke førtidspension og har heller ikke søgt om førtidspension.
- Du har ikke fleksjob eller har ikke søgt om det.
- Du har ikke indenfor de sidste 5 år været behandlet hos læge, speciallæge, sygehus eller kiropraktor på grund af smerter i nakke, skuldre, ryg, hofte eller knæ.
- Du lider ikke af nogen sygdomme, herunder psykiske lidelser, følger efter ulykke, varig invaliditet eller har medfødte legemsfejl.
- Du lider ikke, eller har ikke tidligere lidt af øjensygdomme, eller bruger briller/kontaktlinser med styrke minus 8 eller mere.
- Du er fuldstændig rask og fuldt arbejdsdygtig
- Du skal være opmærksom på, at såfremt ovenstående oplysninger ikke er helt korrekte, bedes du kontakte os, da du ellers risikerer at erstatningen ved en eventuel skade nedsættes eller helt bortfalder."

Nævnet udtaler:

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for klagerens tilskadekomst med sin hofte den 31/8 2013. I første række har selskabet henvist til, at hun har afgivet urigtige risikooplysninger ved forsikringens tegning. Selskabet har anført, at hun ved tegningen

burde have oplyst, at hun i marts 2008 var faldet på et isglat fortov og havde fået indopereret en hofteprotese, og at selskabet i givet fald ville have indsat en klausul vedrørende hoften.

I anden række har selskabet afvist dækning med henvisning til forsikringsvilkårenes afsnit 6.1.4., idet følgerne af uheldet må anses for udløst eller forværret af den bestående lidelse.

Nævnets flertal udtaler herefter:

Urigtige oplysninger

Indledningsvis bemærker flertallet, at ved forsikringer, der tegnes på grundlag af telefonsamtaler, har selskabet en streng bevisbyrde for, at selskabet rent faktisk har stillet de spørgsmål, der påberåbes som betingelse for forsikringsaftalens indgåelse. Dette er lagt til grund i ankenævnets mangeårige praksis.

Det fremgår af sagen, at klageren afgav mundtlige helbredsoplysninger ved forsikringens tegning i marts 2013. Oplysningerne om hendes helbred blev indtastet af en medarbejder i selskabet, og det er således selskabet, der har bevisbyrden for, at der er afgivet urigtige oplysninger, når klageren enten bestrider at være stillet spørgsmålene eller at have svaret som af selskabet hævdet.

Efter at selskabet i brev af 28/1 2014 havde afvist dækning af den anmeldte hofteskade med henvisning til, at klageren på tegningstidspunktet havde afgivet urigtige risikooplysninger, anførte klageren i brev af 17/3 2014 til selskabet blandt andet: *"Jeg skulle krydse en masse spørgsmål af, men I havde ingen klausul om knæ - og hofteimplantater endsige forespørgsel, men I fik jo oplyst min læge med mere til at stille alle spørgsmål vedr. mit helbred, også til hospitaler"*. Flertallet må forstå dette således, at klageren bestrider, at hun i forbindelse med tegningen af forsikringen blev spurgt om sin hofteskade i 2008.

Selskabet har heroverfor blandt andet anført, at forsikringen blev oprettet under en telefonsamtale mellem klageren og selskabet den 12/3 2013, uden at selskabet modtog

skriftlige helbredsoplysninger. I forsikringspolicen af 13/3 2013, som klageren modtog fra selskabet, var det blandt andet anført, at hun ved tilbudsgivning af ulykkesforsikringen den 12. marts 2013 blandt andet havde oplyst om sit helbred, at hun ikke inden for de sidste 5 år havde været behandlet hos læge, speciallæge, sygehus eller kiropraktor på grund af smerter i nakke, skuldre, ryg, hofte eller knæ.

Efter sin gennemgang af sagen finder flertallet, at selskabet ikke har bevist, at klageren i forbindelse med tegningen af forsikringen er blevet stillet eller har besvaret spørgsmål om sin hofteskade i 2008, jf. herved forsikringsaftalelovens § 10, stk. 3. På det foreliggende grundlag finder flertallet således, at selskabet har været uberettiget til at indsætte hofteklausulen med tilbagevirkende kraft som sket.

Forsikringsvilkårene, afsnit 6.1.4.

Det følger af forsikringsvilkårenes afsnit 6.1.4., at forsikringen ikke dækker "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet". På baggrund af oplysningerne i sagen finder flertallet, at skadens karakter gør det vanskeligt at vurdere, om skaden har medført en méngrad på 5 % eller derover, når der henses til den gengivne undtagelsesbestemmelse.

Selskabet har da også hertil i sit brev til nævnet af 19/5 2014 anført, at det uden hofteklausulen ville være tvivlsomt, om og i givet fald hvor stor en del af følgerne af ulykken i 2013 der ville være dækket på forsikringen.

På denne baggrund finder flertallet det rettest, at sagen hjemvises til fornyet behandling af selskabet med henblik på en afgørelse af, om klageren har et dækningsberettigende mén.

Nævnets mindretal udtaler:

Det kan som ubestridt lægges til grund, at klageren i marts 2008 faldt på et isglat fortov og i forlængelse heraf fik indopereret en delprotese i sin venstre hofte.

Efter sin gennemgang af sagen finder mindretallet det godtgjort, at klageren i forbindelse med indtegning af ulykkesforsikringen i selskabet i marts 2013 blev spurgt om, hvorvidt hun ”inden for de sidste 5 år [har] været behandlet hos læge, speciallæge, sygehus eller kiropraktor, fordi du har haft smerter i nakke, skuldre, ryg, hofte eller knæ”, og at klageren hertil svarede ”nej”.

Det er herefter mindretallets vurdering, at klageren i den forbindelse burde have oplyst om operationen af hoften i 2008. Mindretallet finder endvidere, at afgivelsen af de urigtige oplysninger må tilregnes hende som mindst uagtsom.

Herefter,s og da mindretallet ikke finder anledning til at betvivle, at selskabet ville have indsat en klausul for venstre hofte, såfremt de korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, finder mindretallet, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 har været berettiget til at afvise at udbetale erstatning for eventuelle varige følger af klagerens tilskadekomst med venstre hofte i august 2013.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Alka Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke med tilbagevirkende kraft kan indsætte en klausul vedrørende klagerens hofte.

Selskabet skal herefter genoptage sagsbehandlingen med henblik på at opgøre og i givet fald at udbetale klageren eventuel méngodtgørelse med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen