

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 100192:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/8 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg faldt i svømmehal den 15. jan 2020 og skade mine skulder og være til behandling hos speciallæge i langtid hvor jeg er stadig på behandling til nu. Jeg har anmeldt skade hos Codan men de har afvist min sag fordi min praktiserende læge sagt til dem, at han ikke kan huske min skade, han har heller ikke skrive det i min journal. Men Codan har ikke indhente min journal fra speciallæge hvor det stå klart i min journal. Jeg vidste ikke at min speciallæge har skrevet det i journalen. Til sidst Codan siger, at de ikke kan genåbne sagen fordi der er gået mere end 1 år. Selvom det var deres skyld, at de ikke har indhente oplysninger fra min speciallæge. I sammen tid bliver jeg opereret i ryggen, og var indlagt ca. 1,5 år i sygehuset med høj infektion. Og derfor jeg kunne ikke klage før hvor jeg var ikke tilstand til at følge sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de skal genåbne sagen og kigge tydeligt i sagen."

Selskabet har i brev af 16/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har i selskabet tegnet ulykkesforsikring.

Som bilag 1 fremlægges Forsikringsvilkår.

Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klagers krav mod selskabet er forældet.

Sagsfremstilling

Den 26.02.2020 anmeldte klager til selskabet, at han, den 15.01.2020, var faldet på en trappe, da den var glat, og derved havde beskadiget sin skulder og sin hofte.

Som bilag 2 fremlægges Skadeanmeldelse.

Den 04.03.2020 modtog selskabet klagers lægejournal. I journalen fremgår under den 17.01.2020; 'Skuldersmerter bilat i længere tid. Ikke feber. Ingen neurosymptomer. Obj: Bilat skuldersmerter. Crp 38. Ustix med blod, dyrker. Plan: Polimyalgi? Rp. lab og plan.'
Der fremgår ingen oplysninger om klagers hofte.

Den 16.06.2020 skrev selskabet til klager, at selskabet afviste erstatningspligten, idet selskabet ikke fandt, at beskrivelsen i lægejournalen kunne henføres til et ulykkestilfælde.

Som bilag 3 fremlægges Afvisning af 16.06.2020.

Den 01.07.2020 modtog selskabet en e-mail klager, hvori klager skrev; 'Jeg har sendt to dokumenter, da jeg er ikke enig i jeres beslutning. I lægeerklæring ses der, at jeg ikke har været til lægen og meldte skuldersmerter før skaden, men nemlig to dage efter skaden har forgået. I det andet dokument (klagers bilag ...) ses der også at jeg stadigvæk går til behandling hos en specialist.'

Den 02.07.2020 anmodede selskabet om nogen yderligere oplysninger om hændelsesforløbet fra klager.

Den 09.09.2020 modtog selskabet en uddybende forklaring om hændelsesforløbet fra klager.

Den 18.09.2020 skrev selskabet til klager, at selskabet fastholdt sin tidligere afvisning, idet der ikke var lægelige dokumentation for, at klager havde været ude for et ulykkestilfælde, der var årsagen til hans gener i skulder og hofte.

Som bilag 4 fremlægges Afvisning af 18.09.2020.

Den 13.06.2023 modtog selskabet en e-mail fra klager, hvori klager oplyste, at han ikke var enig i selskabets afgørelse.

Som bilag 5 fremlægges Klage.

Den 27.06.2023 fremsendte selskabet en klagebesvarelse til klager. I besvarelsen oplyste selskabet, at klagers krav var forældet.

Som bilag 6 fremlægges Klagebesvarelse.

Selskabets indstilling til sagen

Såfremt det ligges til grund, at årsagen til klagers gener, som anført i lægejournalen den 17.01.2020, skyldes ulykken den 15.01.2020, indtræder forældelsen 3 år fra den 17.01.2020, dvs. den 17.01.2023, jf. forældelseslovens § 3.

Selskabet fastholder således, at klagers krav mod selskabet er forældet."
Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra speciallæge i reumatologi og idrætsmedicin fremgår bl.a.:

"Mandag d. 18. maj 2020

...

Henvist mhp videre behandling af smerter i begge skuldre.

...

Smerter i begge skuldre gennem ca. 4 måneder væst på højre side. Opstået efter fald på trappe i svømmehal og slog skuldre og høj hofte. Har konstante smerter i begge skuldre smerter ved bevægelse og når ligger på siderne. Tager smertestillende i form af oxycontin og panodil tager top-pen.

Paraklinik:

Rtg af skuldre: Viser normale ossøse og artikulære forhold, således ingen akutte eller kroniske knogleforandringer.

...

Konklusion

...

Svær tendonopati bilateralt med læsion af supraspinatussenen højresidigt.

...

Torsdag d. 18. juni 2020

...

Objektivt:

Negativ foramen kompressionstest.

Højre skulder skulderrundinger vurderer egale, flektion noget til 160° abduktion nul til 130 °, 40 graders udadrotation på hængende arm. Der er positiv Hawkins test med tegn til impingement med fiksering af skulderbladet ved ca. 70 °.

Ultralydsscanning af højre skulder viser fortykket bicepssene uden væskeansamling, ingen Doppleraktivitet. Der er normale alderssvarende forhold i s bscapularis og infrapinatus. Supraspinatus fortykket uden forkalkninger. Der er ingen subdeltoideus bursit. AG-leddet arthrosis prominerende med synovialishypertrofi.

Konklusion:

Er fortsat tegn til impingement.

...

Fredag d. 19. juni 2020

...

Kommer med henblik på vurdering af trocanter tendinit.

Så patienten går på baggrund af skulderproblemer.

Oplyser at han er faldet ned fra stillads i 1987 kom til skade og pådrog sig en prolaps. Blev opereret på ...

Har siden da haft gener i ryggen. Har i en periode gået i smertelæge der givet blokader. Dette er en del med siden.

Ankenævnet for Forsikring

4.

100192

I forbindelse med han slog sin skulder ved fald i svømmehal. Slog han også sin balleregion har nogen udstrålende smerter ned på ydersiden af højre ben. Har svært ved at ligge på siden om natten.

...

Konklusion trokantertendinit. Har bagvedliggende degenerativ ryg tilstand der i forbindelse med fald er forværret."

Af klagerens skadesanmeldelse af 26/2 2020 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket/sygdommen indtrådt? 15-01-2020

...

Hvordan skete ulykken? Jeg skulle tag trapperne ned så faldt jeg tilbage på kanten på trapperne.

Hvad var årsagen til, at ulykken skete? Trapperne var glat

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? Skuldrene og hofter

...

Hvad var dit daglige arbejde, da ulykken skete? Jeg var til svømning den dag.

...

Hvilken dato kom du først under lægebehandlingen? 30/01-2020

...

Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her: I forhold til datoer, jeg er ikke sikker på om det lige præcis dato, men vi kan få det fra min lægen."

Af selskabets afgørelse af 16/6 2020 fremgår bl.a.:

"Desværre er den anmeldte hændelse ikke dækket af din ulykkesforsikring.

...

Det fremgår ikke af det lægelige materiale, som vi har modtaget i din sag, at du den 15-januar-2020 er faldet.

Det er noteret i din journal at:

'Skuldersmerter bilat i længere tid. Ikke feber. Ikke neurosymptomer'

Dine hoftesmerter er ikke beskrevet i sammenhæng med dette.

For at ulykkesforsikringen skal kunne dække en skade, skal det være lægeligt dokumenteret, at der er sket en skade som er årsagen til dine gener. Du har anmeldt ovenstående ulykke, men af sagens lægelige dokumentation fremgår det ikke at der er tale om gener efter et ulykkestilfælde. Derfor vurderer vi, at det ikke er dokumenteret, at dine gener skyldes netop den anmeldte hændelse.

Derfor kan vi desværre ikke hjælpe dig på din ulykkesforsikring."

Af selskabets afgørelse af 18/9 2020 fremgår bl.a.:

"Du har i din anmeldelse skrevet skaden skete, ved et fald i svømmehallen.

Vi har modtaget udskrift fra din læge, som ikke kan huske nogen konsultation ved ham.

Du kan desværre ikke få erstatning for skaden, og det skyldes, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde, som det beskrives i forsikringsbetingelserne:

...

Der er dermed ikke tale om, at dine gener skyldes en begivenhed, der kan betegnes som en pludselig hændelse, og som i sig selv har forårsaget skaden på dig.

...

For, at vi kan vurdere om den anmeldte hændelse er omfattet af din ulykkesforsikring, har vi brug for lægelig dokumentation.

Det fremgår ikke af det lægelige materiale, som vi har modtaget i din sag, at du den 15-januar-2020 var udsat for et ulykkestilfælde.

For at ulykkesforsikringen skal kunne dække en skade, skal det være lægeligt dokumenteret, at der er sket en skade som er årsagen til dine gener.

I henhold til Forsikringsbetingelsernes afsnit om invaliditetsdækning dækker forsikringen ikke lidelser som var tilstede inden skaden, ligesom sygdomme og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, ikke er dækket af forsikringen.

Derfor kan vi desværre ikke hjælpe dig på din ulykkesforsikring."

Af klagerens besked til selskabet af 13/6 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til jer, da jeg ikke er enig i jeres vurdering. Da der står tydeligt i journalen fra speciallægen ... der bekræfter, at skaden skete i svømmehallen. Hvorfor jeg har været gennem en lang behandling enden til ny, og ikke har haft problemer med min skulder før skaden.

Vedrørende min egen læge, der fortæller, at han ikke kan huske, at jeg fortalte ham om skaden der skete i svømmehallen, kan speciallægen derimod bekræfte dette."

Af selskabets brev af 27/7 2023 fremgår bl.a.:

"Vi kan desværre ikke tilbyde en revurdering af din sag, da dette krav er forældet.

Efter en afgørelse om afvisning af dækning har man 1 år til at vende tilbage jf. forsikringsaftalelovens §29 stk. 5,1:

Er en skade inden forældelsesfristens udløb anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet.

Det vil sige at du senest den 18-september-2021 skulle have vendt tilbage, for at kunne klage over denne afgørelse.

Da du først vender tilbage 13-juni-2023, kan vi desværre ikke tilbyde en revurdering af din sag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?"

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 26/2 2020, at han den 15/1 2020 slog sine skuldre og højre hofte, da han faldt. Den 16/6 2020 og 18/9 2020 afviste selskabet dækning med henvisning til, at klageren ikke havde dokumenteret, at hans gener skyldtes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren klagede over selskabets afgørelse den 13/6 2023. Selskabet afviste den 27/7 2023 at foretage en revurdering, idet klagerens eventuelle krav var forældet.

Klageren kræver, at selskabet genåbner sagen. Klageren har anført, at ulykken er nævnt i en speciallægejournal, som selskabet ikke har indhentet. Klageren har anført, at "Jeg vidste ikke at min speciallæge har skrevet det i journalen. Til sidst Codan siger, at de ikke kan genåbne sagen fordi der er gået mere end 1 år. Selvom det var deres skyld, at de ikke har indhente oplysninger fra min speciallæge".

Selskabet har anført, at "Såfremt det ligges til grund, at årsagen til klagers gener, som anført i lægejournalen den 17.01.2020, skyldes ulykken den 15.01.2020, indtræder forældelsen 3 år fra den 17.01.2020, dvs. den 17.01.2023, jf. forældelseslovens § 3".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Efter nævnets praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Ankenævnet for Forsikring

7.

100192

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristen udløb, indtræder forældelse af krav – som skaden giver anledning til – tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens eventuelle krav var forældet forud for, at klageren indbragte sagen for nævnet den 3/8 2023. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 26/2 2020 – hvor klageren anmeldte hændelsen til selskabet – idet klageren i hvert fald på dette tidspunkt burde være klar over, at han kunne have et krav mod selskabet.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt. senest løber fra selskabets afgørelse den 18/9 2020.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen