

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. oktober 2024 blev i sag nr. 101136:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"I Jan 2018, jeg vendte hjem fra en skiferie og på vej ind i huset snublede jeg over stroppen på min skitaske og slog mit højre håndled på dørrinnet.

På det tidspunkt gjorde det ondt, og jeg bandagede mit håndled, men jeg var ikke klar over, at mit håndled var brækket og derfor jeg anmeldte det ikke som en forsikrings skade. Jeg troede det bare var forslået og at det ville blive bedre efter et par dage, hvilket det faktisk var.

I 2020 begyndte jeg at få mange smerter i mit håndled i en grad, hvor jeg begyndte at tabe tunge genstande, f.eks. en gryde med vand eller kogende kedel. Jeg gik til min læge, som henviste mig til hospitalet til røntgenbillede og scanning. Det resulterede i januar 2021, at jeg fik en operation i mit håndled for fordi bruddet i mit håndled var helet dårligt, hvilket resulterer i slid på brusken. Som en konsekvens, mit håndled var delvist stivnet for at forhindre, at knoglerne slibede mod hinanden og dermed fjerne smerten. Nu efter en opfølgende operation og et langt fysioterapiforløb er behandlingen afsluttet, men har selvfølgelig resulteret i tab af bevægelse i mit højre håndled (ca. 40%) som følge af ulykken i 2018.

Set i bakspejlet, skulle jeg have rapporteret problemet i 2018, men det var umuligt at vide på det tidspunkt, hvor alvorlig konsekvenserne ville blive. Det tog lang tid på grund af skadens art, før omfanget af problemet til at blev tydeligt. Det var umuligt i 2018 at vide, hvad der ville ske i 2020/21, og derfor føler jeg det er helt uretfærdigt, at der skal tilbageholdes erstatning på grund af en abitær 3 års regel.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for tab af bevægelse i mit højre håndled"

Ankenævnet for Forsikring

2.

101136

Selskabet har den 27/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klage fra vores kunde [klageren], som klager over afvisningen af en anmeldt skade på hans ulykkesforsikring.

Han ønsker med klagen at opnå erstatning for de følger, som skaden har medført. Vi har afvist dækningen, da vi har vurderet, at skaden er for sent anmeldt.

Sagens forløb

Vi modtager den 16. januar 2024 en skadeanmeldelse omkring vores kundens uheld den 31. januar 2018. Han beskriver følgende i anmeldelse omkring uheldet:

Jeg vendte hjem fra en skiferie og på vej ind i huset snublede jeg over stroppen på min skitaske og slog mit højre håndled på dørtrinnet. På det tidspunkt gjorde det ondt, og jeg bandagede mit håndled, men jeg var ikke klar over, at mit håndled var brækket og derfor jeg anmeldte det ikke som en forsikrings skade. Jeg troede det bare var forslået og at det ville blive bedre efter et par dage, hvilket det faktisk var. I 2020 begyndte jeg at få mange smerter i mit håndled i en grad, hvor jeg begyndte at tabe tunge genstande, f.eks. en gryde med vand eller kogende kedel. Jeg gik til min læge, som henviste mig til hospitalet til røntgenbillede og scanning. Det resulterede i januar 2021, at jeg fik en operation i mit håndled for fordi bruddet i mit håndled var helet dårligt, hvilket resulterer i slid på brusken. Som en konsekvens, mit håndled var delvist stivnet for at forhindre, at knoglerne slibede mod hinanden og dermed fjerne smerten. Nu efter en opfølgende operation og et langt fysioterapiforløb er behandlingen afsluttet, men har selvfølgelig resulteret i tab af bevægelse i mit højre håndled (ca 40%) som følge af ulykken i 2018. Set i bakspejlet, skulle jeg have rapporteret problemet i 2018, men det var umuligt at vide på det tidspunkt, hvor alvorlig konsekvenserne ville blive.

Skaden er sket for knapt 6 år siden, og han beskriver i anmeldelsen, at han ikke umiddelbart troede, at det var så slemt, hvorfor det ikke blev anmeldt. I 2020 fik han tiltagende problemer, søgte læge, og det medførte en operation i januar 2021.

På baggrund af oplysningerne i anmeldelsen afviser vi dækningen af den anmeldte skade. Vi har ikke modtaget lægelige oplysninger, så sagsbehandlingen beror alene på kundens oplysninger i anmeldelsen.

Vi meddeler ham derfor, at skaden er for sent anmeldt i henhold til Forsikringsaftalelovens §29 og Forældelseslovens §3, her fremgår det, at skaden skal anmeldes senest 3 år efter, at han er vidende om, at han har krav overfor forsikringen.

Kunden vender retur og spørger ind til årsagen til afvisningen, og vi forklarer ham, at der er en mulighed for at anmelde skaden indenfor en tidsramme af 3 år.

Kunden vender igen retur og oplyser, at han i 2018 ikke var klar over, hvilke konsekvenser skaden måtte medføre, idet det første viste sig senere. Han oplyser, at han vil klage til Ankenævnet for Forsikring.

Kort tid efter modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har gennemgået sagen igen efter modtagelsen af kundens klage, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi fastholder, at skaden er for sent anmeldt. Der er tale om en uheld tilbage i januar 2018. Selvom kunden ikke på daværende tidspunkt i 2018 er klar over skadens omfang, så bliver han bekendt med, at skaden har medført tiltagende gener i 2020, hvorfor han søger læge, og det ender ud i operation i starten af 2021.

Vi har ikke journaloplysningerne, som giver os præcise oplysninger om datoer, årstal og forløbsbeskrivelse, men vi har lagt til grund, at han havde så omfangsrige symptomer i 2020, at det krævede lægebesøg og blev indstillet efterfølgende operation, at han som minimum på dette tidspunkt måtte være klar over, at han havde et krav overfor hans forsikring.

Derfor har vi ikke fundet anledning til at indhente journaloplysningerne.

Vi modtager først hans anmeldelse i januar 2024. Forældelsesfristen beregnes med udgangspunkt i hans beskrivelse af forløbet. I 2020 beskriver han symptomer, som medfører lægebesøg, henvisning til røntgen og scanning, som ender med en operation i januar 2021.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelsesloven § 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.

Det er således vores vurdering, at kunden i løbet af 2020 burde være vidende om, at han har et krav overfor sin ulykkesforsikring og kunne anmelde skaden. Når vi først modtager hans anmeldelse den 16. januar 2024, og det er fortsat vores vurdering, at hans krav overfor ulykkesforsikringen er forældet.

Vi frakalder al kald og varsel i sagen, og vi skal afslutningsvis gøre opmærksom på, at der ikke er taget stilling til årsagssammenhængen mellem den anmeldte skade og hans nuværende symptomer."

Klageren har i mail af 6/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke helt sikker på, hvorfor Topdanmark siger, at de kun har mit ord om problemet med mit håndled, da jeg forelagde dem et afsnit af min patientjournal, der beskriver operationen og baggrunden for den.

Jeg har dog, igen været i kontakt med den ortopædiskkirurgi, håndklinik på ... med hensigt på at samle yderligere objektiv evidens. De oplyser mig dog om, at dette kun kan lade sig gøre, hvis forsikringsselskabet anmoder om oplysninger direkte, og til dato er det ikke gjort af Topdanmark.

Som svar på deres kommentar om, at jeg ikke informerede dengang hurtigt nok om hændelsen:

Ankenævnet for Forsikring

4.

101136

Er de klar over konsekvensen for dem selv og deres kunder, hvis enhver ulykke, der kan have potentiale for et fremtidigt krav, bliver gjort af alle deres kunder? Ville der være tusindvis af henvisninger, og dette ville hverken være praktisk for dem eller rimeligt for kunderne. Det ville være meget bedre at bedømme hver enkelt sag, efterhånden som de bliver rapporteret, og acceptere, at det i sjældne tilfælde som mit, simpelthen er urimeligt at forvente, at oplysningerne under de givne omstændigheder kunne have været givet tidligere."

Selskabet har i mail af 13/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er vores vurdering, at det må stå vores kunde klart i 2020, at der må være et krav overfor hans forsikring, da han søger læge grundet forøgede og omfangsrige symptomer og bliver henvist til operation. Således er det vores vurdering, at forældelsen indtræder i den periode, og derefter er der 3 år til at anmelde skaden til forsikringen.

Skaden anmeldes først til forsikringen den 16. januar 2024, da der er gået mere end 3 år efter lægebesøget.

Da vi har vurderet, at skaden er for sent anmeldt til forsikringen, har vi ikke fundet grundlag for at indhente journaloplysninger til beskrivelsen af det behandlingsmæssige forløb af skadens følger."

Klageren har i mail af 26/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Da det ikke ligger i min natur at bruge min forsikring uden god grund, så jeg ikke noget behov for at informere Top Danmark om min sygehusbehandling og operation.

På det tidspunkt antog jeg, at operationen ville rette op på de problemer, jeg havde, og livet ville fortsætte som normalt. Det var dog først efter nogen tid, mange hospitalsbesøg og yderligere behandling, at det stod klart, at jeg skulle leve med vedvarende smerter og mere bevægelsestab end først forudset, at mine tanker gik over i en forsikringsskade. Og deri ligger årsagen til forsinkelsen med at informere Top Danmark.

Som jeg har nævnt flere gange, var jeg på tidspunktet for hændelsen og den indledende behandling uvidende om de fremtidige konsekvenser, og det var ikke muligt at se ind i fremtiden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadesanmeldelsen af 16/1 2024:

"Skade dato 31-01-2018

Skadebeskrivelse Jeg vendte hjem fra en skiferie og på vej ind i huset snublede jeg over stroppen på min skitaske og slog mit højre håndled på dørtrinnet. På det tidspunkt gjorde det ondt, og jeg bandagede mit håndled, men jeg var ikke klar over, at mit håndled var brækket og derfor jeg anmeldte det ikke som en forsikrings skade. Jeg troede det bare var forslået og at det ville blive bedre efter et par dage, hvilket det faktisk var. I 2020 begyndte jeg at få mange smerter i mit håndled i en grad, hvor jeg begyndte at tage tunge genstande, f.eks. en gryde med vand eller kogende kedel. Jeg gik til min læge, som henviste mig til hospitalet til røntgenbillede og scanning. Det resulterede i januar 2021, at jeg fik en operation i mit håndled for fordi bruddet i mit håndled var helet

dårligt, hvilket resulterer i slid på brusken. Som en konsekvens, mit håndled var delvist stivnet for at forhindre, at knoglerne slibede mod hinanden og dermed fjerne smerten. Nu efter en opfølgende operation og et langt fysioterapiforløb er behandlingen afsluttet, men har selvfølgelig resulteret i tab af bevægelse i mit højre håndled (ca 40%) som følge af ulykken i 2018. Set i bakspejlet, skulle jeg have rapporteret problemet i 2018, men det var umuligt at vide på det tidspunkt, hvor alvorlig konsekvenserne ville blive."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"9. Hvis skaden sker

A Du skal anmelde skaden hurtigst muligt til Topdanmark

Sker der en skade, skal vi have besked hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom du synes, at skaden er af et beskedent omfang. Du kan anmelde skaden på www.topdanmark.dk eller på en blanket, som du kan få hos Topdanmark.

Når du anmelder en skade, gælder de almindelige bestemmelser om forældelse i lov om forsikringsaftaler."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 16/1 2024, at han den 31/1 2018 var faldet og havde slået sit håndled. Selskabet har ud fra klagerens beskrivelse af forløbet i skadesanmeldelsen afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet. Klageren ønsker erstatning.

Selskabet har anført, at "selvom [klageren] ikke på daværende tidspunkt i 2018 er klar over skadens omfang, så bliver han bekendt med, at skaden har medført tiltagende gener i 2020, hvorfor han søger læge, og det ender ud i operation i starten af 2021". Selskabet har anført, at "det må stå [klageren] klart i 2020, at der må være et krav overfor hans forsikring, da han søger læge grundet forøgede og omfangsrige symptomer og bliver henvist til operation".

Klageren har anført, at han ikke anmeldte skaden i 2018, fordi det først efter mange hospitalsbesøg og behandlinger stod ham klart, at han havde varige gener. Klageren har anført, at "det var umuligt i 2018 at vide, hvad der ville ske i 2020/21, og derfor føler jeg det er helt uretfærdigt, at der skal tilbageholdes erstatning".

Ankenævnet for Forsikring

6.

101136

Det fremgår af skadesanmeldelsen af 16/1 2024, at klageren efter faldet i 2018 havde smerter i håndleddet, men at klageren "ikke klar over, at mit håndled var brækket og derfor anmeldte det ikke som en forsikrings skade ... I 2020 begyndte jeg at få mange smerter i mit håndled ... Jeg gik til min læge, som henviste mig til hospitalet til røntgenbillede og scanning. Det resulterede i januar 2021, at jeg fik en operation i mit håndled".

Det fremgår 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 forsikringen. Forældelsen regnes som udgangspunkt fra det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist klagerens krav, idet der er indtrådt forældelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist som udgangspunkt kan regnes fra den 31/1 2018 – hvor klageren slog sit håndled – og i hvert fald ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end 2020, hvor klageren gik til lægen, og hvor klageren ifølge skadesanmeldelsen begyndte at få mange smerter i sit håndled. Klagerens eventuelle krav var derfor forældet, da han anmeldte skaden til selskabet den 16/1 2024.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

101136

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings