622/01

Den 11. juni 2001 blev i sag nr. 54.230:

xxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Karlavej 1
5270 Odense N

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S, klager over, at selskabet anser at anmeldt krav for forældet.

Sagens korrespondance er følgende:
Den 13/2 1987 anmeldte klageren, at hun ved et faldt over et støbenet havde brækket sit lårben.

Den 26/2 1987 tilskrev selskabet klageren således: "Herved bekræftes modtagelsen af Deres anmeldelse vedrørende skade sket, hvor de har brækket Deres lårben. I den anledning skal vi oplyse, at vi kan anerkende at ulykkestilfældet er omfattet af Deres forsikring. I henhold til forsikringsbetingelsernes § 3 stk. B har De ret til invaliditetserstatning, såfremt ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 5%. Invaliditetsgraden fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden. Vi stiller derfor sagen i bero, indtil de endelige følger kan bestemmes, hvilket vi formoder vil kunne ske om 1 års tid. De bedes derfor kontakte os om ca. 1 år med oplysning om evt. varige mén efter uheldet."

I klagerens skrivelse af 11/9 1987 til selskabet hedder det: "Vedr. skade nr. ... kan den først afgøres i foråret 1990 siger min læge. Angående den skade er jeg blevet henvist til

fysioterapi 10 gange også af min læge, som jeg skal påbegynde i morgen, og da jeg i fredags talte med en mand inde hos GF sagde han at jeg kunne søge hjælp til behandlingerne og vil hermed gerne gøre det."

Den 22/9 1989 besvarede selskabet klagerens skrivelse således: "Deres brev af 11.9. 89 har vi modtaget. Vi har forstået at sagen kan afgøres i foråret 1990, og på dette tidspunkt beder vi Dem derfor kontakte os på ny. Med hensyn til fysioterapibehandlingerne vil disse være dækket af forsikringen med indtil 2% af invaliditetssummen, og vi beder Dem derfor venligst indsende kopi af regningen for disse behandlinger samt oplyse om De er medlem af forsikringsselskabet Danmark. Vi afventer herefter nærmere fra Dem."

Klageren tilskrev herefter selskabet således den 24/3 1990: "Vedr. skade nr. ... Jeg har været hos min læge angående denne sag. Han mener ikke den helt skal afsluttes nu, da jeg stadig har gener i mit ben, jeg har smerter i lår og knæ og det troner meget i mine tæer."

Den 4/4 1990 besvarede selskabet klagerens henvendelse således: "Vi har modtaget Deres henvendelse af 23.3.90. Vi har bemærket at sagen ikke kan afsluttes på nuværende tidspunkt. Vi beder Dem derfor venligst kontakte os på ny, når sagen kan afgøres."

I selskabets skrivelse af 5/4 1991 til klageren hedder det herefter: "Vi henviser til Deres anmeldelse vedrørende ulykken den 11.02.87. I denne sag har vi ikke hørt fra Dem siden den 24.03.90. Vi går derfor ud fra, at ulykken ikke har og ikke vil medføre varige men, som ifølge forsikringsbetingelserne berettiger til fastsættelse af invaliditetsgrad og udbetaling af invaliditetserstatning. Vi tillader os herefter at henlægge sagen."

Den 21/8 1995 rettede klageren på ny henvendelse til selskabet, og af skrivelsen fremgår: "Da jeg den 12-2-87 brækkede mit lårben og har fået sagen henlagt, har jeg talt med en dame hos jer angående hjælp til fysioterapi da jeg gentagende gange har fået behandlinger senest fra d. 26-1-95 til 4-4-95, og nu er startet igen de. 10-8-95 derfor vil jeg gerne have sagen genoptaget."

I selskabets skrivelse af 25/8 1995 til klageren hedder det herefter: "Deres brev af 21.8.95 har vi modtaget. I den anledning skal vi oplyse, at ulykken den 11.2.87 skete på et tidspunkt, hvor vore gamle ulykkesbetingelser var ikraft. På dette tidspunkt omfattede forsikringen ikke dækning af fysioterapeutbehandlinger. Vi valgte dog, i Deres sag, at ville betale for de behandlinger som De havde i 1989. Da sagen nu er afsluttet for længst, og der ikke er hjemmel i betingelserne til at yde fortsat fysioterapeutbehandling, kan vi således ikke yde for dem De har modtaget i 1995."

Ved skrivelse af 26/6 2000 rettede klageren henvendelse til selskabet på ny og begærede sagen genoptaget, da hun stadig havde mén efter ulykkestilfældet.

Selskabet har afvist sagen med henvisning til forældelse, og i klageskrivelsen af 9/10 2000 til nævnet har klageren bl.a. anført: "Angående min skade i 1987 har jeg gentagende gange ringet til GF om at få sagen henlagt i 20 år og det har de lovet mig, men har aldrig modtaget noget på det, og når jeg spørger A.H. siger hun hvorfor skulle de også have det, men M.J. beder om alle mine papirer for så vil de tage min sag op, og nu siger GF pludselig at den er forældet."

I selskabets skrivelse af 25/10 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "På baggrund af ovenstående korrespondance samt de helbredsmæssige oplysninger i sagen har selskabet ved brev af 4. september d.å. meddelt skadelidte, at vi finder sagen forældet med udgangen af 1991, idet hun senest i 1989 må have været klar over, at skaderne var permanente. Det kan i denne forbindelse tilføjes, at selskabet ikke har registreret de omtalte telefoniske henvendelser fra skadelidte. På baggrund af ovenstående er det fortsat selskabets opfattelse, at sagen er forældet, jf. Forsikringsaftalelovens § 29."

Nævnet har fået forelagt de lægelige akter fra den pensionssag, som klageren har kørt ved kommunen, og som udmøntede sig i tilkendelse af almindelig forhøjet førtidspension. Af sagens generelle helbredsattest fra 15/3 1999 fremgår bl.a.: "Pt. pådrog sig 1986 ved en ulykke en ve. sidig collum femoris fract., og har trods osteosyntese vedvarende gener herfra, der gjorde, at pt. havde stadig vanskelig ved at klare sit arbejde. Der kom hurtig ryggener, og i hvert fald de sidste 10 år har pt. lidt af betydelige lænde-/rygsmerter med udstråling til ben. Blev us. mange gange herfor ved spec. læge F.O.P.

- der har været tale om et par optræningsophold på R. Sgh., hvor der kun har været kortvarende og forbigående effekt. Pga. af de vedvarende rygsymptomer og dårlige behandlingsresultater blev der i 1995 foretaget scanningsbillede, der viste en lille bitte prolaps på 5. discus på ve. side, men der var discrapans mll. sædet og prolapsen og pt.'s symptom og nærmere neurokirurgisk vurdering af tilstanden konkluderede endda, at der næppe var tale om andet end en discusprotrusion- man konkluderede i hvert fald at pt. ikke kunne profetere nogen neurokirurgisk beh. Man måtte således acceptere status quo, og der blev på det givne materiale bevilget alm. forhøjet førtidspension af Å. Kommune. Siden fik pt. i 1998 sumpt. af en anden art, denne gang fra hø. ben med sm. ned i dette og efterhånden ophævet achillessenefleks på hø. side. Ny neurologisk us. med scanning viste en hø.sidig prolaps fra 5. lumbale discus med påvirkning af S1 rod. pt. blev opereret afd. U med fjernelse af lille subligamentær beliggende prolaps. Pt. fik det godt umiddelbart efter opr., de gl. sm. var der stadig, men de nye sm. ned i hø. ben forsvandt, for dog at komme igen efter 4-5 uger. Siden er de tilt. noget, således at pt. nu er generet af sm. og fornemmelse af parestesier i begge UE. Hun beskriver selv situationen nærmest som værre en før opr. Fysioterapi har ikke haft nogen virkning. Man må formentlig regne med at der er tale om en ardannelse, som man må acceptere. Der kan næppe blive tale om yderligere neurokir. indgreb. Pt. er dog henv. til ny vurdering på neurokir. afd. Der vil være et par mdr.'s ventetid her, men jeg kan ikke forestille mig, at der vil ske noget her, der ændrer situationen."

Nævnet udtaler:

Efter oplysningerne i sagen må nævnet lægge til grund, at klageren ikke reagerede på selskabets meddelelse i 1991 om, at sagen blev henlagt, idet der efter de foreliggende oplysninger ikke var grundlag for at antage, at klageren havde fået varige mén af det lårbensbrud, som klageren fik i 1987. Nævnet finder efter de lægelige oplysninger i sagen, at klagerens tilstand efter lårbensbruddet var stationær mindst 5 år forud for klagerens fornyede henvendelse til selskabet den 26. juni 2000. Nævnet lægger videre til grund, at flere af de årsager til, at klageren i 1998 fik tilkendt pension, ikke har sammenhæng med lårbensbruddet. Klagerens eventuelle krav på ménerstatning er derfor forældet efter den 5-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen