714/04

Den 15. december 2004 blev i sag nr. 64.015:

xx xxxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx xxxxxx

mod

ACE Insurance S.A.-N.V.
Postboks 1009
1006København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i ACE Insurance S.A.-N.V., klager over selskabets afvisning af at udbetale ménerstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at ulykkestilfældet ikke har medført en méngrad på mindst 20 %.

Det fremgår af sagen, at selskabet modtog klagerens skadeanmeldelse den 11/2 2004, hvoraf det bl.a. fremgår, at han i maj 2000 var faldet ned fra et hegn og landet på ryggen. Af begyndelsesattesten fremgår det bl.a., at han havde pådraget sig brud på 1. lændehvirvel.

I skrivelse af 17/2 2004 til klageren har selskabet bl.a. oplyst om dækning samt bedt om en udførlig beskrivelse af hændelsen for at kunne bedømme, om tilfældet var omfattet af forsikringen. Endvidere har selskabet taget forbehold for, at der kunne være tale om forældelse.

Klageren har i skrivelse modtaget af selskabet den 12/3 2004 beskrevet hændelsesforløbet af skaden samt det videre forløb, herunder at han først i juni 2002 begyndte af få rygsmerter. Skrivelsen var vedlagt en speciallægeerklæring af 24/4 2003.

I skrivelse af 22/3 2004 til klageren bekræftede selskabet, at hændelsen var omfattet af forsikringen og udbad sig en kopi af CT-skanningen samt eventuelle yderligere lægelige oplysninger.

Selskabet modtog den 1/4 2004 kopi af CT-skanning dateret 30/5 2003.

Sagen blev herefter forelagt selskabet læge, som bl.a. kunne konstatere, at der ikke forelå information fra den primære skade eller behandling. Han bedømte klagerens gener ud fra det eksisterende materiale til 5 % efter pkt. B.1.3.1 og B.1.3.2 i méntabellen: "Lette daglige og periodevis svære smerter i lænderyggen med let indskrænket bevægelighed men uden udstråling til benene". Skulle udstråling til benene tilkomme ville méngraden blive 10 %. Lægen konstaterede, at méngraden ikke ville kunne komme over 20 %, og han undlod derfor at undersøge nærmere om, hvorvidt bruddet stammede fra hændelsen den 30/5 2000, et helt andet tidspunkt eller var et led i en sygdomsproces.

I skrivelse af 23/4 2004 til klageren afviste selskabet at yde forsikringsdækning.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at méngraden er sat for lavt. Han henviser bl.a. til en udtalelse dateret 4/5 2004 fra læge A.H., Fys./reum. Amb., hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Pt. set af undertegnede for et år siden til speciallægeerklæring.
> Dengang var problemstillingen seq. til en fraktur i L1. Pt. har smerter sv.t. frakturstedet og udstråling lumbalt.
> Pt. har gennemført vores store 3 måneders intensive rygskole og man må nok sige at alle genoptræningsmuligheder er udtømte.
> Pt. er aktuelt sygemeldt, p.g.a. mange smerter til at han kunne klare sit job på nedsat tid.

Pt.'s væsentligste klager er smerter højt i lænden med udstråling ned i lænden i forbindelse med stående stilling, gang, lette løft og især trappegang. Der er ikke nogen forværring akut ved visse typer af bevægelser.

Objektivt:

Fikseret lænderyg, fingergulvafstand 50 cm, rimelig bevaret bevægelighed i sideplanet og ved rotation. Specielt ingen ømhed ved disse undersøgelser.

Med pt. fremliggende er der ømhed sv.t. de øverste lumbale segmenter for palpation, men ikke for hammerslag og der er udstråling ned i lænderyg. Pt. er aldrig blevet neurokirurgisk vurderet m.h.p. om en dese operation ville kunne gavne."

Selskabet har i skrivelse af 14/6 2004 til nævnet fastholdt sin afgørelse, idet hændelsen ikke påviseligt har medført en méngrad på mindst 20 %. Endvidere har selskabet henvist til, at forsikringen ikke yder erstatning for tab af erhvervsevne.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**4.0 HVAD FORSIKRINGEN DÆKKER**

4.1 Forsikringen dækker ulykkestilfælde som indtræffer i forsikringsperioden. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefra kommende indvirkning på legemet med påviselig beskadigelse af dette til følge.

4.2 Forsikringen giver erstatning for:

a) medicinsk invaliditet fra 20%

…

4.3 MEDICINSK INVALIDITET

Når et ulykkestilfælde har medført en varig medicinsk invaliditet på mindst 20% og derover udbetales invaliditetserstatning. …

Invaliditetsgraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske invaliditet. Grundlag for fastsættelsen sker ud fra Arbejdsskadestyrelsens méntabel."

Nævnet udtaler:
Ifølge de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser giver forsikringen erstatning, når et ulykkestilfælde har medført en varig medicinsk invaliditet på mindst 20 %.

Nævnet har gennemgået sagen og finder efter de foreliggende oplysninger, at det ikke er godtgjort, at ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 20 %, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson