749/06

Den 29. maj 2006 blev i sag nr. 67.319:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har kollektiv gruppeulykkesforsikring i AP Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde erstatning med henvisning til forudgående rygproblemer, manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og den nuværende helbredstilstand samt forældelse.

Klageren har ved skadeanmeldelse af 20/5 2005 anmeldt et ulykkestilfælde. Klageren har i den forbindelse oplyst, at ulykken er sket på hans arbejdsplads den 28/10 2000. Der blev ikke foretaget nogen behandling i den forbindelse. Klageren har endvidere anført, at skaden ikke blev anmeldt på skadetidspunktet, da han var ubekendt med nærværende forsikring, ligesom han har anført, at faldet måske var medvirkende årsag til hans nuværende helbredstilstand.

Selskabet har ved skrivelse af 24/6 2005 afvist at yde erstatning, idet selskabet har henvist til de lægelige akter og begrundet afslaget med forudgående lidelse.

I journalen fra fysiurgisk forundersøgelse af 11/3 1999 er det bl.a. anført:

"Pt. der har haft problemer fra ryggen og ned i ve. ben gennem længere tid. Har været behl. via bl.a. K.S. …
Der var en god bedring indtil begyndelsen af marts måned, hvor pt. sætter sig ind i bilen og kører bare 40 km. Herefter kommer der fornyede symptomer ud i ve. ben, men nu også igen tiltagende dorsal parese af ve. fod.
Obj. er der klare tegn til påvirkning af ve. 5. lumbale rod.
Der er ingen andre sygdomme."

I forbindelse med udfærdigelse af ressourceprofil af 9/5 2005 har kommunens lægekonsulent bl.a. udtalt:

"Vedrørende ryglidelse: Som ung fik konstateret hvirvelforskydning i lænderyggen efter knallert-ulykke. Har siden haft tilbagevendende rygsmerter.

1998 konservativt behandlet for diskusprolaps. 1999 S. Sygehus på grund af tiltagende rygsmerter og udstråling til venstre ben. Vurderet af Neurokirurgisk Afdeling med henblik på operation vedrørende hvirvelforskydning. Man finder ikke indikation for dette. Har herefter haft fortsat rygsmerter med udstråling. Har klaret arbejdet og huslige gøremål i eget tempo. Bliver hurtigt udmattet efter lidt aktivitet, hvilket har nedsat aktivitetsniveauet. Generet af træthed om dagen og dårlig nattesøvn. Aktuelt genhenvist til neurokirurgisk vurdering med henblik på operation i lænderyggen med henblik på smertelindring."

Af speciallægeerklæring fremsendt til Arbejdsskadestyrelsen den 17/6 2005 er der konkluderet følgende:

"**Konklusion**
Allerede i teenagealderen fik patienten konstateret spondylolistese L 5/S1. Moderate gener herfra gennem voksenårene, indtil han ved uheld i fritiden i 1998 udvikler klinisk tydelig diskusprolaps med lændesmerter, men især radikulære gener til venstre underekstremitet inkl. venstresidig dropfod. Generne her remitterer på konservativ behandling over godt et år.
Nyt uheld i arbejdstiden år 2000, hvor patienten falder uheldigt og bl.a. støder ryggen. Ingen væsentlige gener umiddelbart fra ryggen, er forslået og øm i ryggen af selve

faldet. Efter nogle måneder tiltagende radikulære gener til underekstremiteterne i form af bilateral dyb lægømhed og udstrålende smerter til venstre underekstremitet, mest tydende på L5-nerverodspåvirkning. Ved udredning konstateres spondylolistese grad 1 med degeneration af L5-discus og med afklemning af L5-nerverødderne lateralt i recesserne. der er planlagt spondylodescoperation med nervefrilægning og stivgøring af L5/S1."

Selskabet har endvidere i skrivelsen af 24/6 henvist til Forsikringsaftalelovens § 29 og gjort gældende, at kravet var forældet ved udgangen af 2003.

Klagerens advokat har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende erstatningsansvaret i henhold til forsikringen.

Klagerens advokat har til støtte herfor bl.a. anført:

"Som det fremgår af speciallægeerklæringen, er min klients ryggener tiltaget eller uheldet i 2000, hvorfor det må lægges til grund, at ryggenerne ikke stammer fra forudgående lidelse, men er resultatet af min klients fald i 2000.

For så vidt angår det forhold, at min klient først 4 1/2 år efter uheldet indtraf, har anmeldt skaden overfor AP Pension, skal det meddelelse, at årsagen hertil er, at min klient ikke har været bekendt med, at han var omfattet af den kollektive ulykkesforsikring i AP Pension. Dette blev han bekendt med, da en forsikringskonsulent hos AP Pension - i forbindelse med behandling af min klients pensionssag i AP Pension - gjorde min klient bekendt med, at han var omfattet at en kollektiv ulykkesforsikring, og at denne muligvis dækkede skaden i 2000.

Endelig bestrides det, at min klients erstatningskrav er forældet ved udgangen af 2003 i medfør af forsikringsaftalelovens § 29. Min klient har ikke været bekendt med, at han var omfattet af den kollektive ulykkesforsikring, hvorfor han ikke har haft kundskab om, at han havde et krav.

I den forbindelse bemærkes, at der er tale om kollektiv ulykkesforsikring, og ikke en af min klient selvstændigt tegnet forsikring."

Selskabet har fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 6/10 2005 bl.a. anført:

"AP Skade har i juni 2005 afvist, at JV [klageren] har ret til ménerstatning,

1. dels fordi JV i årevis forud for arbejdsulykken har haft betydelige rygproblemer og smerter,
2. dels fordi JV pga. sine sene anmeldelse må bære risikoen for, at der ikke kan dokumenteres en eventuel årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den nuværende helbredstilstand, og
3. dels fordi et eventuelt krav er forældet."

Om information om den kollektive ulykkesforsikring har selskabet i samme skrivelse anført:

"JV's advokat har bl.a. anført, at JV først anmeldte skaden 4½ år efter, at uheldet indtraf, fordi JV ikke var bekendt med, at han var omfattet af en gruppeulykkesforsikring i AP Skade, og at JV's erstatningskrav derfor ikke har været forældet.

Vi er ikke enige i, at JV ikke har modtaget oplysning om gruppeulykkesforsikringen, for

dels modtog JV en folder med orientering om kollektiv heltidsulykkesforsikring (bilag O) samtidig med, at han fik tilsendt pensionsoversigten. Det bilag, som JV modtog, svarer til bilag O, bortset fra oplysningen om, at ordningen var uden tillægserstatning,

dels er det fremgået af JV's lønsedler fra A. at der bliver betalt til en ulykkesforsikring, og

dels har JV rekvireret adgangskode til at se sine forsikring i AP på nettet, hvortil JV fik adgang den 1. maj 2002. Oplysninger om ulykkesforsikringen har hele tiden været med i dækningsoversigten i stil med (bilag …), som er printet i september i år."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og kan på det foreliggende grundlag ikke kritisere, at selskabet har anset klagerens krav for forældet. Nævnet finder, at det i denne forbindelse må lægges til grund, at klagerens uvidenhed om sin tilslutning til den kollektive ulykkesforsikring ikke berettiger til en suspension af den 2-årige forældelsesfrist i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29. Nævnet finder det i den forbindelse godtgjort, at klageren har fået fornøden oplysning fra selskabet om forsikringens eksistens - herunder ved angivelser på lønsedler - hvorfor klagerens krav allerede af denne grund ikke berettiger til forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann