801/08

Den 25. august 2008 blev i sag nr. 72.924:

xxxxxxx xx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet i henhold til den 5-årige forældelsesfrist i den dagældende § 29 i forsikringsaftaleloven.

Det fremgår af sagen, at klageren den 4/6 1996 brækkede sit højre skinneben under en fodboldkamp. Klageren anmeldte ulykken ved skadeanmeldelse modtaget af selskabet den 24/10 1996. Selskabet anerkendte uheldet som et dækningsberettigende ulykkestilfælde ved skrivelse af 31/10 1996. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Forsikringen dækker tillige udgifter til lægeordineret behandling såsom fysioterapibehandling og kiropraktorbehandling, såfremt sygesikringen yder tilskud. Udgifterne hertil dækkes, sålænge behandlingen har en helbredende effekt.
>
> Vedlagte attest skal udfyldes og indsendes af Deres læge, når tilstanden efter ulykken kan vurderes. Tidspunktet fer indsendelse ses øverst på attesten.
>
> Hvis ulykken ikke har medført varige mén, skal attesten ikke indsendes. En kort skriftlig meddelelse fra Dem om raskmelding vil være tilstrækkelig.
>
> Hvis vi ikke har hørt fra Dem omkring årsdagen, vil vi gå ud fra, at ulykkestilfældet ikke har efterladt varigt mén og vil afslutte sagen."

Klageren underskrev ikke slutattesten. Selskabet har oplyst, at sagen blev lukket i juni 1998. I juli 1998 fremsendte klageren regninger for fysioterapi til selskabet. Selskabet

afviste at betale regningerne, men erstattede efterfølgende udgifterne, da det viste sig, at en medarbejder havde givet klageren tilsagn om at få behandlingsudgifterne dækket.

Den 11/9 2003 fremsendte klagerens læge følgende udtalelse til selskabet:

"Efter ønske fra pt mhp genoptagelse af skadesag fra 1996

fremsendes fgl udtalelse fra undersøgelse af pt idag.

Pt har pådraget sig men i benet efter bruddet i 1996.Pg.a stramninger i bløddelene ved bruddet er pt ikke i stand til at bevæge foden til yderstillingerne eller i sideplan.

Det giver smerter i foden ved gang og når pt arbejder på skråt underlag eller skal betjene seeder på gaffeltruk.

Pt har trænet grundig men ikke genvundet sin fulde bevægelighed i foden, passer sit arbejde på Vestas og fritid brandmand, men med gener til følge.

Efter aftale med pt fremsendes denne anmodning mhp speciallægevurdering inden for ortopædi gennem forsikringen."

Den 24/10 2003 modtog selskabet en invaliditetsattest, hvoraf følgende fremgår:

"

1. Hvilket underben er tilskadekommet?	☐ venstre ☒ højre		
2. Hvor på underbenet sad bruddet?	Nederste 1/3 del		
3. Er der solid heling? Er der ømhed?	Ja Nej		
4. Er der fortykkelse på brudstedet?	Ja		
5. Er der stillingsforandring på brudstedet? I så fald hvor? Og i hvilken retning?	Nej		
6. Er benet forkortet, og da hvor meget (om)	Nej		
7. Er der stillingsforandring af foden? Er der formforandring af foden? Er der forskel fra den raske fod?	Ja Nej Ja		
8. I hvilken udstrækning kan fodleddet bevæges aktivt opad og nedad fra ret vinkel? (Målt i grader) *Fra 90˚ stilling*		Venstre	Højre
	Op	15˚	8˚
	Ned	40˚	50˚
9. I hvilken udstrækning kan fodens drejebevægelser udføres? (Målt i grader)	Udad (supination)	25˚	25˚
	Indad (pronation)	25˚	15˚
10. Er der strækkemangel i knæleddet?	Venstre Nej		Højre Nej
Hvis ja, hvor mange grader i fuld strækning?			
Er der bøjemangel i knæleddet? Hvis ja, hvor mange grader bøjes fra normalt strakt stilling (0˚)?	Nej		Nej
11. Er der i øvrigt noget at bemærke ved knæet? (F.eks. ansamling, skurren, siderokken, løshed bagfra – fortil) Findes disse forandringer på det andet knæ?	Nej		

"

Af klagerens skrivelse af 28/4 2004 til selskabet fremgår bl.a.:

> "Som aftalt sender jeg her oplysningerne omkring behandlingsforløbet af skaden der skete den 4.6. 1996.
> De første behandlinger efter skaden, fik jeg hos M. Fysioterapi i M. Disse behandlinger blev afsluttet omkring den 6. maj 1997. Derefter fortsatte jeg behandlingerne hos K.F. i M.
> Disse behandlinger blev afsluttet omkring den 6. 7. 1998.
> Derefter kontaktede jeg min læge B.H.-H., hvor vi tog kontakt til N. Sygehus.
> Under besøget på N. Sygehus snakkede vi omkring en mulig operation, men da jeg fik oplyst, at der var 50 % chance for at det vil blive bedre og 50 % for at jeg ville blive mere stivbenet end nu, ville jeg ikke tage den risiko."

Af Ortopædkirurgisk Ambulatoriets journal af 27/1 1998 fremgår bl.a.:

> "Behandlingsmæssigt hav vi 2 udveje. Denne ene er at lave en Keller-operation, hvilket vil give mere tøjer til storetåen til dorsalfleksion, men til gengæld taber han plantarfleksionskraften. Den anden mulighed er direkte udløsning af senen, og antager man adhærencen ligger ud for frakturen eller i nærmeste omegn, kan indgrebet foretages med nogenlunde rimelig nøjagtighed. Det vil nok derfor være den mulighed, der foretrækkes.
> Imidlertid er pt. færdig med sin læretid sidst i 1998 og vil gerne vente med operation hertil.
> Vi vil da bede egen læge henvise pt. sådan ca. november til begyndelsen af december,
> da der trods er lidt ventetid på deldøgnsindlæggelsen."

Ved skrivelse af 1/6 2004 til klageren meddelte selskabet afslag på udbetaling af erstatning med henvisning til, at sagen var forældet efter den 5-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29. Selskabet vurderede i den forbindelse, at kravet var forfaldet den 1/8 1997, og at kravet dermed var forældet den 1/8 2003.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale erstatning for mén efter ulykkestilfældet den 4/6 1996. Klageren har i skrivelse af 18/11 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "Den 4/6 1996 brækkede jeg benet i en fodboldkamp på Ø. Stadion. På N. Sygehus fik jeg påmonteret en ortofix som skulle holde benet på plads, og efter 6 uger ca. skulle jeg have benet i gips. Da jeg fik gipsen af var der en fejl på senerne som styre tæerne, hvilket gør at jeg har mange problemer i dagligdagen. Da jeg var færdig hos fysioterapeut kontaktede jeg Tryg og de sagde at jeg skulle udfylde slutattesten, men hverken min læge eller N. Sygehus ville råde mig til og udfylde den, for sagen kunne være svær og starte op igen senere hvis der skulle opstå flere problemer med benet."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 17/1 2008 bl.a. anført:

"Efter vi har modtaget klagen, har vi gennemgået sagen på ny. Denne gennemgang har dog ikke giver os anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29 forældes krav mod forsikringen 5 år efter kravets forfaldstid. Denne forældelsesfrist løber uden hensyn til, om forsikringstageren har fået kundskab om kravet, og om at dette er forfaldet.

Kravet mod ulykkesforsikring er forfaldet, når tilstanden efter skaden må anses at være stationær. Tilstanden efter skaden er stationær, når det primære behandlingsforløb er afsluttet, og når der ikke kan forventes væsentlig bedring i helbredstilstanden efter skaden.

Sagen har været gennemgået med vores lægekonsulent, som vurderet, at tilstanden - i hvert fald - har været stationær siden august 1997. Vores lægekonsulent henviser blandt andet til, at kunden allerede den 14. november 1996 var blevet afsluttet fra sygehuset. Det bemærkes her, at den nævnte operation i journalnotatet 14. november 1996, ikke er blevet foretaget.

På denne baggrund er det fortsat vores vurdering, at krav om menerstatning er forældet efter den 5-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29, idet kunden først i september 2003 kontaktede os vedrørende kravet på menerstatning. Dette skete uanset, at vi i breve af 31. oktober 1996 og 14. juli 1998 havde gjort kunden opmærksom på, at vi skulle have en invaliditetsattest, såfremt der var tale om et varigt men i sagen. Vi fastholder altså vores afvisning af at udbetale erstatning, og henviser til ankenævnskendelser nr.: 57.243, 67.523 og 68.289.

Vores kunde har over for ankenævnet blandt andet oplyst, at han - efter han var færdig behandlet, og vi havde anmodet om en slutattest - af sin læge samt på hospitaler var blevet tilrådet ikke at udfylde attesten. Dette ændrer imidlertid ikke ved, at kravet var forældet, da han kontaktede os i september 2003.

Afslutningsvis skal det alene for god ordens skyld anføres, at da kravet er afvist allerede med henvisning til den 5-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29, har vi ikke taget stilling til, om der eventuelt også er tale om forældelse efter den 2-årige regel i forsikringsaftalelovens § 29. Vi kan dog blandt andet bemærke, at kunden - uanset vores afvisning i 2004 - først har indbragt sagen for Ankenævnet den 20. november 2007. Forældelsesfristen afbrydes først, når forsikringstageren indbringer sin sag for domstolene eller Ankenævnet for Forsikring."

Nævnet udtaler:

Selskabet meddelte den 1/6 2004 klageren afslag på erstatning. Klageren indbragte først dette afslag for Ankenævnet den 20/11 2007. Ankenævnet finder herefter, at klagerens krav på erstatning er forældet i medfør af den 2-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29.

5. 72.924

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen