845/10

Den 31. maj 2010 blev i sag nr. 76.903:

xxxxxxxxx xxx xxx xxxxx
xxxxx xxx xx xxxx xxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Ulkebøldam 1
6400 Sønderborg

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Sønderjysk Forsikring G/S klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde med henvisning til, at tilfældet er omfattet af en i policen optaget klausul.

Klageren kom den 29/7 2008 til skade med sit venstre knæ. Selskabet har afvist skaden med henvisning til følgende klausul, der er optaget i klagerens police:

> "Forsikringen omfatter ikke lidelser i venstre knæ, som kan henføres til skaden i 1992, selvom lidelsen er opstået eller forværret i tilknytning til et ulykkestilfælde."

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

> "Efter en vridskade på … strand, blev jeg opereret d. 17.12.08. Skaden anmeldtes til Sønderjysk forsikring på skadestidspunkt men blev afvist pga klausul i min police. Jeg har forstået at der såfremt der ville ske en ny skade med mit knæ ville man vurdere en méngrad før og trække den fra den nuværende situation. Det var også den forklaring jeg fik ved H.W. ved gentagne telefoniske henvendelser. Efter operation talte min mand med H.W. ifbm med noget andet forsikringsmæssigt og fik at vide at vi skulle melde skaden igen, især efter at jeg nu også er opereret. Jeg kontaktede H.W. igen og spurgte om det også kunne være rigtigt når jeg har meldt skaden en gang med afvisning samt at denne var henlagt. Det kunne han imidlertid ikke se nogen steder og nævnte endnu engang at der ville modregnes i de to méngrader. Jeg melder skaden endnu engang og kontaktes af I.H. Herefter følger et par telefoniske samtaler hvor han bl.a. nævner at sagen endnu engang vil blive fremvist selskabets læge. Skaden afvises endnu engang med begrundelsen pga klausul i min police. Da vi beder om en skriftlig bekræftelse fra den læge som har gennemgået min journal, kan dette ikke lade sig gøre. Det undrer mig. Læger som undersøgte mig på … sygehus opfatter denne skade som en førstegangs- og jeg er behandlet derefter. Lægen som opererede mig d. 17. december ud fra en foregående kikkertoperation vurderer skaden som førstegangs. Jeg

synes det er urimeligt at sige en operation foretaget i ca. 1991 kan forårsage skaden d. 29.07.08. Især set i lyset af at jeg har været særdeles aktiv rytter mm uden problemer og gener fra det opererede knæ.
Jeg mener ikke Sønderjysk forsikring kan ansvarsfraskrive sig igennem den klausul i min police. Klausulen er for vidtrækkende og ikke klar nok. Der står ikke tydeligt nok hvad forsikringen ikke dækker - og jeg mener ikke de kan gøre det på den måde.
Jeg mener helt sikkert at have mén som bør udløse en erstatning.

Selve ulykken: Jeg er på … en af de sidste rigtigt varme dage i 2008. Jeg har mine børn med og vores to hunde. Jeg skal ned på tæppet og mister kortvarigt balancen da underlaget er ujævnt under tæppet. Jeg kommer derfor til at lave et vrid i benet og knæet går af led. Jeg husker ikke ret meget da det gjorde afsindigt ondt og jeg var bange."

Ved skrivelse af 30/9 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Jeg må henvise til klagerens anmeldelse som vi har modtaget 8. august 2008 hvor klageren oplyser:

'Skulle lægge mig ned på tæppe - knæ gik af led undervejs. Knæskal sad udvendigt på ben. Kunne ikke selv rette det'.

Vi har en klausul på skadelidtes forsikring vedr. en skade i samme knæ som er opstået 1992.

'Forsikringen omfatter ikke lidelser i venstre knæ, som kan henføres til skaden 1992, selvom lidelsen er opstået eller forværret i tilknytning til et ulykkestilfælde'.

Sagen sendes til selskabets rådgivende overlæge, dr. med. Speciallæge i ortopædisk kirurgi, …, …hospitalet incl. lægelige bilag, klausul m.m.

Overlæge … skriver til os den 29. august 2008: 'Venstre knæ, ledskredsfølger.

Vi har et klart forbehold her. Det er den samme lidelse hun er opereret for i 1991. Det er ikke usædvanligt med et recidiv ved denne lidelse. Hun er derfor ikke dækket for netop denne knæskade. Du må afvise dækning og henvise til forbehold'.

Jeg har som følge af ovennævnte afvist at tilskadekomsten er omfattet af forsikringen og henvist til klausul. (Beklageligvis er jeg i afvisningsskrivelsen kommet til at skrive højre knæ i stedet for venstre knæ. Dette er en fejl og jeg har efterfølgende undskyldt dette over for vores forsikringstager.

Af forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring afsnit 3 fremgår, at forsikringen dækker i tilfælde af et ulykkestilfælde, og at et ulykkestilfælde defineres som:

- der skal komme noget **udefra og ramme kroppen**
- kroppen skal blive skadet, så man kan se det, eller så man kan påvise det på anden måde
- det skal ske tilfældigt og **pludseligt** og ikke med den sikredes vilje eller indflydelse.

Herudover henvises til vedlagte klausul.

Forsikringstageren kontakter selskabet igen i sommeren 2009 og her går der et eller andet galt i kommunikationen. Sagsbehandler H.W. opfatter henvendelsen som om, at forsikringstageren ønsker at anmelde en ny skade. Sender derfor anmeldelse, samtykkeerklæring til forsikringstageren. Efterfølgende modtager vi udfyldt anmeldelse, samtykkeerklæring og lægelige bilag.

Sagen vurderes efterfølgende igen.

Ved skrivelse af 24. august 2009 oplyser jeg forsikringstageren om, at skaden ikke er omfattet af forsikringen og beklager, at der åbenbart er sket en misforståelse i kommunikationen.

Afslutningsvis vil jeg over for Ankenævnet for Forsikring oplyse, at grunden til at der i klausulen står 1992, og ikke 1991 hvor den første knæskade er opstået, er at forsikringstageren på helbredsoplysningen, som blev udfyldt ved tegning af forsikringen, har oplyst at skaden var sket 1992. Derfor er denne, mindre betydningsfulde, fejl sket.

Vi dækker ikke uheld der skyldes forudbestående gener og har henvist til klausulen på forsikringen.

Vi dækker ikke følgeskader og efterfølgende problemer som følge operation, da vi mener at skaden er opstået som følge af forudbestående skade i knæet.

Derfor har vi afvist at dække skaden."

Ved skrivelse af 14/10 2009 til nævnet har klageren hertil bl.a. anført:

"Jeg vil gerne selv henvise til klausulen i min police.

'Forsikringen omfatter ikke lidelser i venstre knæ, som kan henføres til skaden i 1992, selvom lidelsen er opstået eller forværret i tilknytning til et ulykkestilfælde'.

Denne forsikring blev tegnet i ca. 2001 - 2002 i forbindelse med at vi købte gård.
Forsikringsassurandøren var hjemme hos os med et tilbud samt papirer til underskrift. Vi talte meget om denne klausul i min police, idét han påpegede at man ikke kunne udbetale erstatning for en skade som allerede var sket, men at man ved en evt. ny skade ville tage méngraden fra 1992 og trække den fra en ny méngrad. Den aftale lød rimelig og jeg skrev under på den aftale. Der var på intet tidspunkt tale om ansvarsfraskrivelse.

Samme forklaring gjorde sig gældende da jeg efter ulykken i 2008 kontaktede Sønderjysk Forsikring angående anmeldelse af den nye skade. H.W. forklarede netop ovenstående. Jeg anmeldte derfor ulykken, men svaret var at der ikke var dækning og sagen blev henlagt. Jeg undrede mig over denne afgørelse, da det ikke stemte overens med det H.W. havde sagt.

I december 2008 blev jeg opereret da følgerne efter ulykken ikke lod sig genoprette gennem træning. Min mand taler med H.W. ifbm noget andet forsikring. Min mand fortæller at jeg nu er opereret og han udtrykker vores utilfredshed med at sagen er afvist. H.W. oplyser at han ikke kan se min sag nogle steder samt at vi skal anmelde igen. Endnu engang nævnes at man vil tage højde for de to méngrader.

Jeg kontakter H.W. igen, for at være helt sikker på at der ikke er tale om en misforståelse. Jeg spørger om jeg virkeligt kan anmelde sagen en gang til. Han svarer ja, og især efter at

jeg endnu en gang er blevet opereret. Jeg forklarer ham at sagen er afvist og henlagt og han nævner igen at man vil tage forbehold for den gamle mèngrad kontra den nuværende. Han nævner at jeg ved anmeldelsen skal vedlægge diverse journaler mm. Set i det lys, stiller jeg mig undrende overfor påstanden om at der 'går et eller andet galt i kommunikationen'.

- vi har ved hver henvendelse gjort klart hvad vi ønskede.
- vi har hver gang spurgt til klausulen og fået samme svar.

Efter anmeldelsen anden gang ringes jeg op af I.H. som udtrykker at 'det er helt forkert'. Jeg ønsker ikke at komme nærmere ind på samtalen, da den efterlader mig ked af det og særdeles misforstået.

Min mand kontakter herefter I.H. Han henviser til klausulen, men vi bliver lovet at han vil forelægge sagen igen hos selskabets læge pga de nye journaler og udtalelser fra lægerne. Han nævner endvidere at selskabets læge kunne have overset nogle ting. Jeg henviser til brevet af 30. September 2009, ud fra hvilket jeg konkluderer, at sagen ikke har været forelagt lægen igen, da denne vurdering vel så havde været med?

Under samtalen giver I.H. et eksempel på, at hvis jeg havde været en bil med en bule og skulle forsikres hos dem, bliver denne bule noteret i forsikringspolicen som en klausul. Dermed kan den skade ikke dækkes. Min mand spørger så til om, såfremt denne bule så repareres og bilen efterfølgende er ude for en ny bule samme sted, om det så ikke dækkes. Dette svarer I.H. ikke på. Vi mener sammenligningsgrundlaget er urimeligt, da en bil er materiel og uden liv. Skaden i 1992 er udbedret og jeg har levet uden mén og gener i mindst 16 år.

Med henvisning til selskabets speciallæge som vurderede sagen første gang jeg anmeldte, vil jeg gerne påpege at denne læge ikke har været i besiddelse af andre journaler end de som er ført fra … Sygehus.

Ud fra en generel vurdering af denne form for skade konkluderer han at det ikke er usædvanligt at sådanne skader sker igen. 16 år uden gener må da betegnes som en succes. Jeg har redet dagligt, brugt mit ben til opsidning på hestene, tilredet, hvor den form for belastning sker mange gange dagligt, redet let sæde både i trav og galop. Jeg henviser til brev fra opererende læge. Ulykken 2008 sker ikke på baggrund af forudbestående gener men på baggrund af et dumt underlag og et svigt i min balanceevne!

Jeg har efterspurgt journal fra 1991/1992 på … sygehus. Desværre er det ikke lykkedes at fremskaffe den. Jeg ville meget gerne klarlægge dato samt årstal for operation da jeg ikke selv husker præcist hvornår. Dette beklager jeg.

Hvordan ville min situation mon se ud hvis min ankel i samme situation var brækket? Så ville Sønderjysk forsikring kunne fraskrive sig dækning under henvisning til en klausul i min police over en knæskade sket i 1992?

Klausulen er for vidtgående og beskriver ikke det Sønderjysk Forsikring i dag prøver at fraskrive sig. Der er ikke sammenhæng mellem det der bliver og er blevet sagt kontra den klausul de afviser på."

Ved skrivelse af 20/10 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Jeg må indledningsvis beklage at kommunikationen øjensynlig er gået meget galt i denne sag. Flere misforståelser og fejlfortolkninger af hvad der er blevet sagt og ment med hvad der er sagt.

Jeg henviser endvidere til skrivelse af 30. september 2009.

Det afgørende i sagen er dog at vores rådgivende læge vurderer, at skaden den 29.07.2008 sker som følge af den forudbestående skade. Derfor henviser vi til klausulen i forsikringen og afviser skaden.

Forsikringstageren oplyser på sin anmeldelse 'Skulle lægge mig ned på tæppe - knæ gik af led undervejs. Knæskal sad udvendigt på ben. Kunne ikke selv rette det'

Det er således tale om et spontant knæskalsledskred uden nogen indvirkning udefra. Hertil skal endvidere oplyses, at der af forsikringsbetingelsernes afsnit 3 fremgår, at forsikringen dækker i tilfælde af ulykkestilfælde, og at et ulykkestilfælde beskrives som:

- der skal komme **noget udefra og ramme kroppen**

- Kroppen skal blive skadet, så man kan se det, eller så man kan påvise det på anden måde.

- det skal ske tilfældigt og pludselig og ikke med den sikredes vilje eller indflydelse.

Vi mener at sagen er behandlet korrekt. Skaden er med henvisning til policeklausulen ikke omfattet af forsikringen. Dette ud fra en lægefaglig vurdering.

Subsidiært er skaden, jf. forsikringstagerens anmeldelse, ikke opstået ved en udefra kommende indvirkning."

Klageren har ved skrivelse af 26/10 2009 hertil bl.a. anført:

"I min anmeldelse til Sønderjysk Forsikring beskriver jeg ulykken 'skulle lægge mig ned på tæppe - knæ gik af led undervejs. Knæskal sad udvendigt på ben. Kunne ikke selv rette det'. Jeg vil gerne tilføje at dette sker som følge af at jeg undervejs ned på tæppet kortvarigt mister fodfæste, da underlaget er ujævnt.

Jeg vil derfor mene, at skaden er sket på baggrund af et ulykkestilfælde:

- der er ikke noget udefra som rammer min krop, men at underlaget på en strand er ujævnt og har forskelligt 'konsistens' alt efter hvor man træder er ikke noget jeg selv er herre over. Jeg vil derfor mene noget udefrakommende er skyld i at dette uheld sker.

- kroppen skal skades så man kan se det eller så det kan påvises på anden måde. Man kunne se det og jeg kan påvise det.

- det skal ske tilfældigt og pludseligt og ikke med den sikredes vilje eller indflydelse. Som sagt skete det meget pludseligt og tilfældigt, uden min egen vilje og indflydelse.

Endvidere har jeg sports- og vridskadedækning. Jeg citerer: 'Forsikringen er udvidet med sports- og vridskadedækning og følgende er derfor gældende: Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig

beskadigelse af legemet til følge'. Denne klausul var anført i den police jeg havde på daværende tidspunkt. D. 28.08.08 ændredes min police til en ny version med samme dækning. Og set i det lys bør ulykken være dækket. Derfor har jeg set det underordnet at føje mere til i min anmeldelse.

Jeg ser min police som noget kludret og for vidtgående. Forholdende hænger ikke rigtig sammen. Jeg har betalt præmie på lige fod med min mand og synes måske nok at den burde have været reduceret i forhold til at jeg som Sønderjysk Forsikring fastslår, ikke er dækket med mit venstre knæ overhovedet."

Ved skrivelse af 28/10 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Jeg må indledningsvis endnu beklage at kommunikationen øjensynlig er gået meget galt i denne sag. Flere misforståelser og fejlfortolkninger af hvad der er blevet sagt og ment med hvad der er sagt.

Vi fastholder at forsikringen med klausulen ikke dækker den opståede knæskade.

Jeg må dog give forsikringstageren ret i, at hun har lavet en udvidelse på forsikringen med 'sports og vridskade', hvorfor det er en fejl fra min side, når jeg i skrivelsen af 20.10.2009 subsidiært fremhæver, at jeg heller ikke mener at uheldet er omfattet af definitionen for et ulykkestilfælde. Udvidelsen med sports og vridskadedækning havde jeg desværre ikke været opmærksom på. Dog mener jeg ikke at det er afgørende for afgørelse i sagen.

Skaden er ud fra vores rådgivende overlæges vurdering ikke omfattet med henvisning til klausulen på forsikringen."

Af kontinuation fra sygehuset, hvor klageren blev behandlet for sin knæskade i 1991 fremgår bl.a.:

"Nuværende:
pt. var ude på badeværelset og faldt, og i forb. med faldet lukserede patella lat. Pt. fik den dog selv sat på plads og henvender sig herefter i skadestuen.
Rtg. har vist minus fraktur og der er ingen ansamling i knæet."

Af kontinuation fra sygehuset, hvor klageren blev behandlet i for sin knæskade i 2008 fremgår bl.a.:

"**08.08.08 Skadekontrol 04.5 ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM OAMB**

08:30 For 1 uges tid siden pådraget sig lateral lukseret venstresidig patella. Pt. har haft patellaluksation på samme side i 1991 med efterfølgende operation.
Pt. har efterfølgende været fuldstændig knærask og der har ikke været problemer siden. Luksationen nu må derfor betragtes som en førstegangsluksation og pt. kommer i dag til vurdering.
Har initialt fået Don-Joy med fri bevægelighed, hvilket nok er lidt for progressivt. Pt. har fortsat smerter i knæet og til tider fornemmelse af, at det knirker eller knaser inde i knæet."

Af skrivelse til klageren af 7/9 2009 fra en overlæge ansat på knæcenteret, der har opereret klageren, fremgår bl.a.:

> "Du har et par konkrete spørgsmål omkring sammenhæng mellem dit knæskalsskred ca. 1991 og din skade 29.07.08., som jeg skal forsøge at besvare. Du spørger, hvordan jeg vil vurdere dit knæ inden ulykken i 2008. Jeg undersøgte dig først nov. 2008 og kan derfor kun forholde mig til, hvad du har fortalt mig om dit knæ. Af min jr. fra 25. nov. 2008 fremgår det, at du for 17 år siden havde ledskred af venstre knæskal. Du blev behandlet i H. Vi har ikke haft journalen fra dengang, men ud fra, hvad du har kunnet fortælle og ud fra de ar, jeg kunne konstatere omkring knæet, formoder jeg, at du fik lavet en syning/forstærkning af ledkapslen ved knæets indvendige side og muligvis også samtidig en løsning ved ydersiden. Du fortalte, at du siden da ikke havde haft ledskred af knæskallen, men kun været moderat generet fra knæet.
> Jeg må derfor konstatere, at operationen i ca. 1991 var med succes og det, som er foretaget, svarer fuldstændig til, hvad der var tidens standard dengang.
> Uanset om operationen dengang var vellykket og gav dig en god årrække med knæet, vil jeg altid forvente, at du havde en omend minimal, så dog øget risiko for pány at opleve en situation med ledskred af knæskallen.
> Hvorvidt man forsikringsmæssigt vil kæde din skade i 1991 og i 2008 sammen skal jeg ikke gøre mig klog på.
> Rent lægefagligt vil jeg kalde en periode på 17 år uden nye ledskred trods god aktivitet for en succes. Derfor vil jeg betragte skaden i 2008 rent lægefagligt som en ny episode, hvilket også gjorde, at vi tilbød den behandling, som idag er standarden for, hvad man kan tilbyde, hvis man skal operere for ledskred af knæskallen."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> " **4. Forsikringen dækker ikke...**
> a. Sygdom - også selv om sygdommen er opstået eller blevet værre ved en ulykke.
> b. Ulykke, der skyldes sygdom.
> c. Hvis følgerne af en ulykke bliver værre, og det skyldes sygdom."

Nævnet udtaler:

Selskabet har ved tegningen af forsikringen indsat den omtalte klausul, og nævnet har intet grundlag for at udtale, at klausulen er uklar eller for vidtrækkende.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at måtte give selskabet medhold i, at det af sagens lægelige materiale fremgår, at der er en vis, om end mindre, sandsynlighed for, at knæskaden i 2008 kan henføres til skaden i 1991. Nævnet finder på denne baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet har anset den omhandlede klausul som om-

fattende klagerens ulykkestilfælde den 29/7 2008, og at selskabet på denne baggrund har afvist at yde forsikringsdækning.

Dette er ikke ensbetydende med, at en egentlig bevisførelse - der ikke kan ske for nævnet, men i givet fald må ske for domstolene - om, hvorvidt selskabets assurandør ved tegningen af forsikringen eller den af klageren navngivne medarbejder i selskabet ved sine udtalelser i forbindelse med behandlingen af klagerens ulykkestilfælde i 2008 har forpligtet selskabet til at fortolke klausulen som anført af klageren.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann