889/12

Den 28. marts 2012 blev i sag nr. 81.136:

xxxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Lokal Forsikring G/S. Hun klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning.

Klageren brækkede højre ankelled den 12/4 2009. Selskabet opgjorde i 2010 méngraden til 5 % på baggrund af en indhentet funktionsattest og udbetalte godtgørelse i overensstemmelse hermed.

Efterfølgende er klageren i 2011 blevet reopereret to gange. Hun gør i denne forbindelse gældende, at hendes méngrad forud for reoperationen oversteg 5 %, og at selskabet er forpligtet til at opgøre méngraden, inden hun blev reopereret og at udbetale yderligere méngodtgørelse på denne baggrund.

Selskabet har tilbudt klageren at opgøre méngraden, når de varige følger efter reoperationerne kan vurderes, og først på dette tidspunkt at tage stilling til om klageren er berettiget til yderligere méngodtgørelse.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Den 12. April 2009 faldt jeg under en ferie på Grønland. Jeg blev efter 6 dage på et hospital i Sisimiut, sendt hjem til Danmark, for at blive opereret på ... Hospital den 18. April 2009. Efter de normale 12 måneder blev mine mén bedømt til at være 5%. Jeg er siden hen blevet

genopereret den 16. Juni 2011. Jeg har efterfølgende fået af vide, at den operation der blev fortaget den 18. April 2009, var i følge min nye kirurg på grænsen til det uacceptable.
Derfor mener jeg at mén-bedømmelsen skal gå om. Lokal forsikring mener, at det skal revurderes når der er gået et halvt år efter den operation den 16. Juni 2011. Jeg mener ikke at de to ting er en og samme sag. Jeg mener. at den tid der er gået fra første til anden operation er en sag, og hvad der efterfølgende kommer af mén fra den nye operation, er en anden sag. Derfor mener jeg at bedømmelsen på de 5%, indtil at jeg blev reopereret, skal revurderes, da der reelt har været større mén, end 5%, der resulterede i endnu en stor operation.

Ved brev af 13/9 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Vi modtager skadeanmeldelse fra vor forsikringstager den 25.05.2009 hvori hun meddeler, at hun har faet brud på benet. Bilag ...

Efter at vi har indhentet sygehusjournal bilag ..., og funktionsattest bilag ..., vurderer vores læge den 20.05.2010 det varige mén til 5%, jævnfør Arbejdsskadestyrelsens méntabel D.2.2.2 bilag ..., og vi modtager vores forsikringstagers accept 22.06.2010. Bilag ...

I henhold til vores forsikringsbetingelser punkt 6.2.4 fastsættes invaliditetsprocenten, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan vurderes, og vores læge er af den opfattelse, at procenten kunne vurderes på dette tidspunkt. Bilag ...

Vi modtager klagebrev den 28.02.2011, hvori vores forsikringstager meddeler, at lægerne i januar 2011 er blevet enige om, at hun skal have en genoperation i juni måned. Bilag ...

Vi beder om en ny samtykkeerklæring, således vi kan indhente journal fra ..., og denne modtager vi, hvorefter vi beder om journalen.

Vi meddeler vores forsikringstager, at vi gerne vil genoptage hendes sag, og at vi afventer operationen på ... Sygehus. Bilag ...

Vi modtager herefter et brev fra vores forsikringstager hvor hun meddeler, at hun mener, at hendes mén skal afgøres på grundlag af, hendes tilstand inden den nye operation, hvor vi meddeler i et brev, at vi har genoptaget sagen, og vil bedømme hendes uheld igen efter operationen. Bilag ... Som tidligere nævnt bliver invaliditetsprocenten fastsat når tilstanden er stationær, og i dette tilfælde vil dette blive bedømt igen efter en operation.

Vi modtager nyt brev fra vor forsikringstager, hvor hun igen vil have bedømt ménet i perioden 2009 - 2011, højere uden hensyntagen til den nye operation.

Vi fastholder, at vores afgørelse fra juni måned 2010 er en korrekt afgørelse i henhold til de lægelige oplysninger, og at vi har genåbent sagen, og vil vurdere vores forsikringstagers mén igen når tilstanden er stationær efter den nye operation."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6.2 Erstatning ved invaliditet**

...

6.2.4 Invaliditetsprocenten fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan vurderes, det vil sige, at tilstanden er stationær. Tilstanden betragtes som stationær, når yderligere behandling ikke fører til varig bedring af tilstanden."

Nævnet udtaler:
Ifølge forsikringsbetingelserne fastsættes méngraden (invaliditetsprocenten), når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan vurderes.

På denne baggrund finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har tilbudt klageren at revurdere méngraden efter operationen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Henning Jønsson