892/12

Den 2. maj 2012 blev i sag nr. 81.515:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 2/7 2002, hvor klageren fik beskadiget venstre fodled.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens krav er forældet.

Af klagerens patientjournal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**Torsdag d. 4. Juli 2002**
…
tirsdag aften spillede fodbold, blev ramt af modspiller, blev værre de næste dage, men betydeligt i dag.
Obj. Ømhed svt. Medialt for mall. Sin. Ingen ossøs ømhed, morm. Bevægelighed og neurovask forhold.
Ses an.
…
Onsdag d. 4. September 2002
…
Efter traume for 2 mdr. siden smerter og hævelse i ve. ankel. Obj: let hydarton og ømhed fortil på leddet. Foto
…
Torsdag d. 12. September 2002
…
Røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise …
…
Ve. fodled

Viser normale ossøse og artikulære forhold.
…
Tirsdag d. 17. September 2002
…
TK. Henvist til fysioterapi."

Af klagerens patientjournal fra et privathospital fremgår bl.a.:

"03-08-2009 …
ve ankel.
Vridtraume under fodbold kamp i 2002.
Hævede voldsomt op og fik taget rtg der var ia.
Har siden haft tiltagende belastnings relaterede og igangsætnings smerter. Smerterne flytter sig. Får af og til jag så han dårligt kan støtte.
Har kunnet spille lidt fodbold men med tiltagende smerter spec bagefter.
Kontor arbejde.
Ellers rask.
…
Har klinisk og anamnestisk med størst sandsynlighed bruskskade og på baggrund af varighed, symptomer og fund eller mangel på samme er der indikation for ascopi i ua.
…
21-08-2009
…
I ua gøres KNHG 90 anden ledplastik (chondroplastik), KNHF 11 chondrectomia, KNHF 11 synovectomia talocrualis sin.
…
Brusken er med gennemgående læsion svt laterale talus hjørne og overvejende ned på lateralsiden hvor brusken er helt ødelagt. (8 mmx16mm). Knoglen blød og avial umiddelbart under læsionen. Læsionen oprense til stabile kanter."

Den 1/12 2009 modtog selskabet klagerens skadeanmeldelse af 28/11 2009 af hændelsen den 2/7 2002.

Ved brev af 3/12 2009 til klageren anmodede selskabet klageren om at svare på en række spørgsmål om hændelsen den 2/7 2002 og dens følger. I brev af 5/1 2010 til selskabet har klageren bl.a. oplyst:

"Årsagen til jeg først har anmeldt skaden nu, er at efter jeg var hos min læge fik jeg at vide der ikke var noget galt med anklen, da der ikke var noget at se på røntgenbillederne.
Hvorefter jeg efterfølgende har været i god tro, at der ikke kunne gøres noget ved de smerter jeg har levet med.

De gener jeg har haft fra skadedatoen og til nu er smerter i anklen, mere eller mindre tiltagende, alt efter om jeg har bevæget mig meget eller lidt. Især smerter efter at have været i ro med anklen, da den så skal gå'es/varmes op, før smerten bliver mindre."

3. 81.515

Ved brev af 8/3 2010 til klageren afviste selskabet at yde forsikringsdækning for hændelsen den 2/7 2002. Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket dog ikke resulterede i enighed.

I klageskema af 31/10 2011, modtaget i nævnet den 4/11 2011, har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Blev tacklet bagfra i forbindelse m. en fodboldkamp. Fik oplyst, efter undersøgelsen hos egen læge m. efterfølg. røntgen, at der ikke var noget i vejen, og har så levet med de gener og smerter indtil jeg benyttede mig af min firmaordnede sundhedsforsikring og fik derved konstateret, … Privathospital, at der var noget galt med min ankel og er efterfølgende blevet opereret. Er yderligere MR.-scannet som viser både medialt og lateralt skade og MR-scannet igen 6mdr. senere og har fået at vide at hvis jeg skal opereres igen er det med risiko for at foden skal 'låses fast'.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
> At få erstatning for den méngrad jeg nu engang har erhvervet mig i forbindelse med min ulykke."

Dertil har selskabet i brev af 15/11 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Vi har i brev af 08.03.2010 meddelt forsikringstageren, at han senest 1 år efter ulykkestilfældet burde have været klar over, at det havde fået varige følger, og at et eventuelt krav derfor er forældet senest 5 år efter, jf. Fal § 29.
>
> Forsikringstageren henviser til, at røntgenundersøgelsen i 2002 ikke viste skader i anklen.
>
> Som anført har forsikringstageren oplevet gener fra anklen lige siden ulykkestilfældet. At han først fik stillet en diagnose i 2009 som følge af, at han nu var blevet omfattet af en sundhedsforsikring, kan efter vores opfattelse ikke suspendere forældelsesfristen i henhold til Fal § 29, jf. forældelseslovens § 3. Som følge af de smerter, han har haft siden ulykkestilfældet, har han haft anledning til at anmelde skaden til Codan.
>
> Vi må derfor fastholde, at forældelse er indtrådt senest 02.07.2008 efter såvel den tidligere som den nugældende § 29 i forsikringsaftaleloven, hvorfor et eventuelt krav var forældet på anmeldelsestidspunktet 01.12.2009.
>
> Til støtte herfor skal vi henvise til AK 73.177 samt AK 78.365."

Af klagerens police fremgår bl.a., at forsikringen omfatter invaliditetsdækning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**
> **2. Som ulykkestilfælde betragtes:**
> - en tilfældig

- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Under forsikredes udøvelse af sport, stilles der ved beskadigelse af forsikredes arme og ben, alene krav om, at skadeårsagen skal være: pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

…

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Omfatter forsikringen 'Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme' eller 'Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme', dækker forsikringen invaliditet som følge af sygdom, der bliver lægeligt diagnosticeret i forsikringstiden, jvfr. dog de anførte karensbestemmelser, og som anmeldestil selskabet senest 3 måneder efter forsikringens ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren har haft så markante gener siden hændelsen den 2/7 2002, at nævnet finder at måtte erklære sig enigt med selskabet i, at klagerens eventuelle krav er forældet forud for anmeldelsen til selskabet i 2009.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson