Ankenævnet for Forsikring

900/12

Den 19. september 2012 blev i sag nr. 82.353:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede er omfattet af en heltidsulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 5/9 2008.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens nuværende knægener skyldes en forudbestående lidelse, og at ulykkestilfældet således ikke i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Selskabet har i brev af 31/5 2012 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406, og drejer sig om, at vores kunde den 5. september 2008 snublede og beskadigede begge knæ.
>
> Tvisten vedrører årsagssammenhæng mellem vores kundes nuværende knægener og ulykkestilfældet den 5. september 2008.
>
> Den 23. september 2008 modtog vi en skadeanmeldelse, hvoraf det fremgik, at kunden kom til skade den 5. september 2008 idet hun snublede. Kunden oplyste endvidere om hendes gener efter uheldet: 'Smerter i begge knæ, samt højre hånd, svie smerter, næseblod - to blå øjne - øm i hele kroppen.'
>
> Skadeanmeldelsen var vedlagt skadestuejournal fra … Hospital, hvoraf der fremgik følgende om hændelsen: 'Snublede på aftentur og pådrog sig hudafskrabning i ve. side af ansigtet. Har ikke været bevidstløs. Ingen kvalme eller opkastning.'

Vi anerkendte på baggrund af ovenstående hændelsen den 5. september 2008 som en dækningsberettigende skade og rekvirerede herefter de lægelige akter samt en funktionsattest.

Af journalnotat af 13. september 2011 fremgår følgende:

'Diagnosticeret med bilateral knæartrose. Tiltagende smerter i venstre knæ, fossa popliteus. Har klassisk artrosesmerter med triade, smerterne lokaliseret medialt. Har ikke bemærket hævelse. Ingen traumer i anamnesen.'

Ligeledes er der i journalen oplyst følgende: 'ET betydelig over middel. Bevæger sig besværet. Underekstremiteter: Begge knæ præget af artrose. Der er ingen oplagt ledhævelse... Konklusion: Progredierende (fremadskridende) knæartrose.'

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1 at: 'For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.'

Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende sygdom.

Slutteligt fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 9.2.1, at forsikringen ikke dækker: 'Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.'

Efter modtagelse af klagen gennem ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny.

Det er imidlertid fortsat vores vurdering, at hændelsen den 5. september 2008 ikke har medført en forværring af de forudbestående gener i knæene svarende til en méngrad på 5 % eller derover. Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at kunden allerede inden ulykkestilfældet havde artrose (slidgigt) i begge knæ, og at det er slidgigten som ikke er forårsaget af ulykkestilfældet, der er årsagen til kundens nu tiltagende gener i knæene. Dette fremgår af de fremsendte journaloplysninger fra 2011.

Vi vurderer derfor fortsat det varige men efter skaden den 5. september 2008 til mindre end 5 %.

Som også nævnt i vores breve af henholdsvis 5. december 2011 samt 6. marts 2012, har kunden i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes stk. 27 mulighed for eventuelt at løfte sin bevisbyrde for at der er en forværring og hermed et selvstændigt varigt mén på 5 % eller derover som følge af ulykkestilfældet den 5. september 2008, ved at forelægge spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen, jf. i denne sammenhæng også kendelse nr. 56.101.

Den modtagne klage giver os ikke grundlag for at ændre afgørelse."

3. 82.353

Klageren er utilfreds med afgørelsen og er efterfølgende kommet med yderligere bemærkninger i brev af 17/6 2012 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse journaloplysninger samt funktionsattest (knæ) dateret 15/12 2009. Af sidstnævnte fremgår bl.a., at klageren havde knæproblemer før faldulykken.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.
3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
…
9. Erstatning ved varigt men
Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

9.1 Hvad omfatter dækningen
9.1.1
Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (= medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.
…
Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5 % eller mindst 8 %.
…
9.2 Hvad omfatter dækningen ikke
9.2.1
Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.
…
27. Uenighed om méngradens størrelse

Er du ikke enig i den af Tryg fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens knægener hovedsageligt skyldes en forudbestående lidelse, og at det anmeldte ulykkestilfælde således ikke i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet nævnet ikke for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson