Ankenævnet for Forsikring

926/13

Den 4. november 2013 blev i sag nr. 84.248:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren i maj 2008 blev indlagt med blødninger i hovedet. Selskabet udbetalte den 21/12 2009 erstatning for varigt mén svarende til 30 %. Klageren anmodede efterfølgende selskabet om udbetaling af hele forsikringssummen. I brev af den 19/2 2010 til selskabet anførte han bl.a.:

"**Konklusion:**
Det er desværre for mig helt klart, at jeg er 100 % uarbejdsdygtig, hvilket jeg selv naturligvis beklager allermest. Det var på ingen måde en afslutning på mit arbejdsliv, som jeg havde forventet, og den deraf følgende ændrede økonomiske situation, er naturligvis også et problem. Jeg havde et vellønnet job (ca. 37.000 pr. måned), som jeg forventede skulle vare et antal år endnu.

Det er jo imidlertid en sådan fatal situation, som jeg har forsikret mig imod, i kraft af ulykkesforsikringen hos jer. Jeres afgørelse er desværre i direkte modstrid med de faktiske forhold, som jeg selv må leve med, og som ovenstående referencer og oplysninger også understøtter.

Jeg kan derfor på ingen måde acceptere jeres afgørelse, idet jeg må kræve udbetaling af 100 % af forsikringsbeløbet, således at den totale forringelse af mit helbred og min livskvalitet, ikke skal følges af en Økonomisk forringelse, som vil betyde en seriøs ændring af de økonomiske forhold, som jeg havde før den alvorlige hændelse."

Selskabet fastholdt sin afgørelse i brev af den 11/5 2010 til klageren.

Klageren indbragte den 1/4 2013 sagen for nævnet. Klageskemaet er modtaget af nævnet den 3/4 2013. Selskabet henviser bl.a. til, at sagen er forældet.

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
I maj 2008 blev jeg indlagt, efter stigende problemer med træthed, motoriske vanskeligheder etc. Det viste sig at være en livstruende blødning mellem hjerneskallen og hjernehinden (en såkaldt epiduralblødning). En sådan blødning opstår efter et kraftigt slag i hovedregionen. Dette kunne umiddelbart ikke sættes i forbindelse med en bestemt hændelse, dog var der tidligt på året en episode, hvor jeg stødte hovedet mod en bil, da jeg satte mig ind i den. Jeg blev akut opereret efter nogle dage, og i forbindelse med operationen fik jeg 4 blodpropper i lungerne. Det tog lang tid blot at komme til en tilstand, hvor jeg var i stand til at udføre de mest enkle ting.
Min livssituation blev fuldstændig ændret på grund af ulykken, fra at være et helt normalt, velfungerede menneske, var min livskvalitet nu forringet i en sådan grad, at jeg senere af det offentlige blev tilkendt førtidspension, da min arbejdsevne var totalt forsvundet. Jeg havde et vellønnet job (37.000 brutto pr. måned) som administrativ afdelingsleder på … Skole. Dette job måtte naturligvis opgives, hvilket medførte en meget ubehagelig forringelse af min og min families økonomiske situation.
I tiden efter operationen var jeg ikke i stand til at overskue min situation, men det lykkes mig (med min families opbakning og hjælp) efter et stykke tid at få indgivet en skadesanmeldelse tit min ulykkesforsikring hos Tryg. Det viste sig imidlertid, at Tryg, som jeg havde tegnet forsikringen hos for at kompensere for de økonomiske forhold i en sådan utænkelig situation, som jeg var havnet i, ikke var indstillet på et udbetale et beløb, som svarede til det totale tab af arbejdsevne, som var nu en realitet. Forsikringssummen var på godt 1,7 mill. kr., men Tryg-Baltica valgte at udbetale omkring 500.000 kr., idet de påberåbte sig Arbejdsskadestyrelsens retningslinjer, og opgjorde endeligt mit tab af arbejdsevne til 30 %.
Det har taget mig år at komme så langt, at jeg nu kan se tilbage på sagen og undre mig over afgørelsen. Jeg havde jo netop forsikret mig mod den situation, jeg uforvarende var kommet i, og havde forventet udbetaling af de fulde forsikringsbeløb, da skaden jo medførte totalt tab af arbejdsevnen. Det er ikke lykkedes mig at finde en afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen, som beskriver mit skadesforløb, så derfor er jeg naturligvis uforstående overfor, hvordan Tryg kan bruge dette som argument.
Til slut skal jeg anføre, at min fysiske og psykiske situation på nogen måde har ændret sig siden den første tid efter ulykken, som beskrevet ovenfor.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg ønsker udbetaling af det fulde forsikringsbeløb."

Selskabet har i brev af den 21/5 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsforløb**
Den 11. august 2009 modtog vi en anmeldelse fra kunden hvoraf der fremgik følgende: 'Under indstigning i en bil ramte jeg hovedet hårdt ind i dørens overligger.'

3. 84.248

Anmeldelsen var vedlagt en nærmere redegørelse hvoraf der bl.a. fremgik følgende: 'Jeg pådrog mig skaden i foråret 2008. Jeg kan ikke nøjagtig sige hvornår, men fredag den 16. maj 2008 mærkede jeg symptomer, som bestod i pludseligt opstået følelsesløshed i højre arm. Dette gentog sig den følgende dag, hvorefter jeg via Lægevagten på … blev akut indlagt på … Hospital...'

For at kunne vurdere hvorvidt der var tale om en skade omfattet af forsikringen, indhentede vi herefter de lægelige akter i sagen, herunder en speciallægeerklæring fra overlæge i neurologi ...

På baggrund af dette vurderede vi, at skaden var omfattet af kundens ulykkesforsikring og at der kunne udbetales et acontobeløb på 416.251,00 kr. Kunden blev orienteret om dette i brev af 21. december 2009. Brevet var desuden vedhæftet en statusattest som vi bad kunden om at få udfyldt hos egen læge, således at vi kunne opgøre det endelige varige mén som følge af ulykkestilfældet.

Den 13. januar 2010 modtog den udfyldte statusattest og på baggrund af den, vurderede vi det samlede varige men til 30%. Dette meddelte vi kunden om i brev af 20. januar 2010.

Den 22. februar 2010 modtog vi et brev fra kunden hvoraf det fremgik, at han var uenig i den fastsatte méngrad. Sagen blev derfor på ny gennemgået i samråd med vores lægekonsulent. Vi fastholdte imidlertid vores tidligere afgørelse i sagen og foreslog, at kunden kunne få vurderet sagen hos Arbejdsskadestyrelsen. Dette meddelte vi kunden om i brev af 11. maj 2010.

Den 18. maj 2010 modtog vi et brev fra vores kunde hvori han gav udtryk for, at han fortsat ikke var tilfreds med vores vurdering af sagen og at han ville overveje det videre forløb, herunder om han ville benytte sig af Arbejdsskadestyrelsen. Til slut i brevet oplyste kunden ligeledes, at vi ville høre fra ham snarest når han havde talt med sin juridiske rådgiver.

Hverken kunden eller dennes juridiske rådgiver vendte imidlertid tilbage i sagen.

Næste gang vi hører til sagen er da vi modtager ankenævnets brev af 5. april 2013.

Vores vurdering af sagen
Der er tale om en skade, som er anmeldt den 11. august 2009.

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29 gælder en 3-årig forældelsesfrist, hvor krav forældes 3 år efter den dato hvor det varige mén kunne opgøres helt eller delvist.

Ménet kan opgøres delvist når man ud fra de lægelige oplysninger i sagen med sikkerhed kan fastslå, at skaden under alle omstændigheder komme til at medføre et varigt mén på minimum 5 %.

Det fremgår af sagen, at vores kunde den 26. marts 2009 var til undersøgelse hos speciallæge, og vi vurderede på baggrund af oplysningerne i speciallægeerklæringen, at kunden havde krav på et acontobeløb på 25 %.

Kravet på erstatning er således i hvert fald forældet ultimo marts 2009, da der på dette tidspunkt er sikkert kendskab til en méngrad på minimum 5 %. Vi gør derfor gældende, at krav på yderligere erstatning er forældet efter den 3 årige forældelsesfrist, idet et yderligere krav burde have været fremsat ultimo marts 2012, jf. forsikringsaftalelovens § 29.

Kunden anfører at han har pådraget sig et erhvervsevnetab. Vi skal venligst bemærke, at kunden alene har tegnet dækning for invaliditet og tandskade.

Genoptagelse
I øvrigt er det fortsat vores vurdering, at de gener kunden havde, da vi opgjorde skaden endeligt den 13. januar 2010 svarer til en méngrad på 30 %. Såfremt kundens tilstand sidenhen er forværret, skal vi venligst bede kunden om at fremsende lægelig dokumentation for dette, hvorefter vi på ny vil gennemgå ugen. Vi skal i den forbindelse også tage forbehold for at et eventuelt krav kan være forældet."

Af speciallægeerklæringen af den 26/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Nuværende**
UT i marts-april 2008 hvor patienten får mindre hovedtraume i forbindelse med indstigning i bil, tillægger ikke primært dette større betydning. Opereres 23.05.2008 for kronisk subduralt hæmatom over venstre hemisfære, efter en måned med progredierende hovedpine og træthed, føleforstyrrelser og kraftnedsættelse i højre hånd samt nedsat finmotorik. Postoperativt udvikles hypoxi og ved lungescintigrafi konstateres multiple lungeembolier, primært i højre lunge hor op mod 40 % af lungen er medinddraget, påbegynder AK-behandling. Udvikler tilmed postoperativ pneumoni.
Overflyttes til … Hospital 28.05.2008 til rehabilitering. Kommer sig ifølge journaloplysningerne hurtigt og de neurologiske symptomer forsvinder, dog fortsat plaget af træthed og hovedpine. De kognitive funktioner er ikke nærmere beskrevet. Bliver udskrevet efter en uges indlæggelse. De efterfølgende måneder i svær grad plaget af træthed og genoptager først sit arbejde i oktober 2008 og er kun i stand til at arbejde 2-3 timer dagligt. Oplyser at der nok også har været en betydelig psykisk reaktion på sygdomsforløbet.

Aktuelle klager består i træthed og øget søvnbehov, sover generelt 1-11A time midt på dagen. Funktionsniveauet i øvrigt i udpræget grad præget af patientens generaliserede atherosklerose, herunder især af smerter i ben og nedsat gangdistance samt tendens til åndenød.
…
Objektiv undersøgelse
AT: lettere kronisk medtage let taledyspnø. Ingen bevidsthedsfluktuationer eller absencer. ET middel. Stemningslejet lettere reduceret. Intet psykotisk. God kontakt, normalt psykomotorisk
tempo. Gør nøje og relevant med nøjagtige tidsangivelser rede for sygehistorien. Ingen afasi eller dysartri. Fremtræder ikke kognitivt reduceret eller egentlig depressiv.
Øjne: pupiller runde, egale, begge reagerer naturligt for lys. Frie øjenbevægelser, normalt synsfelt. Normal oftalmoskopi.
St. c.: Aktion regelmæssig = perifer puls uden mislyde.
St. p.: nedsat perifert luftskifte på højre side, i øvrigt vesikulær respiration uden bilyde.
Abdomen: blødt og uømt.

Neurologisk
Gang: naturlig, klarer tå- og hælgang, samt linjegang. Ingen balancebesvær ved Rombergs prøve.
Columna: naturlige krumninger, normal bevægelighed både passivt og aktivt i alle planer.
Kranienerver: Lugte- og smagssans ikke undersøgt. Alle øvrige normale.
Ekstr.: Der er generelt egal og normal kraft, trofik og tonus. Normale egale reflekser og naturligt plantarrespons bilateralt. Normal finmotorik og diadokokinese, ingen tremor. Der er nor-

malt finger-næse og knæ-hæl-forsøg, normal strakt armtest. Normal sensibilitet overalt, undersøgt for alle sansemodaliteter. Der er klare tegn på nedsat kredsløb i begge fødder og lægge med nedsat hårvækst, forsinket kapillærrespons og svage til fraværende fodpulse.

Konklusion
63-årig mand, tidligere kendt med udbredt atherosklerotisk sygdom, udvikler efter UT og udrømning af komplicerende subduralt hæmatom, en række komplikationer, herunder multiple lungeembolier og betydelig nedsat lungefunktion. Efterforløbet præges i betydelig grad af svær træthed og erhvervsmæssigt har det ikke været muligt at overkomme mere end 2-3 timer dagligt i vanlige funktioner. Der er nu aftalt aftrædelsesordning med ophør 31. maj.

Objektivt findes ingen tegn på påvirkning af hverken det centrale eller perifere nervesystem, ligesom undersøgte fungerer normalt kognitivt.

Det er velbeskrevet at selv lettere hovedtraumer kan udløse kronisk hovedpine og træthed både med og uden anfaldspræg. Undersøgte har haft kronisk subduralt hæmatom med progredierende neurologiske symptomer, dog med fin remission efter operation. De postoperative komplikationer, specielt udbredt embolisering af lungerne, gør dog sammen med patientens svære atherosklerotiske sygdom og aktuelle hovedtraume med komplikationer, at undersøgtes træthed skønnes velbegrundet.

I forhold til de konkrete spørgsmål anført i begæringen kan følgende anføres:

1) Diagnoser: Postcommotionelt syndrom / 'følger efter hjernerystelse (r)'
Haematoma subduralis chronica segv. / 'følger efter blodansamling i hjernen'

Atherosclerosis diffusa / 'udbredt åreforkalkning'

Emboliae pulmones seqv. / 'følger efter blodpropper i lungerne'

2) Behov for yderligere undersøgelser. Der skønnes ikke at være behov for yderligere undersøgelser.
3) Behandlingsmuligheder og prognose:
Undersøgte er i en fornuftig proces på vej mod rygeophør som i betydelig grad vil kunne imødekomme yderligere forværring af helbredstilstanden. Derudover skønnes tilstanden på nuværende tidspunkt at være stationær, og der ingen yderligere relevante behandlingsmuligheder eller tiltag som vil kunne forbedre funktionsniveauet eller erhvervsevnen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Specielle regler for Ulykke/heltid - ulykke/fritid**
…
Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad mindst 5 %. Invaliditetsgraden fastsættes så snart, de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.

Hvis invaliditetsgraden ikke kan ansættes efter den nævnte méntabel, fastsættes invaliditetsgraden i forhold til forringelsen af evnen til at udføre almindeligt arbejde. uden hensyntagen til forsikredes erhverv.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en

påviselig legemsbeskadigelse.
Påvirkningen skal være tilfældig. hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder på baggrund heraf at måtte lægge til grund, at klageren ved udbetalingen af ménerstatningen i januar 2010 har haft et sådan kendskab til følgerne efter hændelsen i 2008, at forældelsesfristens begyndelsestidspunkt må regnes fra i hvert fald dette tidspunkt.

Nævnet finder herefter, at klagerens eventuelle krav mod selskabet er forældet efter den 3-årige forældelsesfrist forud for indbringelsen af klagen for Ankenævnet for Forsikring den 3/4 2013, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens § 3.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels