Ankenævnet for Forsikring

933/14

Den 17. februar 2014 blev i sag nr. 84.623:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x x
xxxx xxxxx

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 selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse med henvisning til, at det ikke findes godtgjort, at der foreligger et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet har endvidere henvist til, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener. I den forbindelse har selskabet også henvist til, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser.

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 80.542. Nævnet gav i denne sag selskabet medhold ved kendelse afsagt den 14/12 2011.

Sagen er på ny indbragt for nævnet den 18/6 2013. I et bilag vedlagt klageskemaet har klageren nærmere redegjort for klagen således:

> "Den 15. juli 2009 fik jeg en håndledsskade efter et fald.
>
> Codan afviste skaden med den begrundelse, at det var en slidskade, og det samme gentog sig hos Ankenævnet for Forsikring.
>
> Den 19. marts 2013 skriver jeg igen til Codan Forsikring A/S og spørger om de ikke vil se på sagen igen. Codan afviser i brev af 21. maj 2013 at se på sagen igen med samme begrundelse som i afslaget 5. februar 2010

Efterfølgende er der fremkommet lægelig dokumentation i form af røntgenbilleder, der er taget 28.11.2008 dvs. året før jeg kom til skade, billederne og rapporten siger, at mine håndled er sunde og raske.

Jeg henvendte mig igen til Codan Forsikring A/S d. 29. april 2013, for at få dem til at genoptage sagen, nu med den begrundelse at der er fremkommet nyt dokumentations materiale som klart beviser, at det ikke er en slidskade.

Codan Forsikring A/S svarer til mig i brev af d. 3. maj 2013 at det nu en forældelse frist, som er begrundelsen for at afvise sagen.
Det nævnte Codan Forsikring A/S ikke noget om i deres brev fra 21. maj 2013.
Uddrag af brevet, de skriver nu at:
Til din orientering håndhæver vi ikke punkt 9 i forsikringsbetingelsernes fællesbetingelser, du har derfor ikke modtaget brev omkring dette.
Vi finder dog anledning til at bemærke, at vi er af den opfattelse, at dit krav under alle omstændigheder er forældet jvfr FÆL §3 stk.1.

Punkt 9 i Forsikringsbetingelserne står der.
Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder sikredes krav, medmindre sikrede inden 6 måneder efter afvisningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring (se punkt 26), voldgiftsret (se punkt 25) eller domstolene.

Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor sikrede har modtaget skriftlig meddelelse herom fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysninger om, hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.

Det Codan Forsikring i virkeligheden skriver i deres brev af d. 3. maj er, at de har valgt at lade være med at oplyse mig om at police ... har fået ændret forsikringsbetingelserne, hvad angår forældelse.

Det er meget muligt, at ændringer om forældelse fra 5 til 3 år har stået i Statstidende, men det er vel næppe et krav, at 'almindelige mennesker' skal holde sig ajour med alt det der lovgives om på Christiansborg.

Det er jo derfor der i forsikringsbetingelserne står at selskabet er forpligtet til skriftligt at oplyse forsikringstagerne om ændringer."

Heroverfor har selskabet i brev af 3/7 2013 til nævnet anført:

"Forsikringstageren anmeldte d. 18.11.2011, at han d. 15.07.2009 var faldet på rulleskøjter og derved havde beskadiget sin hånd. Han oplyste endvidere, at han ikke søgte læge straks, men først i efteråret 2009. Han var blevet opereret i håndleddet d.26.04.2010, og igen d. 06.10.2010, men havde fortsat væsentlige gener fra hånden.

Vi har herefter rekvireret journalen fra forsikringstagerens læge, og forelagt den for vores lægekonsulent. Han påpeger, at der allerede få måneder efter den anmeldte skadedato påvises betydelig slidgigt i håndleddet. Denne slidgigt opstår ikke over så kort et tidsrum, men over år.

Vi har derfor i brev af 05.02.2011 meddelt forsikringstageren, at vi ikke vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de anmeldte gener. Idet forsikringen ikke dækker

lidelser, der var til stede inden skaden, eller sygdomme eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, se punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde, og idet den anmeldte hændelse ikke har forårsaget en selvstændig lidelse, har vi afvist erstatningsudbetaling.

Efter indsigelse fra forsikringstageren har vi på ny forelagt sagen for vores lægekonsulent, der imidlertid fastholder, at der på røntgenfotos som anført er konstateret slidgigt allerede få måneder efter den anmeldte hændelse - der blev ikke taget røntgenfotos på skadedagen og der foreligger heller ikke tidligere røntgenfotos. Lægekonsulenten pointerer, at man ikke udvikler posttraumatisk slidgigt på få måneder. Vi har derfor i brev af 12.04. fastholdt vores afgørelse.

Forsikringstageren indbragte en klage til Ankenævnet, og oplyste i klagen, at han fik knust hånden ved hændelsen i 2009. Vi gjorde gældende, at den anmeldte hændelse ikke var beskrevet i journalen, der omtalte en episode med et sejlskib. Endvidere har vi henvist til, at det af journalen d. 06.04.2010 var anført, at der har været tiltagende smerter i højre håndled gennem de sidste 2 år. Det fremgår af journalen, at der som eneste følge er konstateret slidgigt i hånden.

Da slidgigt ikke opstår over en periode på få måneder, gjorde vi overfor Ankenævnet gældende, at der ikke var sammenhæng mellem den hændelse, forsikringstageren havde anmeldt, og den slidgigt, der har givet anledning til generne. Vi henviste endvidere til undtagelsesbestemmelsen for så vidt angår forudbestående lidelser i forsikringsbetingelsernes punkt 4.

Ankenævnet har i kendelse af 14.12.2011 i sag nr. 80.542 givet Codan medhold.

****

I brev af 19.03.2013 oplyser forsikringstageren, at han fortsat har gener fra håndleddet, og at han ønsker en revurdering af sagen. Vi har i brev af 21.03. henholdt os til Ankenævnets kendelse.

Forsikringstageren har herefter rejst spørgsmål vedrørende punkt 9 i Fællesbetingelser for Codans Ulykkesforsikring. Vi har i brev af 03.05. meddelt, at vi ikke håndhæver det pågældende punkt, men at et eventuelt krav vil være forældet i medfør af forældelseslovens § 3.

*****

Forsikringstageren har med nærværende klage fremsendt udtalelse af 03.12.2008 fra ... Røntgen & ultralyd samt to røntgenfotos optaget d. 28.11.2008. Endvidere er medsendt journaludskrifter fra 2011. De øvrige bilag medsendt til Ankenævnet i forbindelse med den aktuelle klage er indgået i den tidligere behandling af sagen.

For så vidt angår de nye lægelige bilag, finder vi imidlertid ikke, at disse indeholder oplysninger, der giver os anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi må således fastholde, at der intet sted i det lægelige materiale er omtalt en hændelse som den anmeldte, og at det således ikke er godtgjort, at der foreligger et ulykkestilfælde.

Endvidere må vi fastholde vores henvisning til journalnotat af 06.04.2010, hvori anføres, at forsikringstageren har haft tiltagende smerter i højre håndled gennem de sidste 2 år ligesom vi må henvise til, at det ved røntgenfotos er dokumenteret, at der allerede 2 måneder efter den oplyste skadedato er konstateret slidgigt. Vores lægekonsulent udtaler, at der ikke udvik-

les posttraumatisk slidgigt på 2 måneder, og at der således ikke er årsagssammenhæng mellem et traume indtruffet d. 15.07.2009 og forsikringstagerens gener.

I henhold til punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde undtages invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, samt invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet.

Vi frafaldt at gøre forældelse gældende, men må fastholde vores afslag af de ovennævnte grunde."

Hertil har klageren i brev af 19/7 2013 til nævnet bemærket:

"Codans brev efterlader mig med en tvivl om, hvorvidt Codan har været i besiddelse af alle relevante informationer om min beskadigede højre hånd, da de afgjorde sagen med et afslag.

Specielt står det uklart for mig - og fremgår ikke klart af Codans brev - hvornår de har set materialet fra … Røntgen og Ultralyd. Codan anfører i deres brev på side 2, 2. afsnit følgende: *Forsikringstageren har med nærværende klage fremsendt udtalelser af 03.12.2008 fra ... Røntgen og Ultralyd samt røntgenfotos optaget den 28.11.2008.*

I efterfølgende afsnit skriver Codan: *For så vidt angår de nye lægelige bilag, finder vi imidlertid ikke, at disse indeholder oplysninger, der giver os anledning til at ændre vores afgørelse.*

Jeg tolker ud fra teksten i ovennævnte 2. afsnit, at Codan først efter indsendelsen af min klage har fået kendskab til materialet fra 03.12.2008 og 28.11.2008, som ligger før skadetidspunktet 15.07.2009.

Jeg er af den overbevisning, at udtalelsen og røntgenfotos før skaden sker, **viser en rask hånd,** og **ikke en invalideret hånd,** som Codan ligger til grund for deres afslag på erstatning.

For mig er der uden tvivl årsagssammenhæng mellem hændelsen og de anmeldte gener.

Det er vigtigt for mig, at få præciseret, om der kan konstateres slidgigt på røntgenfotos taget 28.11.2008 eller hvilket andet røntgenfoto indikerer, at der er slidgigt.

I 6. afsnit skriver Codan: *Endvidere har vi henvist til, at det af journalen d. 06.04.2010 var anført, at der har været tiltagende smerter i højre hånd gennem de sidste 2 år. Det fremgår af journalen, at der som eneste følge er konstateret slidgigt i hånden.*

I 2008 efter røntgenbilleder var taget konstaterede min læge ... i samarbejde med ... at årsagen til smerter i hånden var senehindeskedebetændelse. Min læge vidste i øvrigt alt om mit fald på ... 15.07.2009.

I 6. afsnit på side 1 skriver Codan: ... *en episode med et sejlskib.* For god ordens skyld vil jeg gøre opmærksom på, at jeg var på sejlerferie til ..., og at der ikke var tale om en episode på et sejlskib.

Jeg ved ikke om jeg har mulighed for at fremkomme med forslag til belysning af sagen, men jeg har som forslag, at Ankenævnet for Forsikring indhenter en 2.nd Opinion på det billede

der blev taget på ... den 28.11.2008. Det kunne f.eks. være 2 speciallæger, der alene skulle have røntgenfotos at tage stilling til og ikke yderligere materiale vedr. sagen.

En sådan 2.nd Opinion ville for mig være meget afgørende for, om der kunne konstateres slidgigt i hånden 28.11.2008, hvilket jeg efter bedste overbevisning ikke mener, der er tale om.

Jeg håber der er forståelse for, at jeg skriver om sagen igen, da jeg fortsat er af den overbevisning, at min hånd var rask umiddelbart før ulykkestilfældet 15.07.2009."

Selskabet er ikke herefter kommet med yderligere bemærkninger til sagen.

Nævnet har fået forelagt diverse journaloplysninger, herunder røntgenfotos samt udtalelse dateret 3/12 2008 fra speciallæge i diagnostisk radiologi. Af sidstnævnte udtalelse fremgår:

"RU af begge hænder d. 28.11.08: viser norm. ledspalter og norm. knoglestruktur uden tegn på arthritis. Der er antydet randudbygning dorsalt på ve. 1. fingers distale phalanx.

RD:
lette artrotiske forandringer i ve. 1. finger"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde**
...
Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.
...
Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
...
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:
...
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.

...

Fællesbetingelser for Codans Ulykkesforsikring

...

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren forud for den anmeldte hændelse oplevede tiltagende smerter i højre håndled, og at der to måneder efter den angive skadedato er påvist betydelig slidgigt i håndleddet.

På denne baggrund - og efter det i øvrigt oplyste - finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren den 15/7 2009 var udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, der i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde forsikringsdækning.

Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen