Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2018 blev i sag nr. 91135:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring. Han klager over selskabets opsigelse af hans ulykkesforsikring samt sagsbehandlingen af to anmeldte ulykkestilfælde henholdsvis den 15/12 2013 og den 3/7 2014.

Selskabet har fastholdt afgørelsen i sagerne vedrørende de 2 ulykkestilfælde, hvor klagerens méngrad er vurderet til 5 % af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvilket selskabet har fulgt. Selskabet har videre anført, at forsikringsforholdet er opsagt i henhold til de gældende regler.

I klageskemaet af 21/7 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført, at selskabet har opsagt hans forsikring lige efter, at det var blevet oplyst af hans advokat, at han rejste væk fra kulden, som forværrede hans smerter. Han har også anført, at selskabet har trukket tiden i forbindelse med sagsbehandlingen af sagen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Han har i denne forbindelse oplyst, at han kun ved et tilfælde er blevet oplyst om, at der er oprettet 2 forskellige sager for de 2 ulykkestilfælde. Videre har han anført, at samme dag, som selskabet har opsagt forsikringen, har han også fået tilbud om at samle alle forsikringer. Han har anført, at opsigelsen er sket uden varsel, og at et anbefalet brev blev sendt til ham, men returneret til selskabet. Han har anført, at selskabet skal holdes ansvarlig for sin sagsbehandling. Han har oplyst, at han som følge af

opsigelsen ikke har fået dækning for et nyt ulykkestilfælde, og han har anført, at selskabet har opdigtet og frasorteret vigtige oplysninger fra hans lægejournal.

Klageren har i mail af 9/9 2017 til nævnet uddybet sin klage, og det fremgår blandt andet:

> "jeg klagede over et par ting udover den ondskabsfulde opsigelse, som skete præcis dagen efter at min daværende advokat har meddelt forsikringselskab et If, at jeg rejser for nogle måneder. Det anbefalede post, som også var sendt til mig, kunne naturligvis ikke komme til mine hænder, hvilket var også med videnhed gjort af If-forsikring, selvom jeg går ud fra, at anbefalet post ville normalt returneres til afsenderen. Jeg ville sikkert tegne en anden ulykke forsikring for bedre dækning under rejsen. Det var skamt, at I samme dato (06.12.2016) har If-forsikring sendt en e-mail om nogle tilbud, som overhovedet ikke duede for mig.
> Det var også onde gerninger ved at sortere vigtige punkter for min lægejournal bl.a.at jeg trænede 3 gange om ugen og gik til Zumba træning indtil jeg faldt og var over en time i koma. Der er 4 (fure) sags akter i alt for mine 2 ulykker dvs. 2 forskellige sagsakter for hver ulykke. Endnu en onde gerning var at en lægeerklæring hos en overlæge har trækket over 6 mdr. med 3 rykker fra daværende ASK. Det at etikken er forsvundet hos advokaten og If forsikring er nogle andre ting, men det er tydeligt og nemt at finde ud og sammenligne min tilstand for fysisk og medicin forbrug lige efter de to ulykker. Opdigtede formuleringer bl.a. med '..havde smerter ved bækkenet....' og lukker myndighedernes øjne med den ondskabsfulde formuleringer kan måske sagsøges i Retten i Danmark eller i Internationale domstolen. Jeg har fået så meget Morfin og andre medicin, at kolesterol problemet dukkede op fra sidste år; og jeg har ikke taget så meget Morfin og lignende for sjov. Det at misinformere og skæve konklusioner har juridiske konsekvenser enten i Danmark eller ved International Domstolen. Jeg går over 38 mdr. med gangstativet og markante ændringer i livskvalitet bl.a. med synsvanskeligheder ved at læse og skrive."

Af klagerens mail af 10/9 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "Jeg havde en ulykke i februar 2017 og er stadig væk under behandling for det. Det kunne være dækket af min ulykke forsikring hos If, hvis min forsikring var ikke opsagt eller jeg var orienteret af opsigelsen og sikkert ville tegne en ulykke forsikring hos et andet selskab. Det er If-forsikrings skyld for at ikke får dækket for behandling og erstatning for den ulykke, selv om det ville sikkert forsøge at undervurder gener, hvilket har allerede gjort ved de to ulykker i løbet af 3 år."

Selskabet har i brev af 6/10 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Ud fra kundens henvendelse til Ankenævnet har det været svært for os at finde frem til, hvilke klagepunkter vi skal forholde os til og besvare. Vi vælger derfor at fremhæve de punkter, som vi mener henvendelsen omhandler
> - Skaden den 15. december 2013 (skade nr. [1]) hvor kunden falder i [land 1].
> - Skaden den 3. juli 2014 (skade nr. [2]) hvor kunden falder pga. besvimelse/ bevidsthedstab.
> - Ifs opsigelse af forsikringsforholdet.

I seneste svar den 9. og 10. september 2017, fra kunden til Ankenævnet for Forsikring, nævnes blandt andet

- At der sorteres i vigtige lægeoplysninger.
- At ekspeditionstiden ved indhentning af speciallægeerklæring er over 6 måneder.
- At der er tale om opdigtede oplysninger.
- At If opsiger forsikringsforholdet.
- At der nævnes en ny ulykke i februar 2017 som kunne være dækket, ifølge kunden, hvis forsikringen ikke var opsagt.

Vi har undersøgt sagen og kundeforholdet igen og efter fornyet gennemgang fastholder, at

- At vi ikke med forsæt forsøger at sortere i vigtige lægeoplysninger.
- At Ekspeditionstiden ved indhentning af speciallægeerklæringer, i visse situationer kan tage tid.
- At vi ikke har kendskab til bevidst opdigtede oplysninger.
- At kundens forsikring er opsagt efter gældende opsigelsesregler.
- At ulykkestilfældet i februar 2017 ikke dækkes, da forsikringen er ophørt den 22. december 2016.

Det varige mén efter uheldet den 05. december 2013 og 3. juli 2014. De to hændelser vurderes hver for sig til 5 % mén. Begge sager har været til udtalelse i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse. If har fuldt afgørelserne i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Endvidere ønsker vi at fastholde, at opsigelse af forsikringsforholdet er efter de almindeligt gældende opsigelsesregler.

Kundeforhold
Kunden har haft enkelte privatforsikringer i If siden 2004. Den første Ulykkesforsikring blev tegnet i 2007.

Skaden den 15. december 2013:
Forsikringssum på skadetidspunktet er 1.063.000 kr. ved 100% invaliditet.

Skaden den 3. juli 2014:
Forsikringssum på skadetidspunktet er 1.078.000 kr. ved 100% invaliditet.

Kunden har i forsikringstiden anmeldt 7 skader på ulykkesforsikringen.

Det faktiske forløb
Der har været en del korrespondance og et forløb i de 2 skadesager, med b.la. indhentning af lægeakter. Vi kan forstå at Ankenævnet for Forsikring har modtaget disse fra kunden sammen med kundens klage.

I det efterfølgende redegør vi for selve hovedpunkterne.

Den 12. september 2014 sender Kundeombudet i If følgende pr. brev til kunden:
Ifs fagekspert oplyser til mig, at hendes gennemgang af sagerne viser, at sagerne endnu ikke er færdigbehandlet hos dem.

Vedrørende skaden fra 2014 (skade nr. [2]), hvor du falder fordi du besvimer og får brud på hoften, forklarer hun, at du ikke tidligere har gjort If opmærksom på, at du skal udredes for blødning i tarmen. Og da det selvfølgelig er noget, som kan have stor betydning for

vurderingen af sagen, vil If, når du har været til udredning, bede om en kopi af hele journalen for udredningen omkring blødningen fra tarmen.

Vedrørende skaden fra 2013 (skade nr. [1]) hvor du falder i [land 1], henviser If til, at de endnu ikke har modtaget kopi af lægejournalen fra [land 1], som de har bedt dig om flere gange. De afventer derfor forsat journalen fra dig, idet de ikke kan komme videre med sagen uden den.

If anerkender, at der i begge skadesager er tale om komplicerede forhold. Når If har modtaget de nødvendige oplysninger, som nævnt ovenfor, er de derfor indforstået med, at betale for at få begge sagerne vurderet i Arbejdsskadestyrelsen.

Jeg kan selvfølgelig godt forstå, at du er utålmodig, og at du meget gerne vil have en hurtig afgørelse. If har imidlertid ikke mulighed for at vurdere dine skader uden alle de nødvendige oplysninger. Det er derfor i din egen interesse, at du hurtigst mulig sender journaloplysningerne fra [land 1] til If.

Begge sager blev efterfølgende sendt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for Ifs regning.

Den 9. oktober 2016 fastsætter Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mén graden efter skaden i 2013, til 5%. Den 9. februar 2017, efter kundens klage, fastholder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring deres udtalelse, bilag N og O.

Den 6. marts 2017 fastsætter Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mén graden efter skaden den 3. juli 2014, til 5%. Den 12. juni 2017, efter kundens klage, fastholder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring deres udtalelse, bilag H og J.

Med baggrund i vores vurdering og udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, fastholder vi, at der ikke udbetales yderligere mén erstatning.

Vedrørende kundeforholdet og opsigelse af forsikringer
Efter kundens anmeldelse af skaden som skete den 3. juli 2014 konstaterede vi, at kundens skadeforløb ikke svarede til risikovurderingen. Vi opsagde kundens ulykkesforsikring i brev af 6. december 2016. Opsigelsesbrevet er vedlagt som bilag B.

Forsikringen blev opsagt med henvisning til forsikringsvilkårenes punkt 1.5.2 hvoraf det fremgår, at såvel kunden som If, efter enhver anmeldt skade, kan opsige forsikringen med 14 dages varsel.

Det er kundens påstand, at han ikke modtog opsigelsesbrevet, da han var taget på ferie i [land 1]. Netop for at sikre os at brevet blev modtaget, sendte vi både et breve som anbefalet, hvor man som modtager skal kvittere for modtagelsen og et brev med almindelig post. Da ingen af brevene kom retur til os, kunne vi ikke gøre andet end at gå ud fra at brevene var blevet leveret og modtaget på kundens adresse. Det er helt almindelig procedure, at alle breve som bliver sendt anbefalet, og som kommer retur til os bliver registreret. Vores postafdeling havde ikke registreret, at brevet var kommet retur.

Kunden har selv ansvaret for at sørger for, at kunne modtage vigtig post enten ved at omadressere posten eller ved at få andre til at holde øje med posten og evt. videresende

Kunden klagede over opsigelsen til Kundeombudet hos If den 15. maj 2017, kundens klage er vedlagt som bilag C. Kunden fik ikke medhold i sin klage. Kundeombudets afgørelse er vedlagt som bilag D.

Kunden sendte en mail til Kundeombudet den 2. juni 2017, med vedhæftet foto, med besked fra Postnord om et brev han ikke havde hentet fordi han var på ferie. Kundens mail og foto af brev fra Postnord er vedlagt som bilag E. Det fremgår af beskeden fra Postnord, at brevet var forsøgt afleveret den 2. december 2016. Da vores brev om opsigelse først blev sendt den 6. december 2016 og det i øvrigt ikke fremgår af besked fra Postnord at afsenderen var If, meddelte Kundeombudet, at de fortsat ikke kunne ændre vores afgørelse."

Klageren har i mail af 18/10 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"jeg vedhæfter nogle bilag, som viser If har løjet og sorteret bl.a. journalen for mine ulykker i 2013 og 2014, hvilket gør stor forskel ved indtryk for min tilstand. I den første journal man kan bl.a. se i min lægejournal dateret d.2.10.2013 om jeg trænede 3 gange om ugen og gik til Zumba, men efter de 2 ulykker kunne jeg ikke går normal (især efter ulykken i juli 2014).
Jeg har været kunde ved If fra August 2004 og i den vedhæftede PBS kan man se jeg havde ulykkeforsikring for mig og [mit barn] også indboforsikring.
Jeg havde en ulykke i 2007 og blev påkørt og der var ikke anden i 2007, desto i 2009 var der operation og dens eftervirkninger, men ikke ulykke. I 2004 og ulykke !!? Var har gjort If ved det?
Man kan tydeligt se om den meddelelse fra postdanmark (Nordspost) datoen for såkaldte forsøg at udlevere brevet (d. 7.12.2017 kl.1440) og det gør ikke noget at postbuden ikke skrev afsenderen adresse, da der er et nummer for afsendelse og det bliver returneret efter det registrerede adress i post kontor. Så er det løgn at forsøgte 2.12.2016, da jeg var hjemme indtil k1.18:00 d. 5.12.2016.
Det er If s skyld at min ulykke i d.18.2.2017 ikke er dækket. Desuden hvorfor If har opsagt forsikringen efter 3 år lidelse uden bevilling til nogle behandlinger måske pga. sortering af journalen, hvis jeg var så belastende kunde efter 2 ulykke. Var det ikke bestemt planlagt at spilde tiden og sortere afgørende faktum for ASE og fastsættelse af mèn graden?"

Nævnet er blevet forelagt sagens bilag, herunder lægelige akter. Et uddrag heraf gengives nedenfor.

I et journalnotat af 9/1 2014 har klagerens praktiserende læge blandt andet noteret:

"**09 01 2014 Continuation …**
N80 Anden hovedskade uden kraniebrud
15 december faldt han om på en ferie til [land 1]. Slog baghovedet og var angiveligt uden bevidsthed i 45min. Herefter mild hovedpine, der forværredes i løbet af døgnet efter og kastede op. Efterfølgende svimmelhed og synsvanskeligheder.
Ikke tungebid eller inkontinens. Følte sig dårlig og fik forvarsel, og ville sætte sig ned, men fladt det sidste stykke.
Blev indlagt på lokalt hospital, hvor man lavede EEG, MR, CT cerebrum + column cervicalis, EKG, echocardiografi, blodprøver. Man fandt angivelig anfaldslignende mønster på EEG. CT uden tegn på blødning, eller fraktur. MR med WML og sequelae efter tidl silent

infarct eller traume. Echo og EKG i.a. Opstartet valproat 200mgx3, calciumcarbonat 1500mgx1. Udskrevet 27.12, og fragtet hjem med lægeassistance via forsikring.
Henvises mhp vurdering af sygdom, samt vurdering af medicineringsbehov fremover. Er der tale om regelret epilepsi eller postcommotionelle symptomer?"

I en speciallægeepikrise af 15/1 2014 er det blandt andet anført:

"Aktuelt: pt. har været på ferie i [land 1], var i svømmebassin, stod op, glider på gulvet og slår baghovedet i, er bevidstløs og ukontaktbar i 45 min.. Får mund-til-mund og hjertemassage.
Pt. kommer på sygehuset og bliver CT-scannet, og denne viser lokal hypodensitet, læsioner i cortex og sub-cortex og lateralt i den anterioinferiore frontallap som ved subakut, gammel cerebral contusion eller gammel infarction. Der blev også taget et abnormt EEG.
Pt. har hovedpine lok. diffust i hovedet.
Pt. får Delepsine 100 mg, 6 tbl. om dagen.

Objektivt: psykisk nat..
Kraniet og kranienerver inklusive ophthalmoskopi: i.a. (syn, lugt og hørelse ikke us.).
Columna: nakkesm. og stivhed i nakken."

I et lægevagtsnotat af 3/5 2014 er det blandt andet angivet:

"har så voldsomme hjernesmerter, slog hovedet i december, neurologen har givet medicin for depression. Har ringet til neurologen i går, forsøgt.
Har kun fået en scanning og den medicin; hvorfor ikke mere?
det føles som om hjernen bevæger sig når han går, og noget andet, jeg ikke får fat i. Han kan slet ikke snøre sine sko. Faldt i [land 1] og var 13 dage på sygehuset. Måtte vente 45 dage i DK på en scanning. Han vil gerne have andre tabletter, han vil gerne have effektiv behandling, han har også fået entiepileptisk behandling. Han kan ikke læse så meget og bliver træt og der sker ting for højre øje og for venstre øje.
Trænede 45 min. forleden og mange symptomer herefter. Har en aftale med lægen om 4 dage. Har været meget uheldig – eller meget heldig som de sagde i [land 1] at han overlevede. Bor alene og har svært ved at klare sig."

I en speciallægeepikrise af 8/8 2014 er det blandt andet noteret:

"07.08.14
Pt. kommer til kontrol.
Pt. har været i [land 2]. Pt. var pludselig svedende, havde løs afføring, og så kom der en masse blod. Pt. var anæmisk og fald på gulvet, fik brud på bækkenet og blev indlagt i [land 2], hvor han fik blodtransfusion. Pt. blev overført til Danmark, hvor man han gennemgået pt. røntgenologisk og fundet brud på bækkenet. Pt. har smerter fortsat og får Paracetamol 500 mg, B tabl. dagl. Pt. er kommet ud af morfinbehandlingen.
Pt. er us. i tarmen og har fået at vide, at man ikke har fundet noget, men man har formodet, at det drejede sig om en blødning fra tolvfingertarmen. Pt. er også gastroskoperet. Blødningen var med frisk, rødt blod. Pt. skal i sept. 14 til [sygehus] og undersøges for, hvad der ligger bag blødningen. Det er man ikke færdig med. Pt. går nu med gangstativ og kan klare det, men har mange smerter.
Der har ikke været tilfælde med bevidsthedstab udover det, der er forklaret udfra diarré, blodmangel og fald.

Pt. er meget smerteforpint og har fortsat hovedpine. Pt. er især smertepræget i ve. side af bækkenet. Pt. er ængstelig over, hvad der kan have været blødningsårsagen."

Af en ambulant epikrise af 24/10 2014 fremgår det blandt andet:

"TRAUMEAMBULATORIET

Der er tale om en pt., som under ferieophold i [land 2] falder og slår ve. hofteregion.
Blev indlagt til smertebehandling i [land 2] og var indlagt der i 11 dage.
Under opholdet får hen blod i afføringen, hvorfor han overflyttes fra [land 2] til akut afsnit her i huset i L-regi, og da han ikke frembød noget der i løbet af 4 dage, blev han udskrevet.
Der er gjort røntgen af ve. hofte og bækken under indlæggelsen på akut afsnittet, hvor man ser en lille disloceret ramusfraktur på ve. side.
Det er den han komme til kontrol med nu.

Røntgen i dag viser, at frakturen er helet op, herudover ingen anmærkninger på røntgenbilledet.

Han fortæller, at han går til optræning, og at der stadig er behov herfor.
Hans smerter er noget atypiske og varrierer med tp. og lignende.
Han er henvist til neurologi, grundet svimmelhedsanfald.
Hans smerter er typisk lokaliseret i ve. hofte-, lyske- og balleregion.
Han går med rollator og virker upåfaldende, når han går.
Umiddelbart er han ikke øm over bækket.
Pt. er førtidspensionist, grundet traume fra hjemlandet
Plan
Vi har ikke nogen behandlingstilbud, udover optræning og lidt smertebehandling.
Jeg har forklaret pt., at røntgenmæssigt er der jo tale om ganske banale skader, som vi ikke typisk vil afføde så voldsomt et problem, som han har haft."

I journalmaterialet fra det udenlandske hospital, hvor klageren modtog behandling efter ulykkestilfældet den 15/12 2013, er det blandt andet noteret:

"Date: December 16, 20131
…
Chief complaint and present illness:
The patient was admitted to the hospital because of injury caused by an accident. He slipped and fell over 2 days earlier and knocked his head on the floor of which caused scalp swelling with mild headache. His condition became worsened with progressive headache and excessive vomiting 1 day prior to hospital.
…
Investigations: CT scan of the brain: Focal hypodensity lesions involving cortex-subcortical white matter of bilateral anteroinferior frontal lobes, may be from subacute-old cerebral contusion or old infarction. No detectable intracranial hemorrhage or skull fracture in this study. Mild scalp swelling at right-mid high parietal region. Cervical spondylosis with no visible fracture or spondylolisthesis

Diagnosis:
1. Accident with post-traumatic headache.

2. Neck muscle sprain.

…

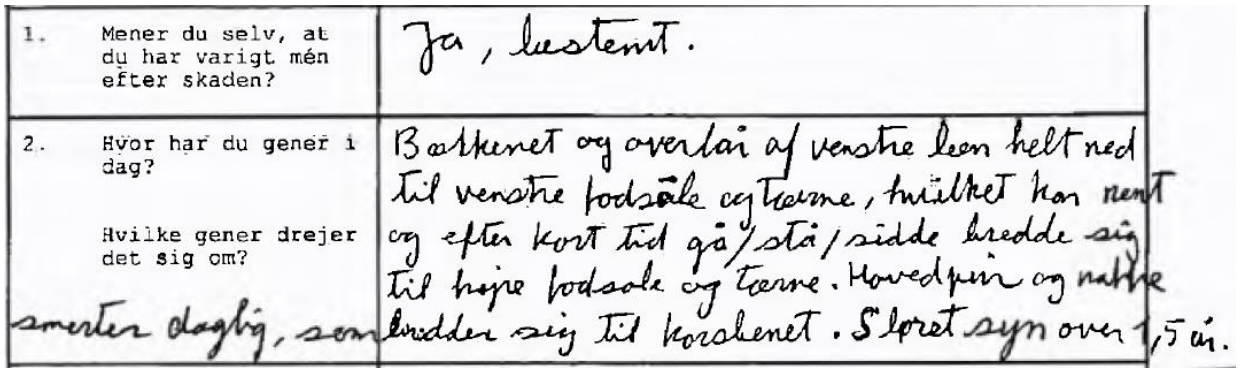
Progression:

His condition has been improving slowly with decreasing vomiting and normal neurological signs, but headache and neck pain on movement persisted."

I skadenotat af 15/7 2014 har selskabet noteret, at klageren telefonisk har anmeldt ulykkestilfældet den 3/7 2014, idet han har anført:

"Faldt pga for lavt blodtryk. Pga blod i afføringen på grund af dette besvimer jeg og lander på gulvet i badeværelset hos min kammerat.
Afkræftet pga blodmangel"

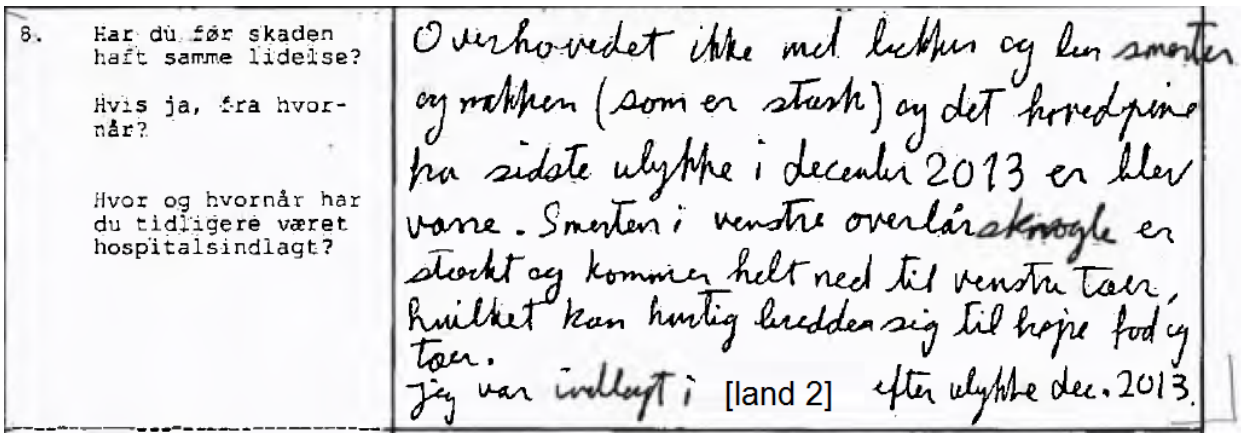
Klageren har den 28/6 2015 udfyldt spørgeskema til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen) vedrørende ulykkestilfældet den 3/7 2014, og af spørgeskemaet fremgår det blandt andet:



1.	Mener du selv, at du har varigt men efter skaden?	Ja, bestemt.
2.	Hvor har du gener i dag? Hvilke gener drejer det sig om?	Bækkenet og overlår af venstre ben helt ned til venstre fodsåle og tæerne, hvilket kan nemt og efter kort tid gå/stå/sidde bredde sig til højre fodsole og tæerne. Hovedpine og nakke bredden sig til kraniehenet. Sløret syn over 1,5 år.

smerten daglig, som

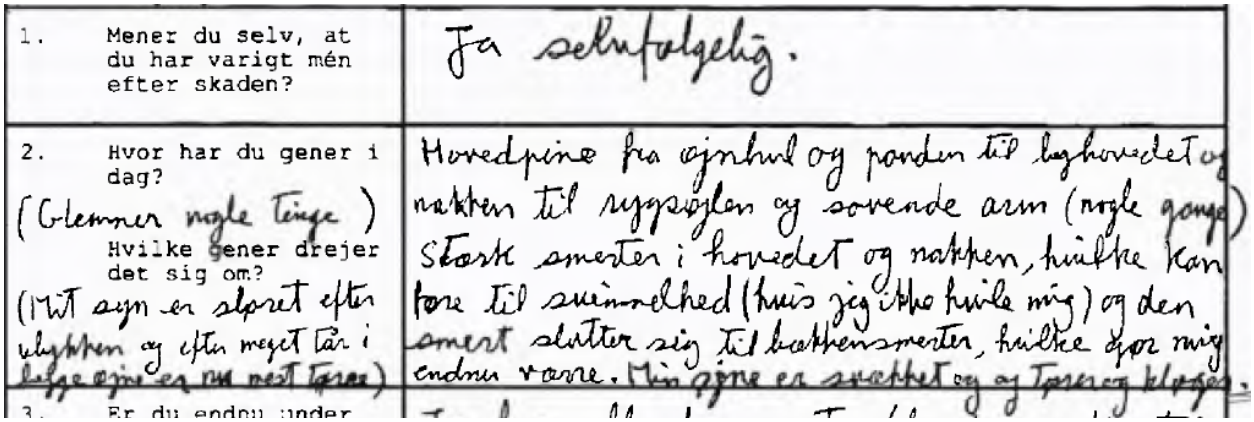
…



8.	Har du før skaden haft samme lidelse? Hvis ja, fra hvornår? Hvor og hvornår har du tidligere været hospitalsindlagt?	Overhovedet ikke med lænden og ben smerter og nakken (som er stærk) og det hovedpine fra sidste ulykke i december 2013 er ikke værre. Smerten i venstre overlårskrogle er stærkt og kommer helt ned til venstre tær, hvilket kan hurtig bredden sig til højre fod og tær. Jeg var indlagt i [land 2] efter ulykke dec. 2013.

Klageren har den 30/6 2015 udfyldt spørgeskema til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen) vedrørende ulykkestilfældet den 15/12 2013, og af spørgeskemaet fremgår det blandt andet:

9. 91135



1. Mener du selv, at du har varigt mén efter skaden?	Ja selvfølgelig.
2. Hvor har du gener i dag? (Glemmer nogle tinge) Hvilke gener drejer det sig om? (Mit syn er sløret efter ulykken og efter meget tår i begge øjne er nu mest tørre)	Hovedpine fra øjnhul og panden til bøjhovedet og nakken til rygsøjlen og sovende arm (nogle gange) Stærk smerter i hovedet og nakken, hvilke kan føre til svimmelhed (hvis jeg ikke hvile mig) og den smert slutter sig til bækkensmerter, hvilke gør mig endnu værre. Min øjne er svækket og og tører og kløger.
3. Er du endnu under	

I en neurologisk speciallægeerklæring af 16/6 2016 er det blandt andet anført:

"**TIDLIGERE OG INTERKURANTE SYGDOMME**

…

1998 undersøgt i forbindelse med rygsmerter og sacroiliacaled.

1998 væltet af knallert. Slået af jernstang.

2004 scooterulykke. Der opstår cervical luksation. Opereret 10.10-2005.

2007 kørt ned af scooter. Venstresidig antibrachium og crus skade (overfladisk skade).

2007 udvikler han mikroskopisk hæmaturi. Ingen forklaring.

2008 traume imod højre skulder. Vedvarende smerter i højre skulder.

2009 Rygambualtoriet [hospital]. Klager over lændesmerte med udstråling til venstre ben. Konservativ behandling. Har samtidig fået foretaget MR-skanning af columna, som viser let degenerative forandringer. Dengang startede han op med 3 træningssessioner pr. uge. Fortsatte smerter med smerter i nakken med udstråling til højre side.

2009 reopereres i højre skulder.

2010 lændesmerte med udstråling til begge UE.

…

2011 foretages røntgen af columna cervicalis pga. fortsatte nakkegener. Diskusdegeneration C5 – C7.

2011 undersøges kardiologisk pga. smerter i venstre side af brystkassen. Der findes ikke kardiologisk årsag til smerterne.

2012 (fra 20.08-2012 – 17.09-2012) indlagt træningscenter … (reumatologi) nakke/lænd.

…

AKTUELLE SYGEHISTORIE

Skadelidte beskriver aktuelle UT 15.12-2013 ud fra egen erindring. Som anført i de tilsendte sagsakter, findes en medicinsk followup rapport. Skadelidte har fremskaffet yderligere materiale fra [udenlandsk hospital].

På ulykkesdagen var skadelidte på 8 dages ferie i [land 1]. Efter svømmetur mærker skadelidte, at han har fået vand i ørene. Forsøger at ryste dette ud. Ca. 30 minutter efter, da han rejser sig, oplever han svimmelhed, som accentueres efter toiletbesøg, hvor han næsten besvimer. Sætter sig for at sunde sig efter svimmelhedsanfaldet på toilettet.
Herefter mærker han, at han ikke kunne se nedad. Falder bagover, mærker et smæld i hovedet og at højre arm rammer en skraldespand. Herefter ingen erindring før han vågner ved, at kammeraten sidder ved siden af ham. Tililende har angiveligt giver mund-til-mund støtte. Det er lidt usikkert om der er foretaget egentligt CPR. Husker at han kommer på hospitalet. Udskrives til feriebolig.
…
05.01-2014 ses skadelidte hos praktiserende neurolog. Denne er tilsyneladende i besiddelse af scanning foretaget i [land 1], som beskrives med lokal hypodensitet, bedømmes som ældre kontusion og infarkt (dette kan korrespondere med det af skadelidte oplyste om, at skadelidte i 1982, hvor han i forbindelse med tortur, fik slag imod hovedet, og hvor CT-skanning senere viser blødning!

Ved neurologen finder man normale neurologisk undersøgelse.
Man finder stivhed i nakken, hvor der fortsat klages over nakkesmerte. Neurologen mener ikke at der ifølge sagsakterne er indikation for epilepsibehandling. Ifølge skadelidte opstartede neurologen Delepsine, som forsatte i 5 ½. Herefter ophørte denne med baggrund i bivirkninger. Har ikke haft krampeanfald siden [land 1].

Er angiveligt set ved neurologen i flere omgange indtil han fra februar og til april 2014 befinder sig i [land 1] (afventede boligafklaringen i Danmark – se under socialt).

03.07-2014 optræder et faldtilfælde i [land 2]. Havde problemer med øjne, der løb i vand, og var derfor til undersøgelse hos øjenlæge i … Under besøg hos venner oplever han i forbindelse med toiletbesøg voldsom diarré og koldsved. Følte sig kraftløs og rejste sig for at vaske hænder. Ser herefter at tøjet er fuldt af blod. Falder og rammer kanten af badekarret med venstre balle. Skadelidte skreg af smerte og han kunne ikke flyttes. Hentes af ambulancepersonale og indbringes til hospital.
Her fremgår at man har fundet positiv blødning fra doudenal ulcus (endoskopi). Ad hensyn til smerterne i de venstre hofte er der foretaget CT-skanningsudredning og der ikke fundet fraktur.

Under indlæggelsen klages over svær smerte i venstre ben og venstre hofteregion. Smerterne er så svære, at det er som om, at tæerne er klemt indover hinanden. Hjemhentes igen fra SOS og indlagt på Ortopædkirurgisk Afdeling …, [hospital]. Udskrives med stærk smertestillende.
De følgende 10 dage befinder skadelidte sig i sengen i hjemmet. Har hjemmesygeplejerske og elevationsseng. Efter 2 uger kan han gå med 4-punktsstøtte.

AKTUELLE KLAGER

- Hovedpine, som stråler fra nakken strålende frem over venstre øje. Er stort set altid tilstede. Forværres ved løft og fysisk aktivitet.

- Smerter i venstre side af hoften og venstre ben, hvor smerten beskrives fra venstre balle, gående ned på bagsiden af femur og crus til oversiden af foden. Har fortsat fornemmelse af, at tæerne krøller sammen.

- Anvender som anført støttekorset, siden april 2015.

- Hvis han går mere end 10 – 15 minuttet forværres smerten i begge ben. Må hvile mange gange dagligt. Kan kun lige klare at købe ind. Har ikke gået til træning de sidste 14 mdr. pga. den svære smertetilstand.

- I forbindelse med ophold i [land 1] fra december 2015 til april 2016 har han fået vandbassinøvelser i varmtvand og massage et utal af gange. Føler det hjælper noget på smertesituationen.

- Skadelidte er i dag udspurgt om smerterne i lænden med udstråling til venstre ben. Løft og brug af ryggen forværrer øjeblikkelig smerterne i benet med udstråling til bagsiden af venstre femur.

- I forbindelse med indlæggelse på [træningscenter] i 2012, fremgår at skadelidte at skadelidte har haft lændesmerter specielt i venstre side med daglig udstråling til bagsiden af begge UE, dog mest på venstre side. Endvidere har der været smerte i genetalområdet og i begge ben.
  Man beskriver samtidig smerte i nakken, højre skulder samt hovedpine (udredt i 2011, som anført under tidligere med røntgen).

- Skadelidte er i dag udspurgt om smerteintensitet via VAS-score. Beskriver, at han under indlæggelsen i 2012 på [træningscenter] lå på en VAS-score, hvad angår lændesmerte og udstråling på ca. 5.
  Efter faldtraumet i [land 2] beskrev han på daværende tidspunkt VAS-score, hvad angår ryg, hofte og ben på venstre side til 10, og nu 8 – 9.

…

RESUME

…

Ved tilfældet 15.12-2013 har skadelidte oplevet et akut svimmelhedsanfald i forbindelse med badning, hvor han får vand i øret. Slår angiveligt hovedet i denne forbindelse og der er amnesi svarende til kortvarig bevidstløshed. Ifølge sagsakterne fra [land 1] er der tale synkobe. Er grundigt undersøgt. EEG var beskrevet som abnorm (kan skyldes kortvarig bevidstløshed). Imidlertid mistænker man epilepsi og opstartede behandling med baggrund i fokale forhold. Behandlingen ændres ved ankomst til DK af privatpraktiserende neurolog og ophører efter 5 ½ mdr. Der har ikke været anfald siden.

I efterforløbet klager skadelidte over smerter i nakke og konstant hovedpine.

…

Anamnesen er gennemgået vedr. de 2 UT.

Tidligere multiætiologisk bevægeapparatssymptomer indicerede præeksisterende kronisk bevægeapparatslidelse, som vanskeliggør en adskillelse fra nuværende symptomatologi, som ifølge skadelidte drejer sig om en betydelig forværring af tidligere symptomer og en lokaliseret nytilkommen smerte omkring venstre hofteled og en klar forværring af hovedpine.

VAS-score gennemgang vedr. tidligere og nuværende giver anledning til overvejelser, da VAS-score beskrives konstant til 8 – 9.

Vasovargalt anfald med fald fra stående stilling. Amnesi for UT. EEG undersøgelse på hospitalet i [land 1] tyder på lettere hovedskade, der kan sammenkædes med de fortsatte hovedpineklager (postcommotionelt hovedpine)."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 25/10 2016 vedrørende ulykkestilfældet den 15/12 2013 blandt andet anført:

"Vi vurderer:

Det varige mén er 5 procent

…

Varigt mén

Andre relevante sager

[Klageren] har tidligere fået behandlet en sag vedrørende et ulykkestilfælde der fandt sted den 25. juni 2007, hvor det varige mén for gener i nakken blev vurderet til 8 procent.

Vurdering af varigt mén

…

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] besvimede den 15. december 2013 under en ferie i [land 1] og slog hovedet.

- [Klageren] blev indlagt på [udenlandsk hospital] samme dag, hvor symptomerne gav mistanke om et epileptisk anfald.

- Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at [klageren] forud for ulykken den 15. december 2013 har klaget over smerter i skuldrene og venstre hofte samt lænderyggen med udstråling til benene.

- Det fremgår endvidere af sagens lægelige oplysninger, at [klageren] er kendt med flere forudbestående sygdomstilstande, herunder en hjernekvæstelse, nakkeforvridning, sacroiliacaled (bækkensmerter), degenerative forandringer i ryggen og herudover kronisk belastningssyndrom, som følge af at have været flygtning.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over gener i form hovedpine, som forværres ved belastning.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent.

Det er vores vurdering, at [klageren] med overvejende sandsynlighed pådrog sig en mindre hjernerystelse ved ulykken den 15. december 2013, og at hans gener som følge heraf kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt, svarende til et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 15. december 2013 har medført et varigt mén på 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] klager over gener i form af smerter i venstre hofte og ben, som forværres ved belastning. Desuden klager [klageren] over smerter i lænderyggen med udstråling til benene.

Det er imidlertid vores vurdering, at [klagerens] gener, som nævnt ovenfor, ikke er en følge af ulykken den 15. december 2013, idet generne skal tilskrives hans forudbestående helbredsmæssige forhold."

Selskabet har i brev af 6/12 2016 til klageren blandt andet oplyst:

"Vi har gennemgået dine forsikringer og vi kan se, at du har haft et skadeforløb, der ikke svarer til vores risikovurdering, da forsikringen blev oprettet. Derfor vil vi ud fra en samlet vurdering af dine skader opsige:

Ulykkesforsikring – police nr. … – pr. 22. december 2016

Vi gør det med henvisning til vores forsikringsvilkår 63-05, punkt 1.5.6:
Efter enhver anmeldt skade og i op til 14 dage efter erstatningens betaling eller afvisning af skaden, er såvel du som If berettiget til at opsige forsikringen med 14 dages varsel. I stedet for opsigelse af forsikringen, kan If – indenfor samme periode, vælge at foretage begrænsninger i dækninge

Denne ændring træder i kraft den pr. 22. december 2016

Dette brev er sendt anbefalet og som erhvervs-post, så vi er sikre på, at du får brevet."

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/12 2016 fremgår det blandt andet:

"**Aktuelle ulykkestilfælde**
Aktuelle UT som anført ifm. besvimelse på toilet, ramte et badekar. Var på ferie i [by i land 2] på daværende tidspunkt. Var indlagt i ti døgn på hospital i [land 2]. Man kunne ikke finder nogen skader på [udenlandsk] sygehus. Tilbage i Danmark på [hospital] fandt man brud på bækkenet. Var indlagt i tre døgn. Udskrevet med gangstativ og morfika. Blev set af egen læge. Efterfølgende haft mange smerter. Fået meget morfin. Været på smerteklinik. Bruger fortsat gangstativ.
…
Aktuelle klager

1. rygsmerter
2. nakkesmerter
3. bækkensmerter, som har bredt sig til venstre hofte

Har smerter af styrke 9-10 (på en skala fra 0-10, hvor 10 er de værste smerter) svt. venstre balle strålende ud i storetåen.
Smerter i nakken: Havde angiveligt smerter i nakken fra UT i 2013.
Er vurderet i … for bækkenskaden og lænderygskaden; man har ikke fundet operationsindikation.
Har fået foretaget skanning af nakken, hvor man ej heller har fundet indikation for operation.

…
Konklusion
Der er subjektive tegn på følger efter UT i 2014. Imidlertid ingen sikre objektive fund. Smertetilstanden kan ikke alene henføres til aktuelle UT, men kan hidrøre fra tidligere ulykkestilfælde i 2007, 2013 og 2014.

1. Aktuelle UT har formentlig medført en forværring af forud eksisterende smertetilstand. Der er også svære subjektive klager fra bækken samt lænderyg, der ikke med sikkerhed alene kan henføres til aktuelle UT. Der blev allerede i august 2012 påvist atrofi af den venstresidige quadriceps-muskulatur, som genfindes ved aktuelle speciallægeundersøgelse.

2. Ja. Der er I journalmaterialet betydelig smertetilstand efter UT I 2013 og i januar 2014 ([Land 1] med 45 minutters bevidstløshed).

3. Delvis sammenhæng, men formentlig en voldsom forværring af de subjektive klager ifm. undersøgelsessituationen.

4. Dette kan ikke med sikkerhed besvares. Funktionsevnen synes væsentlig nedsat, men der var allerede bevilget førtidspension i 2005 med kroniske lændesmerter med udstråling til begge ben – dog især venstre ben. Yderligere UT efter trafikulykke i juni 2007, hvor der også rapporteres om venstresidige lænderygsmerter som følgetilstand.
   MR i 2009 viste alene degenerative forandringer. Ligeledes cerebrale sequelae med CT-verificeret substanstab basofrontalt bilateralt og mange subjektive klager – alt inden aktuelle UT i juli 2014.

5. Der er givet akut behandling på [udenlandsk] hospital med opfølgning på [hospital], hvor skadelidte fandtes tilfredsstillende mobiliseret efter venstresidig udisloceret bækkenfraktur. Efterfølgende fulgt i eget læges regi, hvor der blev foranstaltet fysioterapeutisk intervention med gangtræning uden venstresidig belastning. Hjælpemidler udleveret fra [hospital].
   Har været præget af selvtræning med ophold i [land 1] fem måneder hver vinter.

6. Skadelidte er i kronisk smertebehandling fra aktuelle ulykkestidspunkt, men har også fået medicin langt tidligere uden ophold ifm. tidligere UT (2007, 2013 og 2014). Man må forvente et uændret behov fremover med mindre skadelidte bliver medicinfri med udtrapning til 0. Der synes ikke at være mulighed for bedring af tilstanden ved yderligere medicinsk eller kirurgisk behandling."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 6/3 2017 vedrørende ulykkestilfældet den 3/7 2014 blandt andet anført:

"Vi vurderer:

Det varige mén er 5 procent

…
Andre relevante sager

Vi har tidligere vurderet følger efter en påkørsel i venstre side af en scooter den 25. juni 2007 til en samlet méngrad på 8 procent for nakkegener. I samme sag vurderede vi, at

der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken den 25. juni 2007 og [klagerens] gener i højre skulder og hofte, men at disser gener var opstået før ulykken den 25. juni 2007.

Vi har tidligere vurderet følger efter et fald den 15. december 2013 til en samlet méngrad på 5 procent for posttraumatisk hovedpine. I samme sag vurderede vi, at der ikke var årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i venstre hofte og lænderyg og ulykken den 15. december 2015. Vurderingen er fastholdt i vores genvurdering af sagen den 9. februar 2017.

Vurdering af varigt mén

…
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 3. juli 2014 og slog venstre balderegion mod en badekarskant under et ophold i [land 2].

- På skadestuen klagede [klageren] over smerter i venstre side af hoften. CT-scanning af hoften viste ikke tegn på brud. [Klageren] blev indlagt på et sygehus i [land 2].

- [Klageren] blev den 13. juli 2014 overflyttet til [hospital], hvor der blev foretaget ny CT-scanning. Scanningen viste brud mod bækkenet.

- [Klageren] blev udskrevet fra [hospital] den 16. juli 2014.

Hofte

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over bækkensmerter, som har bredt sig til venstre hofte.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed i hoften og ingen asymmetri.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.2.2 vurderes følger efter brud på bækken med lette, daglige smerter og uden asymmetri, til 5 procent.

Vi vurderer, at de skadesrelaterede gener i bækkenet isoleret set svarer til ovenstående tabelpunkt og kan fastsættes til 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] generelt er påvirket af en kronisk smertetilstand, som opstod forud for den aktuelle ulykke. Det er i den forbindelse beskrevet, at han er i morfinbehandling.

Vi er således opmærksomme på, at [klageren] allerede inden den aktuelle ulykke klagede over smerter ved bækkenregionen. Vi vurderer derfor, at ikke alle [klagerens] gener kan tilskrives den anmeldte ulykke, men at en del af generne må tilskrives andre forhold forud for den anmeldte ulykke.

Vi har taget højde herfor ved ménfastsættelsen og alene taget stilling til de skadesrelaterede bækkengener.

Nakke og ryg
Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over hovedpine og smerter i nakke og ryg.

Vi vurderer imidlertid at disse gener ikke kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] alene klagede over bækkensmerter og hovedpine ved undersøgelsen den 7. august 2014 hos neurolog … Det fremgår endvidere, at [klageren] inden hændelsen den 3. juli 2014 led af hovedpine, lændegener og nakkegener.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] gener i nakke og ryg ikke kan tilskrives hændelsen den 3. juli 2014.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 3. juli 2014 har medført et varigt mén på 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over ændret lugtesans. Vi mener imidlertid ikke at disse gener kan tilskrives hændelsen den 3. juli 2014.

Vi har lagt vægt på, at der er beskrevet normale kranienerver ved undersøgelsen den 16. juni 2016 hos neurokirurg … og der er således ikke anatomisk grundlag for påvirkning af lugtesansen."

Selskabet har i mail af 3/5 2017 til klagerens advokat oplyst, at der blev udbetalt erstatning efter den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende ulykkestilfældet den 3/7 2014.

Selskabets kundeombud har i brev af 29/5 2017 til klageren blandt andet anført:

"Du har skrevet til Kundeombudet, fordi du er utilfreds med, at If opsiger din Ulykkesforsikring, og at de har sendt brevet til dig om dette velvidende, at du er rejst til [land 1].

Når man som dig rejser i en længere periode, har du selv ansvar for at du modtager vigtig post. Det kan du gøre ved at enten omadressere posten, eller få andre til at holde øje med den post der måtte komme og evt. videresende dette til dig. Så selv om du har fortalt Ifs skaderådgiver, at du skal rejse, går If naturligvis ud fra, at du har sørget for dette.

For at sikre sig at breve som dette bliver modtaget, sender If altid brevet som anbefalet, hvor man som modtager skal kvittere for modtagelsen, og et med almindelig post. Og da ingen af brevene er kommet retur til If, går If selvfølgelig ud fra, at begge breve er leveret og modtaget på din adresse. If fortæller til mig, at de altid registrerer alle breve der er sendt anbefalet, og som kommer retur til If, så de i givet fald kan forsøge at få kontakt med kunden på anden vis.

Jeg har forelagt sagen vedrørende opsigelsen af din Ulykkesforsikring for If igen, som fastholder deres afgørelse. De oplyser, at de løbende vurderer lønsomheden på kunderne, og i denne sag har de været inde og vurdere din.

If kan se, at du har anmeldt i alt 7 skader til din Ulykkesforsikring, en i 2004 og to i 2007, en i 2009, samt to i 2013 og en i 2014. Antallet af anmeldte skader giver If en pejling af, hvornår der kan forventes en ny skade. Det er derfor en samlet vurdering af hyppigheden af anmeldelser og ikke erstatningernes størrelser, der ligger til grund for Ifs afgørelse.

If fastholder derfor deres beslutning om at opsige din Ulykkesforsikring. Da en ulykkesforsikring er ikke en lovpligtig forsikring, har If ikke pligt til at fortsætte en forsikring, når blot de overholder de formelle regler, der stilles for at opsige din forsikring, og det kan jeg se, at de har gjort i denne sag."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**1.5 FORSIKRINGENS VARIGHED OG DENS OPSIGELSE**
1.5.1 Forsikringen, der er tegnet for 1-årige perioder, er fortløbende, indtil en af parterne skriftligt opsiger aftalen med mindst 1 måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

1.5.2 Efter enhver anmeldt skade og i op til 14 dage efter erstatningens betaling eller afvisning af skaden, er såvel *forsikringstageren** såvel som If berettiget til at opsige forsikringen med 14 dages varsel. I stedet for opsigelse af forsikringen, kan If – indenfor samme periode – vælge at foretage begrænsninger i dækningen.
…
1.13 SKADESOPGØRELSE OG UDBETALING
…
1.13.5 MÉN FASTSÆTTES EFTER FØLGENDE:
Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5%.

Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benytter på skadetidspunktet. Méntabellen kan ses på www.aes.dk.

Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af *erhvervsevnen**, skadelidtes erhverv eller andre individuelle forhold.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning.
…
2. ULYKKESFORSIKRING
Forsikringens dækningsomfang fremgår af policen samt evt. policetillæg
…
2.2 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?
Forsikringen dækker følger af *ulykkestilfælde** og akut psykologisk krisehjælp.
…

	DÆKKER	DÆKKER IKKE
VARIGT MÉN	Erstatning ved *ulykkestilfælde** som fører til varigt mén. Forsikringen dækker ligeledes ved *ulykkestilfælde** indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som	A. *Ulykkestilfælde** der skyldes sygdom. B. *Ulykkestilfælde** hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg. C. Forværring af *ulykkestilfældes** følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

	forsvarlig. *Ulykkestilfælde** der opstår pga. ildebefindende eller besvimelse som ikke er forårsaget af sygdom.	D. Forudbestående mén. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt *legemsdel** fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen. E. Overbelastning af andre *legemsdele** end dem der er beskadiget ved *ulykke** og som medfører mén. F. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning. G. Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktorbehandling, som ikke er nødvendiggjort af et *ulykkestilfælde**, der er omfattet af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Méngrad og sagsbehandling af 2 anmeldte ulykkestilfælde

Det fremgår af sagen, at klageren har anmeldt 2 ulykkestilfælde, der indtraf henholdsvis den 15/12 2013 og den 3/7 2014.

Vedrørende ulykkestilfældet den 15/12 2013 fremgår det, at klageren var på udenlandsrejse og faldt ved et svømmebassin og slog baghovedet, og at han efterfølgende var ukontaktbar. I en neurologisk speciallægeerklæring af 16/6 2016 er det anført, at klageren har gener i form af hovedpine, smerter i venstre hofte og ben.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vejledende udtalelse af 25/10 2016 vurderet klagerens méngrad efter ulykkestilfældet til 5 %, idet der blandt andet er lagt vægt på, at han vurderes at have postkommotionelt syndrom, men at generne i form af smerter i venstre ben og hofte ikke stammer fra ulykkestilfældet, idet disse gener må tilskrives forudbestående lidelser. Vurderingen af fastholdt den 9/2 2017.

Vedrørende ulykkestilfældet den 3/7 2014 fremgår det blandt andet, at klageren var på ophold i udlandet, da han i forbindelse med en besvimelse faldt på et toilet og ramte et

badekar, og der blev efterfølgende konstateret et brud på bækkenet. Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 10/12 2016 fremgår det blandt andet, at klageren har gener i form af rygsmerter, nakkesmerter og bækkensmerter. I speciallægeerklæringen anføres det, at der er subjektive tegn på følger, men ingen sikre objektive tegn.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vejledende udtalelse af 6/3 2017 vurderet klagerens méngrad til 5 %, idet der er henvist til hans bækkengener. Det fremgår af sagen, at der ikke er grundlag for at fastslå, at klagerens nakke- og ryggener stammer fra ulykken, ligesom en ændret lugtesans ikke kan tilskrives den anmeldte ulykke.

Det fremgår af sagen, at selskabet har ydet dækning i overensstemmelse med vurderingerne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klageren har anført, at selskabet har trukket tiden i forbindelse med sagsbehandlingen, idet det blandt andet har taget mere end 6 måneder at indhente en speciallægeerklæring. Han har også anført, at der er sorteret i sagsakterne.

Selskabet har anført, at der ikke med forsæt er forsøgt at sortere i vigtige lægeoplysninger, at indhentelse af speciallægeerklæringer kan tage lang tid i visse tilfælde, og at der ikke er opdigtet oplysninger.

Efter en gennemgang af sagen har nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for højere méngrad, end den selskab har fastsat. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har ydet dækning for 5 % mén for hvert af de to ulykkestilfælde på baggrund af udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet har begået sagsbehandlingsfejl, som er ansvarspådragende for selskabet, eller som er af en sådan karakter, at de bør give anledning til, at nævnet udtaler kritik.

20. 91135

Opsigelse

Det følger af forsikringsaftalelovens § 33, at meddelelser fra selskabet til forsikringstageren først bliver virksomme, når de modtages af forsikringstageren. Det er selskabet, der har bevisbyrden for, at meddelelsen er kommet frem, jf. herved dommen U2015.770.

Det er derfor selskabet, der skal bevise, at meddelelsen om opsigelsen af forsikringen er kommet frem til klageren.

Klageren har i klageskemaet af 21/7 2017 til nævnet blandt andet anført, at selskabet har opsagt hans forsikringer ved at sende et anbefalet brev til ham, men at han antager, at dette var returneret til selskabet. Han har anført, at selskabet sendte opsigelsen til ham dagen efter, at han den 5/12 2017 var taget af sted på nogle måneders rejse, som det var blevet oplyst om. Han har anført, at han blev opmærksom på opsigelsen efter at være kommet hjem, hvor der også lå en seddel fra postvæsenet om et anbefalet brev uden navnet på en afsender.

Selskabet har anført, at klageren er blevet opsagt med henvisning til, at skadeforløbet ikke svarer til risikovurderingen, hvilket blev konstateret efter anmeldelsen af ulykkestilfældet den 3/7 2014. Klagerens forsikringer blev derfor opsagt i brev af 6/12 2016. Selskabet har anført, at brevet blev sendt både som almindelig og anbefalet post, og selskabet har oplyst, at ingen af brevene er blevet returneret til selskabet. Selskabet har i denne forbindelse anført, at det er almindelig procedure, at alle breve, der bliver sendt anbefalet og bliver returneret, bliver registreret.

Selskabet har også anført, at klageren selv har ansvaret for at sørge for at kunne modtage post eller få andre til at holde øje med posten, såfremt han er bortrejst.

Af selskabets brev af 6/12 2016 til klageren fremgår det blandt andet, at opsigelsesbrevet var sendt som anbefalet og almindelig post.

21. 91135

I forsikringsbetingelsernes punkt 1.5.2 er det blandt andet anført, at efter enhver anmeldt skade kan selskabet i op til 14 dage efter en afvisning eller betaling af erstatningen opsige forsikringen med 14 dages varsel.

Det fremgår af sagen, at der først er udbetalt erstatning for skaden den 3/7 2014 den 3/5 2017.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets opsigelse af klagerens ulykkesforsikring med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt. 1.5.2.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har opsagt forsikringen, inden der er sket udbetaling af erstatning for ulykkestilfældet den 3/7 2014. Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har fremsendt opsigelsen i 2 breve til klageren, og at ingen af brevene efter det oplyste er kommet retur til selskabet.

Det forhold, at opsigelsen er fremsendt til klageren, efter at han var rejst på en længerevarende ferie, kan - af de af selskabet anførte grunde - ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand