

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. september 2020 blev i sag nr. 95423:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Klageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/6 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

sprang korsbånd tilbage i 2006 og blev opereret, hvor min skade bliver anmeldt, men istedet for at ligge det under min fars navn (...) hvor jeg havde min bopæl, blev den lagt under mit mors navn (...). siden hører vi ikke noget fra dem indtil 2012 hvor jeg tager kontakt, hvor de påstår at have bedt mig om sygehus papirer, hvilket de aldrig gjorde, men i stedet sendte mig en mail om at blive tilmeldt som kunde. nu har jeg så taget kontakt igen, hvor de så mener sagen er forældet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

have dækket mine mén."

Selskabet har den 2/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeres 95423

TJM Forsikring A/S (herefter selskabet) har via nævnets sagsportal modtaget kopi af [klagerens] klage til Ankenævnet for forsikring.

1.0 Kald og varsel

Selskabet frafalder kald og varsel.

2.0 Indledning

Der klages over, at selskabet betragter sagen, der er anlagt over klagers maters ulykkesforsikring, som forældet.

Forsikringen var på skadetidspunktet tegnet med betingelser 8892 (bilag A)

3.0 Kort sagsfremstilling

Af de foreliggende oplysninger fremgår det blandt andet, at klagers mor den 19. september 2007 anmeldte, at klager den 29. april 2006 var kommet til skade med sit knæ (bilag B anmeldelse).

Den 25. oktober 2007 modtog selskabet nogle lægelige akter via sikrede (bilag C lægelige akter).

På den baggrund sendte selskabet samme dag et brev til forsikringstager (bilag D), hvor selskabet meddelte, at hvis tilskadekomsten medførte en méngrad på 5% eller derover, ville der være dækning på forsikringen, dog med forbehold for eventuel forud bestående lidelser.

Samtidig opfordrede selskabet forsikringstageren at vende tilbage på årsdagen for ulykken, hvis der på dette tidspunkt var varige følger efter tilskadekomsten.

Den 5. november 2007 rettede forsikringstageren telefonisk henvendelse til selskabet, for at oplyse, at klager fortsat var under behandling, og de ville vende tilbage, når behandlingen var afsluttet (bilag E telefonreferat).

Sagen blev herefter lukket, indtil den 2. april 2012, hvor forsikringstagerens 'forsikringstillidsmand' rettede henvendelse til selskabet med oplysninger om, at klager fortsat havde gener.

Selskabet anmodede om, at der blev indsendt lægelig dokumentation (bilag F telefonreferat af 2. april 2012).

Den 18. november 2019 rettede klager telefonisk henvendelse til selskabet, med oplysninger om, at han aldrig havde fået vurderet sin méngrad i sagen (bilag G telefonreferat af 18. november 2019).

Herefter modtog selskabet den 23. marts 2020 lægelige akter fra klageren (bilag H lægelige akter fra klager).

Selskabet anmodede sin lægelige rådgiver komme med en vurdering af sagen, herunder hvornår klager burde have kendskab til, at der var varige følger efter tilskadekomsten (I lægens vurdering).

På den baggrund sendte selskabet den 25. marts 2020 en mail til klager, hvori det blev oplyst, at forholdet er forældet efter gældende ret (bilag J. Selskabets mail af 25. marts 2020). Den 14. april 2020 modtog selskabets klageansvarlige afdeling en mail fra klagers pater (bilag K).

Denne henvendelse besvarede selskabet den 26. maj 2020 (bilag L). Herefter blev sagen indbragt for nævnet.

4.0 forældelse.

Krav mod forsikringsselskaber forældes efter bestemmelserne i Forældelsesloven sammenholdt med Forsikringsaftalelovens § 29.

I henhold til forældelseslovens § 3 forældes et krav tre år efter kravet havde fortættet sig på en sådan måde, at klager vidste eller burde vide, at der kunne rejses et krav.

Det følger endvidere af forældelseslovens § 3, stk. 3, at forældelsen indtræder senest efter 10 år. Denne forældelsesfrist er absolut.

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, forældes et krav mod forsikringsselskaber tidligst et år efter selskabet helt eller delvist har afvist dækningen. Hvis selskabet har anerkendt dækningen, en anmoder om yderligere oplysninger til vurdering af sagen, forældes kravet tidligst tre år efter selskabet har anmodet om disse oplysninger.

5.0 Vores vurdering

Der er tale om en privattegnet ulykkesforsikring tegnet af klagers mater. I henhold til betingelsernes (bilag A) pkt. 1.2 dækker forsikringen også børn indtil de fylder 18 år, hvis dette er tegnet af forsikringstageren. I denne sag har forsikringstageren tegnet denne udvidelse.

Af de foreliggende oplysninger fremgår det blandt andet, at klager, der er født ..., kom til skade den 29. april 2006, eller da klager var ... år. Klager var således meddækket på den tegnede ulykkesforsikring.

Tilskadekomsten blev anmeldt til selskabet den 12. september 2007, eller mere end 1 år efter tilskadekomsten.

Ifølge anmeldelsen har klager samme adresse som forsikringstageren, og der foreligger ikke oplysninger i forbindelse med sagsbehandlingen om, at klager skulle have ændret denne adresse.

I relation til krav mod forsikringsselskabet vil forældelsen sædvanligvis starte på det tidspunkt, hvor forsikringstageren anmeldte forholdet til selskabet.

Selskabet anerkendte forholdet som dækningsberettiget den 25. oktober 2007, men anmodede samtidig om yderligere oplysninger til vurdering af sagen. Forældelsen vil derfor som udgangspunkt være indtrådt den 25. oktober 2010, jfr. FAL § 29, stk. 5, 2. punktum.

De lægelige akter blev først modtaget den 23. marts 2020.

Imidlertid oplyste forsikringstageren den 5. november 2007 oplysninger om, at klager fortsat var under behandling, samt at forsikringstageren ville vende tilbage når behandlingen var afsluttet.

Det fremgår af de lægelige akter, som selskabet modtog den 23. marts 2020, at klager blev opereret den 4. december 2006, samt at der efterfølgende ville være et genoptræningsforløb. Havde selskabet været underrettet om dette, ville selskabet på årsdagen for operationen have anmodet om yderligere lægelige oplysninger til vurdering af varige følger.

Der kan således argumenteres for, at klager tidligst omkring 4. december 2007 har haft en sådan viden, at der burde have været rette henvendelse til selskabet. Lægges denne betragtning til grund, vil kravet være forældet den 4. december 2010, og absolut forældet den 4. december 2017.

At klagers forsikringstillidsmand den 2. april 2012 rettede henvendelse til selskabet, og selskabet i den forbindelse gentog anmodningen om yderligere lægelige oplysninger kan ikke medføre, at kravet ikke er forældet.

Lægges denne dato til grund for vurderingen af forældelsen efter FAL § 29, stk. 5, 2., ville forældelsen være indtrådt den 2. april 2015, og dermed næsten 5 år før selskabet modtog de lægelige akter.

Klager har ikke taget skridt til afbrydelse af forældelsen inden forelæggelsen for nævnet, og selskabet har ikke ageret på en sådan måde, at forældelsen har været suspenderet eller afbrudt.

Sammenfattende er det fortsat selskabets opfattelse, at klagers krav er forældet, både ud fra Forældelseslovens bestemmelser, herunder den absolutte forældelse på 10 år, og ud fra bestemmelserne i FAL.

For god ordens skyld henledes nævnets opmærksomhed på, at da forældelsesreglerne er lovfæstet, samt at forsikringsselskaber ikke har nogen almindelig pligt til at orientere forsikringstagere om reglernes indhold (jfr. f.eks. Nævnets kendelse 86311)

Ved alle henvendelser i sagen bedes skadenummeret oplyst."

Klageren har den 25/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"D 2. juli skriver TRYG at [klagerens mor] har kontaktet dem, hvilken ikke er korrekt da det er TRYG selv der kontakter [klagerens mor], hvor hun informere TRYG om at jeg stadig var under behandling, men jeg har ikke fået yderligere information fra TRYG, trods jeg er 18 år og ikke har samme adresse som [klagerens mor].

Fra starten af har der været manglende information, i det brev der bliver sendt til [klagerens mor] (bilag D) som svar på anmeldelsen, står der jeg kan få erstatning hvis jeg har 5% mén og skal tage kontakt efter 1 år, dog efter 1 år har jeg stadig ikke færdig gjort behandling og får ikke mere at vide.

Jeg fik dengang at vide af min læge efter operationen at det vil give mén om 1 år eller når jeg blev 40 alt efter om jeg spiller ludo eller fodbold (så kan ikke vide hvornår jeg ville få mén), men TRYG har tydeligt kunne se jeg blev opereret i bilag C."

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a., at:

"29.04.06 Skadestuen

Plan:

Pt. fortæller, at han kom løbende og følte pludseligt knæsvigt og fornemmelse af, at knæskallen springer til siden lat. Falder herefter og forefinder smerter i knæet, dog sidder knæskallen på plads.

Kan herefter ikke spille videre og bliver mere eller mindre båret ud fra fodboldbanen. Har aldrig haft lukseret patella tidligere.

OBJEKTIVT:

Ve. knæ ses med kraftig hævelse på distale, med side. Ingen smerter ved palpation af patella, som sporer pænt. Neg. apprehensionstest. Benet kan løftes strakt. Pt. er meget forpint, men det lykkes

både at ekstendere knæet fuldt ud samt bøje til knap ca. 110 gr. Der er tydeligvis dir. smerter henover hævelsen over det med. kollat. ligament samt med ledlinje. Ingen smerter lat. Smerter ved udadrotation på flekteret knæ. Ingen smerter ved indadrotation. Pænt stop af korsbånd i 90 gr. fleksion. Neg. Lachmann test. Sidebånd testes til at være stabile, både i fuld ekstension samt 30 graders fleksion. Der er kraftig smerte ved provokation af mediale kollat. ligament. Rtg. billede af ve. knæ viser normale ossøse og artikulære forhold. Ingen tegn til fraktur. Patella-tangential-optagelsen viser normal patella, som sporer symmetrisk. Det menes at være sandsynligt, at pt. har haft en lukseret patella til lat. Der er udtalt hævelse medialt, og dette passer med klinikken, at den med. del af ligamentapparat er blevet stresset og derfor gives der camp-bandage låst i 0-30 gr. Pt. skal gå med denne i 2 uger. Der gives tid i amb. til klinisk kontrol om 2 uger, og her skal det vurderes, om pt. evt. skal henvises til fysioterapeutisk genoptræning. Ellers skal der ikke ske yderligere da dette er en førstegangsluksation.

...

27.06.06 Ambulant notat

Aktuelle

Pt har været til klinisk kontrol m.h.p. højre knæ. Der er fri aktiv fleksions- og ekstensionsbevægelse. P.t. kan godt belaste benet.

BEHANDLINGSPLAN:

Aflever krykkestokke og Don Joy til Hjælpemiddeldepotet og pt. henvises til fys. m.h.p. genoptræning.

...

21.09.06 Forundersøgelse ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM

Aktuelle

Angående pt.s. personlige oplysninger, se venligst indskannede oplysningsskema. Angående anamnese, se venligst skadestuenotat af 29.4.06 og efterfølgende ambulante kontrolnotater. Pt. nu henvist af egen læge pga. subluksationslignende tilfælde fra venstre knæ, hvor patella er på vej lat. Sker som regel i forbindelse med fodboldspil. Er sket flere gange. Pt. har været omkring fysioterapeut. Der er d.d. taget røntgenbilleder af venstre knæ og patella tangentielt bilat.

Røntgenbilleder af venstre knæ synes jeg viser fuldstændig normale forhold og jeg synes også det virker som om at patella sporer pænt på røntgenbillederne og der er en fin veludviklet føringsfur. ...

Konklusion

Om denne ... -årige pt. skal konservativt behandles i form af yderligere fysioterapi og evt. banadagebehandling eller om man skal tilbyde ham lat. Release og medial duplikatur vil jeg bede en mere erfaren kollega vurdere. Skal bede om at pt. får en tid hos overlæge ..., såsnart denne har tid.

Diagnoser:

SKS	A DM221	Subluxato patellae habitualis
	+ TUL2	Venstresidig

...

04.12.06 Dagskirugisk operation ORTOPÆDKIRURGISK DAGSKIRURGI ...

Indgreb og indikation /Sedation og anakegesi

SKS	V KNGE45D	Artosk. Prim. Rekonst., forr. korsbånd, knæ m. hamstringssene
	D KNGD21	Artroskopisk reinsertion af menisk i knæled
	+ TUL 2	Venstresidig

I UA og blodtomhed foretages rekonstruktion af forreste korsbånd med semitendinosus- og gracilissene samt refixering af mediale menisk med fastfix.

Syr dem sammen til en graft, der måler 9mm i tykkelse. Der er sat vicryl i proksimale ende, og i distale ende Ethibond-II suturer. Derefter laves atroskropi. Man finder bruskforholdene pæne patellofemoralt. I mediale ledkammer normal brusk. Der er en kort buckethandlelæsion i mediale menisk helt bagtil. Derudover er forreste korsbånd rumpteret og degeneret og en synovit i området. I laterale menisk er der en lille kort longitudel læsion ca. 1 cm lang som virker nogenlunde stabil. Brusken er pæn lateralt. Man fjerner resterne af forreste korsbånd. Bliver derefter en ti-biakanal, der er 9 mm tyk. Laver en femurkanal igennem den anteromediale portal, som er 25x9 mm. Derefter trækkes en vicryl 0 sutur igennem kanalerne, og man trækker transplantatet op på plads og laser med en 9mm Melako-skrue i femur. Derefter vender man tilbage til mediale menisk. Renser læsionen op og isætter en enkelt fastfix, som fikserer menisken tæt. Strækker knæet ud og sætter til slut Interfix og den store skrue i tibia. Herefter er knæet stabilt. Man har valgt ikke at fixere den lakrale menisk, da jeg forventer, at den heler spontant. Der er foretaget en let oprensning af denne.

EFTERBEHANDLING:

Pt. har fået anlagt en blok, og han skal gå med en knæskinne låst i 0 gr. det første døgn, derefter kan han låse den op til 90 gr. Skal behandles som korsbånds- og menisksyning, og skal altså gå med knæskinne i 5 uger. Skal undgå knæfleksion med belastning over 90 gr. de første 3 mdr. Må ellers følge sædvanlig genoptræningsplan. Kontrol i fys. om 2 uger. Suturfjernelse hos egen læge om ... Amb. kontrol i mit amb. om 5 uger."

Af skadesanmeldelsen af 12/9 2007 fremgår det bl.a., at:

"Hvilken dato skete skaden?

29/4-2006

...

Skadesårsag bedes besvaret med klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden samt hvilken legemsdel, der er sket skade på

Under en fodboldkamp træder [klageren] forkert og vrider knæet. Venstre knæ følges som gået af led og kan ikke støttes på.

...

Hvilken dato blev du taget under lægebehandling?

29/4-2006"

Af selskabets brev af 25/10 2007 fremgår det bl.a., at.

"Vi har modtaget din anmeldelse om din søn [klageren] uheld med knæet den 29. april 2006.

Forsikringen dækker, hvis ulykken medfører varigt mén på 5 % eller derover. Dog tages der forbehold for forudbestående invaliditet og sygdom.

Et eventuelt varigt mén kan først afgøres, når tilstanden er stationær. Det vil sige, når al lægebehandling er ophørt, og der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Vores erfaringer viser, at det normalt først er muligt at vurdere, når der er gået et år efter ulykken.

Ankenævnet for Forsikring

7.

95423

Vi beder dig kontakte os, hvis du ved årsdagen for ulykken selv mener, at der er varige mén, der berettiger til erstatning.

Har vi ikke hørt fra dig til den tid, vil vi slutte sagen, fordi vi så går ud fra, at ulykken ikke har medført varige følger.

Vi gør opmærksom på, at ved bedømmelse af en eventuel méngrad tages der ikke hensyn til erhverv, fritidsbeskæftigelser, nedsat erhvervsevne eller forringet livskvalitet.

Forsikringen dækker lægeanbefalede behandlinger hos fysioterapeut eller kiropraktor, når sygesikringen yder tilskud.

Vi beder dig kontakte os for at få vores accept, inden du starter behandlingerne. Når du er færdigbehandlet, sender du originalregningerne til os, hvorefter vi vil refundere beløbet."

Af selskabets telefonnotat fremgår det bl.a., at:

"05-11-2007...

tlf skli mor, at skli stadig er under beh. Der ringes herind beh er afsl

...

02-04-2012...

Fra fors. tillidsmand, Skli har gener, bedt ham sende lægeligt ind fra 2006 til nu.

...

2019-11-18 ...

skli ringer og oplyser at han aldrig har fået vurderet mén på sin knæ skade, og at han nu har fået mere ondt. jeg beder ham indsende fra alle behandlere, og så må vi se på sagen."

Selskabet modtager klagerens lægefaglige akter den 23/03 2020.

Af Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5 fremgår det:

"Stk. 5. Er en skade inden forældelsesfristens udløb anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet. Hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 12/9 2007 anmeldt, at han den 29/4 2006 i forbindelse med en fodboldkamp trådte forkert og vred venstre knæ.

Ankenævnet for Forsikring

8.

95423

Den 25/10 2007 anerkendte selskabet ulykken som dækningsberettiget. Selskabet opfordrede klageren til at kontakte selskabet igen ved årsdagen for ulykken, såfremt klageren mente, at der var et varigt mén på 5 % eller derover.

Af selskabets telefonnotat fremgår, at klagerens mor den 5/11 2007 kontaktede selskabet og forklarede, at klageren fortsat var under behandling. Klagerens forsikringstillidsmand kontaktede selskabet igen i 2012, hvor selskabet oplyste, at der kunne indsendes lægelige bilag. Klageren rettede fornyet henvendelse til selskabet den 18/11 2019, hvor selskabet opfordrede ham til indsende lægelige bilag.

Selskabet modtog lægelige bilag i marts 2020 og afviste efter gennemgang af disse klagerens krav under henvisning til, at det var forældet.

Selskabet har anført, at ulykken blev anmeldt de 12/9 2007 og ifølge anmeldelsen havde klager samme adresse som forsikringstageren, og der forelå ikke oplysninger i forbindelse med sagsbehandlingen om, at klageren skulle have ændret adresse.

Klageren har anført, at selskabet har placeret hans sag under hans mors navn i stedet for under hans fars navn, hvor klageren havde sin bopæl. Desuden har klageren anført, at han ikke hørte noget fra selskabet indtil 2012. Klageren ønsker dækning af sine mén.

Af selskabets brev af 25/10 2007 fremgår det bl.a., at. "Vi har modtaget din anmeldelse om din søn [klageren] uheld med knæet den 29. april 2006. Et eventuelt varigt mén kan først afgøres, når tilstanden er stationær. Det vil sige, når al lægebehandling er ophørt, og der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Vores erfaringer viser, at det normalt først er muligt at vurdere, når der er gået et år efter ulykken. Vi beder dig kontakte os, hvis du ved årsdagen for ulykken selv mener, at der er varige mén, der berettiger til erstatning. Har vi ikke hørt fra dig til den tid, vil vi slutte sagen, fordi vi så går ud fra, at ulykken ikke har medført varige følger".

Ankenævnet for Forsikring

9.

95423

Af selskabets telefonnotater fremgår det bl.a., at: "05-11-2007 ... tlf skli mor, at skli stadig er under beh. Der ringes herind beh er afsl ... 02-04-2012... Fra fors. tillidsmand, Skli har gener, bedt ham sende lægeligt ind fra 2006 til nu... 2019-11-18 ... skli ringer og oplyser at han aldrig har fået vurderet mén på sin knæ skade, og at han nu har fået mere ondt. Jeg beder ham indsende jer fra alle behandlere, og så må vi se på sagen".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettigende skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav var forældet, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5. forud for indbringelsen af sagen for nævnet den 18/6 2020.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på oplysningerne om, at selskabet ved anerkendelsen af ulykken som dækningsberettiget den 25/10 2007, gjorde klageren opmærksom på, at hvis det ikke blev kontaktet ved årsdagen for ulykken ville de slutte sagen, da de i så fald ville gå ud fra, at ulykken ikke havde medført varige mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings