

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. juni 2022 blev i sag nr. 98110:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/4 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg blev i en fodboldkamp i 2016 taklet bagfra og landede direkte på ryggen. Mine forældre har efterfølgende anmeldt skaden til forsikringsselskabet, da jeg dengang og nu stadig mærker til skaden. Forsikringen har afvist sagen 2 gange hvor mine forældre har været inde over da det er dem som har oprettet forsikringen og da jeg var under [alder] da skaden skete. Jeg prøver nu selv da jeg nu er [alder] og stadig mærker til skaden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå en erstatning for skaden, da den vil påvirke resten af mit liv, og mener at jeg er berettiget til dette."

Selskabet har i brev af 25/4 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for to diskusprolapser på henholdsvis L4/L5 og L5/S1 med henvisning til, at der ikke er dokumentation for den anmeldte hændelse.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med forsikringsbetingelser 0406. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 1.

Selskabets påstand i sagen ved Ankenævnet er, at klagerens krav er forældet forud for klagen til Nævnet.

Sagsfremstilling

Klagerens forælder kontaktede selskabet den 17. april 2019 for at anmelde skaden. Selskabet sendte derfor en skadeanmeldelsesblanket til forælderen, som skulle udfyldes og returneres til selskabet.

Den 3. juni 2019 kontaktede klagerens forælder igen selskabet telefonisk og oplyste, at de var i tvivl om skadedatoen, men at de mente, at det var den 7. november 2016.

Skadeanmeldelsesblanketten blev modtaget i udfyldt form den 8. juni 2019. Anmeldelsesblanketten ses fremlagt af klageren.

Af skadeanmeldelsen fremgår det bl.a., at skadedatoen skulle være den 6. november 2016.

Herefter indhentede selskabet relevante journaler mv. til brug for sagen. Disse ses fremlagt af klageren.

Selskabet afviste dækning for skaden den 4. september 2019 med henvisning til, at der i de lægelige oplysninger ikke var dokumentation for, at klageren havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabets afvisning ses ligeledes fremlagt af klageren.

Den 6. marts 2020 klagede klagerens forælder over selskabets afgørelse. Klagen fra klagerens forælder fremlægges som bilag 2.

Selskabet fastholdt sin afgørelse af sagen den 26. marts 2020. Fastholdelsen ses fremlagt af klageren.

Den 29. juni 2020 modtog selskabet en ny mail fra klagerens forælder, som fortsat var utilfreds med afgørelsen. Mailen fra klagerens forælder fremlægges som bilag 3.

Mailen fra klagerens forælder blev overdraget til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, til besvarelse. Kvalitetsafdelingen besvarede klagen den 22. juli 2020 med en fastholdelse af afgørelsen. Klagesvaret fra Kvalitetsafdelingen fremlægges som bilag 4.

Selskabet hørte herefter ikke mere fra hverken klageren eller dennes forælder vedrørende sagen, førend klageren den 7. marts 2022 kontaktede selskabet telefonisk for at få tilsendt sagens akter.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Af klagerens lægejournal fremgår det, at klageren havde kontakt til sin læge den 7. november 2016 på grund af smerter fra ryggen. I den forbindelse blev det noteret, at klageren havde haft ondt i ryggen siden dagen inden, og at hun havde spillet fodbold fredag, lørdag og søndag. Lægen noterede, at det formentlig var overbelastning.

Den 29. marts 2017 er det noteret, at klageren havde haft ondt i ryggen i 4 dage efter at være faldet til fodbold.

Klageren fik ved MR-skanning den 19. april 2017 konstateret diskusprolaps på L4/L5 og L5/S1 samt mulig akrolyse på L5.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, fremgår det, at krav i anledning af en forsikringsaftale forældes efter reglerne i forældelsesloven, jf. dog stk. 2-6.

Af forældelseslovens § 3, stk. 1, fremgår det, at forældelsesfristen er 3 år, og af stk. 2, fremgår det, at forældelsesfristen skal regnes fra den dag, hvor klageren vidste eller burde have vidst, at hun havde et krav imod sin forsikring.

Dette tidspunkt er i henhold til praksis fra Nævnet det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., fremgår det, at krav anmeldt inden forældelsesfristens udløb tidligst forælder 1 år fra selskabets meddelelse om, at man helt eller delvist afviser klagerens krav.

Klageren fik den 19. april 2017 konstateret to diskusprolapser i ryggen. Det er derfor selskabets opfattelse, at forældelsen i henhold til forældelseslovens regler senest skal regnes fra denne dato. Det betyder, at klagerens krav i henhold til forældelsesloven forældede senest den 19. april 2020.

Selskabet fastholdt sin afgørelse senest den 22. juli 2020. Det betyder, at klagerens krav i henhold til reglerne i forsikringsaftaleloven senest forældede den 22. juli 2021, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5. 1. pkt.

Idet klageren indbragte sagen for Nævnet senere end den 22. juli 2021, så var klagerens krav forældet forud for klagen til Nævnet.

Selskabet fastholder således sin afvisning af sagen, idet klagerens krav er forældet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat fra egen læge af 7/11 2016 fremgår bl.a.:

"Ondt i lænderyg ve side siden i går. Har spillet fodbold fredag, lørdag og søndag. Obj fingergulv-afstand 20cm, ømhed sv til ve si-led. Neg lasegue, neg springningstest. Tyder på muskelsmerter. Formentlig overbelastning. Panodil og ipren."

Af journalnotat fra egen læge af 29/3 2017 fremgår bl.a.:

"Ondt i ryggen gennem 4 dage efter at været faldet til fodbold. Lidt udstråling til hofballe men ikke noget ned i benene. Ikke taget noget smertestillende. Obj øm sv til den paravertebrale muskulatur lumbalt på hofside. Ømhed dybt i nates på hofside. Laseq negativ. Hudrulletest negativ Kan slet ikke bøje sig fremover. Har haft en del ondt i lænden den senere tid"

Af MR-scanning af 19/4 2017 fremgår bl.a.:

"MR-scanning af columna (UXME + UXZ11): MR-scanning af columna lumbalis uden i.v. kontrast og uden tidligere til sammenligning viser normal højde af de scannede corpora med normalt marvsignal. 5 frie lumbale hvirvler. Ingen signalforandringer i den medscannede del af medulla spinalis. Der ses nedsat væskeindhold og let nedsat højde af discus på niveau L4/L5 og desuden nedsat højde af discus L5/S1. På niveau L4/L5 ses en median discusprolaps. Prolapsen breder sig lidt ud mod recesserne på begge sider, hvor den kommer relativt tæt på L5 rødderne, men uden sikker kontakt til disse. Normale pladsforhold i begge rodkanaler. Der ses diskret retrolistese af L4 med et par mm bagudglidning i forhold til L5. På niveau L5/S1 ses en median discusprolaps. Prolapsen er mindre end på det overliggende niveau og der kan ikke ses kontakt til nerverødder. Bevarede pladsforhold i begge rodkanaler. Man kan få mistanke om højresidig arkolyse på L5, men MR er ikke velegnet til vurdering af dette og hvis man ønskes det nærmere belyst, må der foretages konventionelt røntgen eller eventuelt CT. Ingen antero- eller retrolistese af L5. Ingen prolaps, protrusioner eller spinalstenoser på de øvrige scannede niveauer. Som bifund ses en 6mm cyste i venstre os ilium i relation til den mest kaudale del af det venstre SI-led, men der kan ikke ses tegn på inflammation i eller omkring SI-leddene.

Konklusion:

- Discusprolaps L4/L5 og L5/S1.
- Mulig arkolyse L5.
- Diskret retrolistese L4.
- Lille cyste i relation til venstre SI-led."

Af journalnotat fra egen læge af 20/2 2020 fremgår bl.a.:

"I notatet fra 7 /11 16 står skrevet at pt henvender sig med rygsmerter, men ikke at de er opstået efter et fald på ryggen. Det har ført til at forsikringen har afvist at anerkende rygska den som en mulig følge af ulykken. Dette på trods af at senere scanninger har sandsynliggjort at det kan stamme fra et fald på ryggen. Vores journalnotater er arbejdsredskaber som forklarer hvad vi mener pt skal gøre i situationen. Det er ikke lange journaler optegnelse med uddybning af årsagssammenhænge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Hvad dækker forsikringen

2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

3. Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagssammenhæng

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

...

19. Anmeldelse af skaden

19.1

Ankenævnet for Forsikring

5.

98110

Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til Tryg. Dette gælder også, selv om skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af beskedent omfang."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/6 2019, at hun blev tacklet under en fodboldkamp og faldt på ryggen. MR-scanning viste to diskusprolapser. Selskabet afviste klagerens krav den 4/9 2019. Klageren klagede over afgørelsen. Selskabet fastholdt afgørelsen den 22/7 2020. Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, idet hun fortsat har gener efter ulykken.

Selskabet har anført, at der er indtrådt forældelse forud for, at klagen blev indgivet til nævnet.

Af MR-scanning fra privathospital af 19/4 2017 fremgår det, at "Konklusion: - Discusprolapser L4/L5 og L5/S1. - Mulig arkolyse L5. - Diskret retrolistese L4. - Lille cyste i relation til venstre SI-led."

Efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, forældes et krav på forsikringsdækning 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et sit krav om forsikringsdækning. Efter nævnets praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Hvis skaden er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristen udløb, forældes kravet efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 19/4 2017, hvor klageren ved MR-scanning fik påvist to diskusprolapser.

Nævnet finder, at den 1-årige tillægsfrist senest løber fra selskabets fastholdelse den 22/7 2020.

Ankenævnet for Forsikring

6.

98110

Klagerens eventuelle krav var dermed forældet forud for indbringelsen af sagen for nævnet den 6/4 2022, hvorfor nævnet ikke kan kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen