

**Mál nr. 362/2017****M  
og  
vátryggingafélagið V v/ frítímaslysátryggingar.****Ágreiningur um hvort krafa um bætur úr slysátryggingu hafi verið tilkynnt of seint.****Gögn.**

Málskot, móttakið 16.11.2017, ásamt fylgigögnum.

Bréf V, dags. 24.11.2017, ásamt fylgigagni.

**Málsatvik.**

Hinn 20. júní 2014 var M að pressa pappakassa á hálu eldhúsgólfi í orlofshúsi. Rann hann aftur fyrir sig og skall vinstri olnbogi í gólfið. Þremur dögum síðar, eða 23. júní 2014, leitaði M á Heilbrigðisstofnun Suðurlands á Selfossi vegna verkja í vinstri úlnlið sem og olnboganum. Í læknisvottorði, dags. 12. september 2016, segir að tekin hafi verið röntgenmynd sem sýndi vökva í olnbogalið og brot „radialt í caput radii en þar sé horizontal brot sem gengur inn í liðflötinn miðjan og 1,3 cm fragment radially niðurpressað.“ Var talið nauðsynlegt að gefa M gifs um olnboga og úlnlið til að minnka snúningshreyfingu á úlnlið og til að minnka hreyfímöguleika um olnboga og voru spelkur ráðlagðar í um tvær vikur. Einnig var gerð sjúkrahjálfunarbeiðni þar sem ráðlagt var að hann hefji sjúkrahjálfun um leið og hann losnar úr umbúðunum.

Hinn 4. júlí 2016 leitaði M til A, bæklunarskurðlæknis. Í vottorði hans, dags. 9. október 2016, kemur fram að M hafi farið í sjúkrahjálfun og náð góðum liðleika í olnboganum. Það sem háí honum aðallega sé dofi niður í „V. fingur“ og „hálfan IV. fingur“ og ölnarmegin í framhandleggnum. Hann vakni oft með dofa í hendi og sé með greinileg einkenni frá ölnartauginni. Segir í álitu læknisins að um sé að ræða áverka á vinstri olnboga með broti í efri enda sveifarabeinsins sem ekki þurfi að gera við. Hann hafi jafnað sig að mestu á brotinu en sé með einkenni frá ölnartauginni sem að „klínískt“ sé í klemmu og líklega hægt að laga með aðgerð, en þar sem alltaf sé ákveðin áhætta við slíkar aðgerðir hafi verið ákveðið að bíða aðeins og sjá til. Taldi læknirinn að þessi einkenni væru bein afleiðing af áverkanum, en afleiðingar slyssins myndu ekki hafa áhrif á starfsgetu M til frambúðar.

Með matsgerð, dags. 19. desember 2016, mat annar bæklunarlæknir, B, varanlega læknisfræðilega örorku M af völdum slyssins. Samkvæmt matsgerðinni bjó M við gróið brot á sveifarhöfði vinstri handar og ertingu í ölnartaug sömu handar í hæð við olnboga. Læknisfræðileg örorka af völdum slyssins var metin 3%. Við mat á stöðugleikatímupunkti var talið að þremur mánuðum eftir slysið, eða 20. september 2014 hafi M ekki mátt vænta frekari bata. Þá var talið að fyrst hafi verið tímabært að meta afleiðingar slyssins einu ári eftir það, eða 20. júní 2015.

Slysið var tilkynnt V 28. nóvember 2016. V hafnaði bótaskyldu þar sem eins árs frestur til að tilkynna félaginu um kröfu M um bætur úr slysátryggingunni hafi verið liðinn þegar tilkynningin barst.

**Álit.**

Samkvæmt 1. mgr. 124. gr. laga nr. 30/2004 um vátryggingarsamninga glatar sá sem á rétt til bóta samkvæmt slysátryggingu þeim rétti ef krafa er ekki gerð krafa um bætur til félagsins innan árs frá því að hann fékk vitneskju um þau atvik sem hún er reist á.

Líkt og áður getur var slysið fyrst tilkynnt V 28. nóvember 2016. Voru þá liðin tvö ár og rúmir fimm mánuðir frá því slysið gerðist. Ekki liggur fyrir vottorð sjúkrahjálfara eða önnur gögn um það hvernig að sjúkrahjálfuninni var staðið, á hvaða tímabili hún fór fram og hverjar heilsufarsbreytingar voru hjá M meðan á sjúkrahjálfuninni stóð. Liggja í reynd engin gögn fyrir um liðan M eftir að hann var til lækni meðferðar á Selfossi þremur dögum eftir slysið uns hann leitaði til A í júlí 2016. Þegar litið er til þess hvers eðlis þeir áverkar voru sem M hlaut í slysinu, svo og þess að samkvæmt fyrirliggjandi örorkumati var talið tímabært að meta örorkuna 20. júní

2015, verður að telja að ársfrestur til að tilkynna V um slysið hafi verið liðinn þegar það var tilkynnt 28. nóvember 2016. M hefur því glatað rétti til bóta úr frítímaslysatryggingunni hjá V.

**Niðurstaða.**

M á ekki rétt á bótum úr frítímaslysatryggingu hjá V.

Reykjavík, 20. desember 2017.

Þóra Hallgrímsdóttir lögfr.

Valgeir Pálsson hrl.

Jón Magnússon hrl.