

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. februar 2025 blev i sag nr. 102084:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Sagen er afvist af forsikringsselskabet under henvisning til en forældelsesfrist på 3 år. Da der her er tale om en kraftig forværring af en personskaade indtrådt år efter skaden, mener jeg, at der er tale om en forældelsesfrist på 10 år jfr. Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 3, der omhandler personforsikring. Der er til forsikringsselskabet medsendt speciallægeerklæring. Følgerne af den anmeldte skade har bl.a. medvirket til en førtidspension, der dog ikke er den eneste årsag til dette. Det fremgår af lægeerklæringen, at den her anmeldte skade er en langtidsvirkning af den anmeldte skade. Der er intet modtaget fra Forsikringsselskabet ud over anerkendelse af skaden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En anerkendelse af en personskaade og en tildeling af en mengrad der er svarende til personskaaden."

Selskabet har den 27/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager, der i Købstædernes Forsikring G/S (herefter 'Købstædernes') har tegnet ulykkesforsikring, klager over Købstædernes afgørelse af anmodning om genoptagelse.

Klager har nedlagt påstand om, at Købstædernes skal genoptage behandlingen af skade sket den 22.09.2015.

Vilkår

De gældende vilkår er APR 13-12 vedlagt som **bilag A**.

Sagsforløb

Klager kontaktede Købstædernes telefonisk den 23.09.2015 for at anmelde en personskade. Købstædernes modtog den 11.10.2015 anmeldelsen, hvor klager oplyste, at hun var faldet af hest den 22.09.2015 og havde beskadiget hoved og nakke. Anmeldelsen vedlægges som **bilag B**.

Købstædernes anerkendte skaden den 12.10.2015 og bad klager kontakte Købstædernes igen et år efter, såfremt klager fortsat havde gener. Brevet fremlægges som **bilag C**.

Den 06.10.2016 skrev Købstædernes til klager og oplyste, at sagen ville blive afsluttet en måned efter, hvis klager ikke kontaktede Købstædernes. Købstædernes oplyste samtidig om gældende forældelsesregler og om muligheder for genoptagelse. Brevet vedlægges som **bilag D**.

Købstædernes hører ikke mere fra klager før den 13.05.2024, hvor klager kontaktede Købstædernes og oplyste, at hun ønskede sagen genoptaget, da hun var blevet tilkendt førtidspension. Klager medsendte statusattest samt udskrift af lægejournal. Henvendelsen samt lægeligt materiale fremlægges som **bilag E**.

Købstædernes afviste den 01.07.2024 at genoptage sagen, da sagen var forældet og tilkendelse af førtidspension ikke var grundlag for genoptagelse, idet forsikringen alene dækker varigt mén og ikke erhvervsevnetab. Brevet fremlægges som **bilag F**.

Klager kontaktede Købstædernes igen den 08.07.2024, og klagede over afgørelsen. Henvendelsen vedlægges som **bilag G**.

Købstædernes fasthold afgørelsen den 26.07.2024 jf. **bilag H**.
Købstædernes modtog herefter klageskema.

Vores vurdering

Købstædernes har efter modtagelsen af klageskema vurderet sagen på ny. Købstædernes har dog ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Det bemærkes overordnet, at det er forsikringstager, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af kravet, samt at enhver bevismæssig tvivl kommer forsikringstager til skade.

Forsikringen yder erstatning for méngrader på 5% og derudover.

Klager henviser i klageskema til den 10-årige forældelsesfrist jf. FAL § 29. stk. 3. Denne bestemmelse er ikke relevant, da der for det første er tale om en ulykkesforsikring (skadesårsagsprincipet), og for det andet har klager ikke dokumenteret et grundlag for suspension af den almindelige forældelsesfrist.

Sagen er anmeldt i 2015, og udgangspunktet er, at sagen forælder 3 år efter skadestidspunktet, jf. FAL § 29, jf. forældelseslovens § 3. Forældelsesfristen kan begynde at løbe på et senere tidspunkt, jf. forældelsesloven og idet det iflg. fast ankenævnspraksis er således, at forældelse indtræder 3 år efter, at skaden har vist sig på en sådan måde, at klager har haft rimelig anledning til at tro, at skaden kunne føre til varige skader som kan dækning på forsikringen.

Klager anmeldte skaden allerede i 2015, og var således på dette tidspunkt af den opfattelse, at skaden kunne føre til dækning. Der er således ikke i denne sag grundlag for at lade forældelsen løbe fra et senere tidspunkt.

Klager oplyser i klageskema, at hun har fremsendt speciallægeerklæring til Købstædernes. Der er alene modtaget journal og statusattest som ses i bilag E.

Klager har – fremgår det af de indsendte akter – haft (betydelige) gener efter ulykken kontinuerligt. Det fremgår ikke, at der er tale om en væsentlig forværring som følge af uheldet. Klagers gener har været til stede i hele perioden siden 2015, og at klager ikke har oplevet en væsentlig dokumenterbar forværring af sine gener i perioden.

Kravet er derfor forældet. Der henvises til princippet i AKF 99.591.

Det følger af kendelsen AKF 89.446, at selskabet er berettiget til at stille som krav, at klager skal fremsende lægelig dokumentation for at klagers gener som følge af ulykken, er forværret.

Det er fortsat Købstædernes opfattelse, dels at klagers krav er forældet, og dels at klager ikke har fremsendt lægelig dokumentation for, at der er sket en forværring som skyldes ulykkestilfældet.

Vi fastholder vores afgørelse

På den ovennævnte baggrund gør Købstædernes gældende, at sagen har været behandlet korrekt i henhold til vilkår og praksis for forsikringen.

Købstædernes anfægter ikke, at klager har gener. Sagen er anmeldt og anerkendt, og udgangspunktet er, at sagen forælder 3 år efter skadestidspunktet, jf. FAL § 29.

Det gøres således gældende, at forsikringstager ikke skal have medhold i klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Vi finder, at sagen er klar til afgørelse og afventer herefter venligst Nævnets afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 30/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder klagen, idet det igen skal bemærkes, at jeg ikke har modtaget henvendelser fra forsikringsselskabet efter skaden. Samtidig er det irrelevant at henvise til, at forsikringen ikke dækker ved førtidspension, idet det udelukkende er en langtidsvirkning af ulykken i 2015, der er aktuel. Førtidspensionen er en kombination af denne skade og andre forhold, men er ikke afgørende for en mengrad for denne enkelte skade i forbindelse med rideulykken."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 11/10 2015 fremgår bl.a.:

"**Dato:** 22-09-2015

...

Under hvilke forhold skete ulykken?: Under sport

Ankenævnet for Forsikring

4.

102084

Beskriv ulykken: Var ude og ride, og pludselig bliver hesten vild og stejler, hvorpå jeg falder bagover og lander på nakke og hoved.

...

Skadetype: Legemesbeskadigelse

...

Hvilken behandling blev foretaget efter beskadigelsen?: Var først ved egen læge, hvor de konstaterede at jeg havde slået hovedet så hårdt at jeg blev hentet af ambulancekørsel 1 og kørt ind plakat modtagelsen, hvor et traume hold stod klar. Jeg kom i CT scanner for at se om der var skader på nakke og hovedet/hjerne, der blev ikke fundet skader her på. Jeg fik konstateret hjernerystelse og var forslået.

Behandling efter ulykkestilfældet: Hospitalsindlagt, Hos læge

...

Dato for første behandling: 22-09-2015"

Af selskabets brev af 12/10 2015 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget skadeanmeldelsen hvoraf det fremgår at du den 22. september 2015 bliver smidt af hesten.

De direkte følger efter ulykkestilfældet er omfattet af forsikringen.

Vi gør opmærksom på, at det er en betingelse for erstatning, at generne ud fra en lægelig vurdering er opstået som følge af uheldet, og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener.

Hvis ulykkestilfældet har medført et varigt mén på mindst 5%, udbetales der ménerstatning.

Méngraden kan først afgøres, når tilstanden hverken bliver værre eller bedre. Erfaringen viser, at det normalt først er muligt, at vurdere den endelige méngrad omkring et år efter ulykken.

Har vi ikke hørt fra dig på det tidspunkt, slutter vi sagen, fordi vi går ud fra, at der ikke er varige følger efter ulykken.

Vi dækker udgifter til fysioterapi- eller kiropraktorbehandlinger, som er nødvendiggjort af den skade, vi har anerkendt. Vi dækker dog kun, hvis udgifterne ikke refunderes andre steder.

Behandlingsudgifter er dækket indtil méngraden er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder fra skadedatoen.

Regning for eventuel behandling kan sendes til os – husk, at oplyse skadenummeret."

Af selskabets brev af 6/10 2016 fremgår bl.a.:

"Vi har nu passeret årsdagen efter uheldet den 22. september 2016, og du er ikke vendt tilbage med oplysninger om, at du har varige følger efter uheldet.

Da vi ikke har hørt fra dig, slutter vi sagen om en måned fra d.d., medmindre du inden da vender tilbage med oplysning om eventuelle varige følger efter uheldet.

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 indtræder forældelse som udgangspunkt 3 år efter anerkendelsesdatoen – det vil sige den 22. september 2018.

Herefter kan sagsbehandlingen alene genoptages, hvis du kan dokumentere, at der er sket en væsentlig forværring af dit helbred, der kan henføres til uheldet."

Af statusattest af 1/9 2022 fremgår bl.a.:

"Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

...

Det drejer sig om en [i 30'erne]-årig patient som har kronisk hovedpine. Hovedpinen er sandsynligvis relateret til hovedtraume i november 2015, og på grund af det har hun også noget koncentrationsbesvær og kognitive problemer. Hun føler sig generelt lys- og lydoverfølsom, er svimmel og kan have synsproblemer. Jeg tror faktisk at patienten har prøvet at ignorere det i en periode, men på grund af stress og pres var det ikke længere muligt at ignorere det. Patienten har en kronisk hovedpine og man er i gang med at finde ud af om det er mere relateret til en spændingshovedpine eller migrænehovedpine. Patienten havde lidt effekt af en migræneprofylakse og om effekten fortsætter skal vi afvente. Generelt mener jeg ikke at det er muligt for patienten at genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse ligesom før sygdommeldingen. Jeg tænker i hvert fald at hun har arbejdet alt for mange timer og i forbindelse med symptomerne efter hovedtraume det er utroligt vigtigt, at man ikke presses og stresses for meget psykisk og fysisk. Man kan dæmpe symptomerne med medicin, som man også prøver, men jeg regner ikke med at symptomerne forsvinder igen eller at hun får det væsentlig bedre. Hun kan kun få det bedre hvis hun tager hensyn til de symptomer hun har og lærer at håndtere symptomerne samt acceptere situationen.

Der er allerede iværksat forskellige ting og det er svært at se at der kan gøres yderligere for at forbedre patientens situation eller arbejdsevne. Jeg tænker at patienten har varige skånehensyn, som er at hun ikke skal overbelastes fysisk eller psykisk. Det er vigtigt hun holder regelmæssige pauser og har mulighed for at trække sig snart hun føler det er for meget. Hvis man forsøger at optrappe timeantallet vil man typisk forværre symptomerne som kan føre til at det tager endnu længere tid for hun finder den rigtige balance med hvad hun kan holde til. Der er også spørgsmål angående træningsforløb ved sundhedscenter og jeg kender det ikke og har heller ikke hørt om jeg kan henvise til det. Jeg regner med at kommunens hjerneskode team har mere information om det.

...

Tidligere

Patienten er kendt med [sygdom] siden 2013. Er i behandling med ... for det. Har haft hovedtraume i november 2015. Dengang faldt hun af en hest som stejlede og hun havde hjelm på, men slog hovedet og var kortvarigt bevidstløs. Hun blev kørt akut på sygehuset i ... og har efterfølgende udviklet forskellige symptomer.

Aktuelle

Det drejer sig om en [i 30'erne]-årig patient som er blevet henvist fra egen læge. Patienten fortæller, at hun i sommeren 2021 havde alt for meget stress og blev sygdomsmeldt på grund af det. På et andet tidspunkt arbejde hun som ... på et ... 29 timer om ugen. Hun kunne mærke at hun havde

symptomer hele tiden efter hovedtraumet i november 2015 og at de blev tydeligt værre. Hun er kendt med koncentrationsbesvær, har svært ved at huske, har dagligt hovedpine, føler sig generelt lys- og lydfølsom, har noget svimmelhed og synsproblemer. Har også svært ved at fokusere. Symptomerne har aldrig været væk, efter hovedtraumet i 2015. Når hun har hovedpine [ondt i hovedet] så er det mest i baghovedet og bagved øjnene. Hun synes nogle gange det er mest på højre side, hvor det trykker og presser ligesom at have en hjelm på. Hovedpinen ligger typisk på 5-6, men nogle gange bliver det tydeligt værre og ligger på VAS 9-10. Så skal hun ligge i sengen og slappe af, føler sig lys- og lydfølsom og kan også have kvalme. Cirka 1-2 gange om ugen har hun det så skidt. Hun har aldrig haft hovedpine før. Er ikke kendt med migræne. Ellers fortæller patienten at hun går til Har også været ved ... igennem kommunen. Er træt på grund af [sygdom]. Har tidligere prøvet fysioterapi."

Af klagerens brev af 13/5 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"Vedrørende ovennævnte skadesnr. ønskes sagen genoptaget, idet jeg den 24.04.24. Af ... kommune blev tilkendt førtidspension bl.a. på grund af hovedtraume, som følge af rideulykke, der tidligere er anmeldt til forsikringen. Skade den 22.09.15.
Der er vedhæftet Statusattest fra overlæge ..., samt udskrift af lægejournal."

Af selskabets brev af 1/7 2024 fremgår bl.a.:

"Vi kan desværre ikke behandle den anmeldte skade

Vi har modtaget din mail 13. maj 2024.

Det fremgår af sagens akter, at du er tilkendt førtidspension blandt andet på grund af ulykken den 22. september 2015.

Indledningvis skal vi oplyse, at ulykkesforsikringen ikke dækker tab af arbejdsevne, hvilket er grundlag for tilkendelse af førtidspension.

Vi har 12. oktober 2015 anerkendt din ulykke som en dækningsberettiget skade, og bedt dig vende tilbage til os et år efter skaden, hvis du fortsat havde gener.

Vi har sendt dig et opfølgningsbrev 6. oktober 2016, og bedt dig vende tilbage til os men vi har ikke hørt fra dig før nu.

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29 og Forældelsesloven er et krav forældet senest 3 år efter du fik kendskab til dit krav. At få kendskab til kravet vil sige, at man er bekendt med skaden og at der er legemsbeskadigelse.

Da vi ikke har hørt fra dig, er dit krav forældet 22. september 2015 og vi må derfor afvise dit krav om genoptagelse.

Sagen er afsluttet."

Af klagerens brev af 8/7 2024 fremgår bl.a.:

"Efter anmodning fra [klageren] sendes nedenstående:

...

Jeg ønsker at klage over din afgørelse af 1. juli 2024 til [klageren], idet der, efter vores opfattelse, er faktuelle forkerte oplysninger i din afgørelse.

Jeg skal gøre opmærksom på, at skaden er anmeldt og anerkendt af jer den 12. oktober 2015, hvorfor forældelsesfristen på 3 år ikke er aktuel, idet en sådan sag kan genoptages indenfor 10 år (jfr. Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 3), hvis der kan påvises en forværring af skaderne. Denne dokumentation er medsendt anmodningen om genoptagelse. Her fra speciallæge i Med hensyn til jeres opfølgningsbrev af 6. oktober 2016 er dette ikke modtaget."

Af selskabets brev af 26/7 2024 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Sagens akter er gennemgået og vi fastholder vores tidligere afgørelse i sagen.

Begrundelse

De modtagne oplysninger fører ikke til en ændring af vores tidligere afgørelse, da der ikke er nye oplysninger til sagen og vi henviser til vores tidligere brev af 1. juli 2024.

I vores anerkendelsesbrev fra 12. oktober 2015 beder vi dig vende tilbage til os på årsdagen for ulykken, hvis du fortsat har gener på det tidspunkt. Vi hørte ikke fra dig og sendte derfor opfølgningsbrev 6. oktober 2016 til din mail. Sagen blev henlagt, fordi vi fortsat ikke har fået oplysning om fortsatte gener. Der er således sendt to breve, som giver mulighed for at vende tilbage med krav.

Ifølge Forsikringsaftalelovens 29, stk. 5, finder vi fortsat, at dit krav er forældet 12. oktober 2018, idet:

'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.'

For en god ordens skyld skal vi oplyse, at ulykkesforsikringen ikke dækker tab af erhvervsevne, som netop er grundlaget for tilkendelse af førtidspension".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6.6 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

6.6.1 Ulykkestilfælde

Direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død".

Ankenævnet for Forsikring

8.

102084

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 11/10 2015, at hun faldt af en hest den 22/9 2015 og fik skade på nakken og hovedet. Klageren fik samme dag konstateret hjernerystelse. Selskabet anerkendte ulykkestilfældet den 12/10 2015 og bad klageren vende tilbage omkring årsagen, hvis hun fortsat havde gener. Da klageren kontaktede selskabet den 13/5 2024, afviste selskabet at genoptage sagen med henvisning til, at kravet var forældet. Klageren ønsker, at selskabet genoptager sagsbehandlingen og betaler erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at der er indtrådt en kraftig forværring af generne år efter skaden, og at forældelsesfristen er 10 år, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 3. Klageren har anført, at følgerne af hændelsen har medvirket til, at hun blev tilkendt en førtidspension. Klageren har anført, at det fremgår af det lægelige materiale, at "den her anmeldte skade er en langtidsvirkning af den anmeldte skade". Klageren har anført, at hun ikke har modtaget henvendelser fra selskabet efter anerkendelsen af skaden. Klageren har anført, at førtidspensionen er en kombination af skaden og andre forhold, og at førtidspensionen ikke er afgørende for en méngrad i forbindelse med rideulykken.

Selskabet har anført, at den 10-årige forældelsesfrist ikke er relevant, idet der er tale om en ulykkesforsikring, og idet der ikke dokumenteret et grundlag for suspension af den almindelige 3-årige forældelsesfrist. Selskabet har anført, at klageren ved anmeldelsen i 2015 har haft rimelig anledning til at tro, at skaden kunne føre til varige skader, som kan dækkes på forsikringen, og at forældelsen dermed ikke kan løbe fra et senere tidspunkt. Selskabet har anført, at der ikke er tale om en væsentlig forværring af generne, at generne har været til stede i hele perioden siden 2015, og at klageren ikke har oplevet en væsentlig dokumenterbar forværring af generne i perioden.

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 11/10 2015: "dato: 22-09-2015 ... Var ude og ride, og pludselig bliver hesten vild og stejler, hvorpå jeg falder bagover og lander på nakke og hoved. ... Var

først ved egen læge, hvor de konstaterede at jeg havde slået hovedet så hårdt at jeg blev hentet af ambulancekørsel 1 og kørt ind plakat modtagelsen, hvor et traume hold stod klar. Jeg kom i CT scanner for at se om der var skader på nakke og hovedet/hjerne, der blev ikke fundet skader her på. Jeg fik konstateret hjernerystelse og var forslået".

Det fremgår af selskabets brev af 12/10 2015, at "de direkte følger efter ulykkestilfældet er omfattet af forsikringen. Vi gør opmærksom på, at det er en betingelse for erstatning, at generne ud fra en lægelig vurdering er opstået som følge af uheldet, og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener. Hvis ulykkestilfældet har medført et varigt mén på mindst 5%, udbetales der ménerstatning. Méngraden kan først afgøres, når tilstanden hverken bliver værre eller bedre. Erfaringen viser, at det normalt først er muligt, at vurdere den endelige méngrad omkring et år efter ulykken. Har vi ikke hørt fra dig på det tidspunkt, slutter vi sagen, fordi vi går ud fra, at der ikke er varige følger efter ulykken".

Det fremgår af selskabets brev af 6/10 2016, at "vi har nu passeret årsdagen efter uheldet den 22. september 2016, og du er ikke vendt tilbage med oplysninger om, at du har varige følger efter uheldet. Da vi ikke har hørt fra dig, slutter vi sagen om en måned fra d.d., medmindre du inden da vender tilbage med oplysning om eventuelle varige følger efter uheldet".

Det fremgår af statusattest af 1/9 2022, at klageren "har kronisk hovedpine. Hovedpinen er sandsynligvis relateret til hovedtraume i november 2015 ... Dengang faldt hun af en hest som stejlede og hun havde hjelm på, men slog hovedet og var kortvarigt bevidstløs. ... har efterfølgende udviklet forskellige symptomer. ... Patienten fortæller, at hun i sommeren 2021 havde alt for meget stress og blev sygemeldt på grund af det. ... Hun kunne mærke at hun havde symptomer hele tiden efter hovedtraumet i november 2015 og at de blev tydeligt værre. Hun er kendt med koncentrationsbesvær, har svært ved at huske, har dagligt hovedpine, føler sig generelt lys- og lydfølsom, har noget svimmelhed og synsproblemer. Har også svært ved at fokusere. Symptomerne har aldrig været væk, efter hovedtraumet i 2015. ... Hun har aldrig haft hovedpine før".

Ankenævnet for Forsikring

10.

102084

Det fremgår af klagerens brev af 13/5 2024, at "vedrørende ovennævnte skadesnr. ønskes sagen genoptaget, idet jeg den 24.04.24. Af ... kommune blev tilkendt førtidspension bl.a. på grund af hovedtraume, som følge af rideulykke, der tidligere er anmeldt til forsikringen".

Det fremgår af selskabets brev af 1/7 2024, at "vi kan desværre ikke behandle den anmeldte skade... Vi har 12. oktober 2015 anerkendt din ulykke som en dækningsberettiget skade, og bedt dig vende tilbage til os et år efter skaden, hvis du fortsat havde gener. Vi har sendt dig et opfølgningsbrev 6. oktober 2016, og bedt dig vende tilbage til os men vi har ikke hørt fra dig før nu. ... Da vi ikke har hørt fra dig, er dit krav forældet 22. september 2015 og vi må derfor afvise dit krav om genoptagelse. Sagen er afsluttet."

Det fremgår af selskabets brev af 26/7 2024, at "sagens akter er gennemgået og vi fastholder vores tidligere afgørelse i sagen. ... De modtagne oplysninger fører ikke til en ændring af vores tidligere afgørelse, da der ikke er nye oplysninger til sagen og vi henviser til vores tidligere brev af 1. juli 2024".

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt., at "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".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav er forældet forud for, at klageren rettede fornyede henvendelse til selskabet den 13/5 2024, jf. den 3-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt., og i forældelseslovens § 3, stk. 1. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet anerkendte ulykken som dækningsberettigende den 12/10 2015 og bad klageren vende tilbage omkring årsdagen for ulykken, hvis hun

Ankenævnet for Forsikring

11.

102084

havde varige følger efter hændelsen. Selskabet oplyste den 6/10 2016, at sagen vil blive afsluttet, fordi klageren ikke er vendt tilbage med oplysning om varige følger efter ulykken i 2015. Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt., at der herefter indtræder forældelse 3 år efter selskabets brev.

Nævnet bemærker, at hvis klageren oplever en væsentlig forværring af sin skade, kan der efter omstændighederne gælde en ny 3-årig forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, for krav, der kan henføres til selve forværringen. Den 3-årige forældelsesfrist skal i givet fald regnes fra det tidspunkt, hvor forværringen har vist sig på en sådan måde, at man har rimelig anledning til at foretage fornyet anmeldelse til ulykkesforsikringen.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der, som sagen foreligger oplyst, ikke er lægelige holdepunkter for, at klageren inden for de seneste 3 år før hendes fornyede henvendelse til selskabet den 13/5 2024 har været udsat for en væsentlig forværring af sine gener, som kan begrunde, at hun har et særskilt krav, der ikke er forældet.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om tilkendelse af førtidspension – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

102084

formand