

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 102246:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/9 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kom til skade ved løb og fik slem meniskskade og efterfølgende operation. Jeg kontaktede selskabet for at høre om, forsikringen dækkede transport, idet jeg ikke kunne gå eller køre. Derfor blev skaden anmeldt. Jeg var slet ikke bevidst om, at skaden kunne give varige men og gik i gang med genoptræning. Det var en hård proces, som flere gange gik i stå pga. smerter, som så gik over igen. Først i februar 2023 oplevede jeg en stabilisering af skaden med stabilt smerte niveau, som indtil da kom og gik. Jeg henvendte mig til ALKA, fordi forsikringsbetingelserne lød således: '8.1.4 Ménggraden bliver fastsat, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig.' Jeg fik beskeden om, at skaden var forældet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Dækning af den dækningsberettigede skade."

Selskabet har den 27/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers skade er dækket på ulykkesforsikringen eller om kravet er for sent fremsat.

Klager anmeldte via Mit Alka den 5. november 2020, at hun var kommet til skade den 27. juni 2020 ved et fald. Klager havde ... hvor hun gik og løb og gled i noget vådt græs på en skråning og hendes ben gled til siden og sagde smæk. Klager havde fået konstateret en flækket menisk og var blevet opereret den 10. juli 2020.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 6. november 2020, at skaden på baggrund af klagers oplysninger var omfattet af forsikringen og hvis der blev tale om et varigt mén på 5% eller derover ville der blive udbetalt erstatning.

Alka Forsikring bad klager om at vende tilbage omkring årsdagen for skaden og orienterede tillige om mulighed for refusion af behandlingsudgifter.

Alka Forsikring hørte imidlertid ikke fra klaget, før klager kontaktede selskabet telefonisk den 30. januar 2024 og oplyste, at hendes knæ ikke blev bedre.

Alka Forsikrings medarbejder orienterede om en mulig forældelse af kravet og oplyste, at klagers sag ville kunne genoptages såfremt der var sket en væsentlig forværring af generne efter ulykken. Selskabet havde brug for yderligere oplysninger for at foretage en vurdering og bad ved brev af 30. januar 2024 klager besvare nogle spørgsmål om sine gener, herunder om der var sket en forværring siden selskabets brev af 6. november 2020.

Alka Forsikring bad desuden klager om at indsende kopi af sin journal.

Klager besvarede selskabets spørgsmål ved mail af 31. januar 2024 og vedhæftede sine journaler fra 29. juni, 2. juli og 10. juli 2020 og 26. januar 2021.

Alka Forsikring gennemgik oplysningerne og meddelte ved brev af 23. februar 2024, at klagers krav i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde desværre var forældet.

Klager ankede over afgørelsen ved mail af 9. marts 2024.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 10. april 2024 den trufne afgørelse og klager indbragte herefter sin klage til den klageansvarlige afdeling - kvalitetsafdelingen - som ved mail af 25. juni 2024 fastholdt og forklarede den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager havde på skadetidspunktet en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF - 02. Klager opsagde forsikringen til ophør den 1. juni 2021.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 6.1.1. personskade, som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Klager pådrog sig den 27. juni 2020 en skade på højre indvendige menisk og opsøgte skadestue den 27. juni 2020. Der blev foretaget en MR-scanning som påviste læsion af menisken og klager blev opereret den 10. juli 2020 med fjernelse af en bucket handle læsion.

Af afsnit 2.1.2 i de gældende forsikringsbetingelser er det anført, at dansk lovgivning, herunder Lov om forsikringsaftaler og Lov om finansiel virksomhed, danner grundlag for forsikringsaftalen.

Forsikringsaftaleloven er således gældende for forsikringsaftalen.

Af Forsikringsaftalelovens § 29 fremgår det, at krav i anledning af en forsikringsaftale forældes efter reglerne i Forældelsesloven.

Af Forældelse lovens § 2 fremgår det at forældelsesfristen regnes fra det tidligste tidspunkt til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt. For personskaders vedkommende er det som udgangspunkt tidspunktet for tilskadekomsten.

Af Forældelseslovens § 3 fremgår det, at forældelsesfristen er 3 år.

Klager anmeldte, som det fremgår, sin skade til selskabet rettidigt, nemlig godt fire måneder efter den var sket.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 6. november 2020, at skaden var dækket på forsikringen og bad klager vende tilbage omkring årsdagen, såfremt hun fortsat havde gener.

Følgende fremgår af Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 andet punktum: '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'.

Fristen for forældelse af klagers eventuelle krav i anledning af den anmeldte skade begyndte således at løbe med selskabets brev af 6. november 2020, hvorefter klager havde tre år til at fremsætte sit krav før det ville være forældet den 6. november 2023.

Fristen i forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 er en absolut frist som ikke kan suspenderes og fristen suspenderes således heller ikke til et tidspunkt, hvor eventuelle følger er varige eller kan udmøntes i en méngrad.

Da klager først henvendte sig til Alka Forsikring den 30. januar 2024 er klagers krav således forældet.

Der foreligger ingen oplysninger - hverken lægelige eller fra klager selv - om at hendes helbredstilstand skulle være væsentligt forværret som en direkte følge af ulykkestilfældet i perioden efter selskabets anerkendelse af 6. november 2020 og forsikringsbetingelsernes afsnit 14 om genoptagelse kan således ikke bringes i anvendelse.

Alka Forsikring må på baggrund af forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 derfor fastholde, at klagers krav er forældet, da det er for sent fremsat."

Klageren har i brev af 6/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har haft andre skader, hvor genoptræning og langvarig træning har bevirket, at det skadede er blevet fuldt genoprettet uden mén, eller skaden er umærkbar pga. af compensation gennem muskelopbygning i det omkringlæggende væv, hvilket desværre ikke skete her. Genoptræning har nogle gange taget år og er vel i såvel Alka, som min interesse. I forhold til Alka vidste jeg, at min police sagde: '8.1.4 Méngraden bliver fastsat, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig.'"

Jeg mener ikke at være blevet gjort opmærksom på en tidligere forældelse og lovhjemmel herfor.

Alka henviser til: Følgende fremgår af Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 andet punktum: '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'.

Alka anerkendte hurtigt, at skaden var dækningsberettiget, men jeg har ikke modtaget en anmodning om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse. Jeg forstår derfor ikke, hvorfor forældelsen skulle være indtruffet.

Jeg fremsendte de også til jer fremsendte dokumenter og er naturligvis villig til at fremsende fornyede helbredsoplysninger, nu hvor tilstanden endelig er varig men væsentlig forværret. Jeg er/var ikke bevidst om forsikringsbetingelsernes afsnit 14 om genoptagelse, som Alka nævner, men ønsker naturligvis denne mulighed tilkendt, såfremt jeg ikke får medhold i, at forældelse ikke er indtruffet."

Selskabet har i brev af 17/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager refererer til forsikringsbetingelsernes afsnit 8.1.4 som omhandler reglerne for opgørelsen af erstatningen. Bestemmelserne i afsnit 8 er ikke relevante i nærværende sag.

Som nævnt er dansk lovgivning - herunder forsikringsaftaleloven - gældende for aftalen og ukendskab til lovgivningen forhindrer ikke forældelse i at indtræde.

Det fremgår desuden af forsikringsbetingelsernes afsnit 13 om anmeldelse og behandling af skade under punkt 13.9, at når man anmelder en skade gælder de almindelige bestemmelser og love om forældelse.

Alka Forsikring anmodede i brev af 6. november 2020, klager om at vende tilbage omkring årsdagen for skaden. Årsdagen for skaden er, som forklaret af selskabet, det tidspunkt, hvor det oftest er muligt at vurdere om en skade har efterladt varige følger, hvilket er det samme som, at selskabet beder om yderligere oplysninger omkring årsagen for skaden.

Vi skal i den forbindelse henvise til kendelse nr. 97801 afsagt af Ankenævnet for Forsikring den 28. september 2022.

Som det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 13.5 får man ved anmeldelsen besked om, hvilke oplysninger der er nødvendige for, at selskabet kan behandle sagen, hvilket indbefatter at kontakte selskabet omkring årsdagen.

Alka Forsikring må med henvisning til vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 27. september 2024 fastholde, at krav i anledning af skaden, der skete den 27. juni 2020 er forældede, da klager først kontaktede selskabet igen den 30. januar 2024."

Klageren har i brev af 22/10 2024 til nævnet blandt andet anført:

"Af Alka's svar fremgår: 'Bestemmelserne i afsnit 8 er ikke relevante i nærværende sag'. Selvfølgelig er bestemmelserne i afsnit 8 relevante for denne sag.

Jeg er af Alka oplyst, at policen, hvoraf det fremgår: '8.1.4 Méngraden bliver fastsat, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig.' var en del af aftalegrundlaget mellem Alka og jeg og dermed gældende for min skade. At den del af aftalen, af Alka efterfølgende, blot bedømmes som irrelevant: 'Bestemmelserne i afsnit 8 er ikke relevante i nærværende sag' uden begrundelse herfor, kan jo ikke være rigtigt. Derudover må Alka, som selv har udarbejdet aftalen, stå ved deres tekstformulering - også, når den for Alka er ubekvem, fordi den ikke giver Alka medhold i deres anbringender.

Netop den del af policen vil medføre, at forældelsen først begynder at løbe fra 'den helbredsmæssige tilstand er varig', altså fra februar 2023, såfremt Alka har opfyldt betingelserne herfor. Jeg anerkender, at Forsikringsaftaleloven, herunder § 29 stk. 5, er gældende for aftaler med forsikringsselskaber, men den individuelle aftale mellem forsikringstager og forsikringsselskab må rangere højere end en generel lovregel. Som forbruger bliver jeg jo lovet bestemmelser, som den professionelle forsikringsgiver, Alka, blot efterfølgende løber fra. Det finder jeg uhensigtsmæssigt.

Jeg fastholder mine tidligere anbringender i sagen, herunder også det forhold, at Alka ikke har opfyldt betingelserne for, at en forældelse overhovedet er indtruffet, idet jeg som forbruger ikke bør rammes af, at en professionel forfatter af egne betingelser blot kan fastsætte, at: 'Årsdagen for skaden er, som forklaret af selskabet, det tidspunkt, hvor det oftest er muligt at vurdere om en skade har efterladt varige følger, hvilket er det samme som, at selskabet beder om yderligere oplysninger omkring årsagen for skaden'. Som professionel udbyder af forsikringsydelser bør Alka have en pligt til at informere om, at nu begynder en forældelse at løbe, samt at noget i deres police betyder noget andet end Alka skriver og Forsikringsaftaleloven, herunder § 29 stk. 5, angiver, såsom at: 'Årsdagen for skaden er, som forklaret af selskabet, er det tidspunkt, hvor det oftest er muligt at vurdere om en skade har efterladt varige følger' betyder, at Alka har anmodet om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse.

Jeg står naturligvis til rådighed for yderligere oplysninger og uddybning, såfremt det findes nødvendigt."

Selskabet har i brev af 18/11 2024 til nævnet blandt andet anført:

"Vi har modtaget klagers andet høringssvar i ovennævnte sag, hvor klager fastholder sin henvisning til reglerne om opgørelsen af kravet.

Alka Forsikring må med henvisning til fast praksis i Ankenævnet for Forsikring dog fastholde, at dette ikke er korrekt.

Tidspunktet for, hvornår opgørelsen af størrelsen af det varige mén kan foretages, er ikke relevant for, hvornår fristen for forældelse af kravet begynder at løbe.

Ankenævnet for Forsikring

6.

102246

Fristen for forældelse begynder at løbe fra det tidligste tidspunkt, hvor man kan fremsætte krav om forsikringsdækning og ikke fra det tidspunkt, hvor et eventuelt krav vil kunne opgøres (helbredstilstanden er varig).

Ankenævnet har bl.a. fastslået dette i kendelse 96441 afsagt den 18. maj 2021, hvor nævnet i præmisserne bemærker:

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Efter nævnets opfattelse er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selv om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

For så vidt angår Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 andet punktum er der tale om en absolut frist som ikke kan suspenderes.

Alka Forsikring må i det hele fastholde den stillingtagen til klagers krav som fremgår af vores breve til Ankenævnet for Forsikring af henholdsvis 27. september og 17. oktober 2024."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadesanmeldelsen den 5/11 2020:

"Hvornår skete det? 27-06-2020

...

Hvordan skete det? Ved et fald

...

Hvilke skader har du fået efter uheldet? Menisken flækkede i højre knæ og bøjede ind under sig selv, så knæet ikke kunne strækkes uden operation.

Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete? På skadestuen

...

Hvornår var du der? 27. juni 2020 kl. 15-23.

Har du været til andre behandlinger efterfølgende? Ja

Hvor og hvornår blev du behandlet, og hvilken slags behandling fik du? Jeg blev opereret den 10. juli og går til genoptræning.

...

Kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan det er sket? Jeg gik og løb ... og gled i noget vådt græs på en lille skråning. Benet gled uheldigt til siden, og det sagde smæk og gjorde meget ondt."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 6/11 2020:

"Vi har modtaget din anmeldelse og kan meddele, at vi på baggrund af dine oplysninger har vurderet, at skaden er omfattet af ulykkesforsikringen.

Hvis der på et senere tidspunkt kommer oplysninger til sagen som gør, at skaden ikke skulle have været omfattet, forbeholder vi os ret til at trække anerkendelsen tilbage.

Erstatning udbetales, hvis der som følge af skaden bliver tale om et varigt mén på 5 % eller derover.

Fastsættelse af méngraden sker alene på grundlag af skadens medicinske art og omfang, og er derfor uden hensyntagen til dit erhverv og eventuelle nedsatte erhvervsevne.

Som regel går der cirka 1 år fra skadedatoen, før det er muligt at vurdere, om skaden er varig. Er der på dette tidspunkt fortsat gener som følge af skaden, beder vi dig venligst kontakte os.

Hører vi ikke fra dig senest 1 år fra skadedatoen, tillader vi os at gå ud fra, at du ikke har varige gener som følge af skaden og vil derfor afslutte sagen.

...

Nyttige oplysninger

...

Værd at vide om erstatning

...

Dit krav kan blive forældet - Du skal være opmærksom på, at erstatningskrav som følge af din tilskadecomst kan være forældet, hvis vi ikke har modtaget kravet inden 3 år efter forfaldstidspunktet, som er det tidligste tidspunkt, hvor ménet kunne opgøres helt eller delvist."

Det fremgår af journalen:

"29.06.2020

Telefonkonsultation

Beskrivelse: Pt. ringes op, da notatet fra henvendelsen desværre er gået tabt.

Pt. er set i Skadestuen d. 27.6.2020.

Undertegnede tager telefonisk kontakt og pt. forklarer, at hun i lørdags er gledet og derefter vredet i knæet, og det gav et højt smæld.

Har d.d. stadig kraftige smerter i knæet. Har fået en forbindelse på og nogen krykker. Det drejer sig om højre knæ.

Den objektive undersøgelse er her beskrevet ud fra, hvad lægevagten d. 27.6. har givet som indikation for røntgenundersøgelse. Der står:

Objektivt

Kan ikke støtte. Kan ikke ekstendere knæet til maks. Ikke løshed. Udtalt trykøsm medialt svarende til mediale tibia kondyl.

Ondt samme sted ved blot vrid og rotation i knæet.

Billeddiagnostisk

Der er d. 27.6.20 foretaget røntgenundersøgelse af højre knæ og patella. Der ses ingen sikre frakturlinjer. Der er suprapatellær ledansamling, mistanke om fraktur i eminentia intertrochanterica.

Plan

...

Der laves en henvisning til en MR-scanning.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

102246

02.07.2020

Beskrivelse: Undertegnede kontakter pt. telefonisk efter hun har haft kontakt mhp. svar på MR. Pt. gives var på MR og inf. om, at hun vil blive booket til en subakut tid mhp. vurdering af knæet ift. medial disloceret Bucket Handle menisk læsion.

...

10.07.2020

Operation: Artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled

Tillægskoder: højresidig

Operation: Artroskopisk partiel synovektomi i knæled

Tillægskoder: højresidig

Beskrivelse:

[I 50'erne] kvinde, som er kendt med instabilitetsfølelse i højre knæ.

For 2 dage siden trame i knæet med efterfølgende ekstensionsdefekt.

Der er indikation for artroskopisk intervention, da der MR mæssigt er fundet en større bucket handle sv.t. mediale menisk.

Pt. er informeret om forløb og forventet resultat, accepterer.

I generel anæstesi
gøres nedenstående.

Trin for sikker kirurgi gennemgås.

Starter med anterolateral skopport, skopet glider nemt ind suprapatellart, hvor der findes rigelig synovit, ellers pæne forhold både på bagsiden af patella og også i trochleas fure.

Ingen større bruskader.

Følger omslagsfolden ned lateralt uden større skader og ned medalt, hvor man kommer ned i mediale ledkammer, hvor der er en stor bucket handle læsion strækkende sig fra baghorn og faktisk frem til forhornet fraset små 15%.

Den ligger interponeret og drejet ind i leddet.

Interkondylært er der rigelig synovialis og et manglende forreste korsbånd med et synovialisdækket bageste korsbånd, som strammer fint op.

Laterale ledkammer er med pæne bruskforhold både på tibia og femur. Der er en glatrandet og fastsiddende lateral menisk uden skader.

Går tilbage medalt og identificerer skaden, som er med korresponderende bruskforandringer grad 2 på både tibia og femurs belastningsflade.

Der gøres resektion af defekten først med stansetang og herefter med shaver. Der opnås tilfredsstillende forhold, hvor der mangler store dele af menisken i længden ca. 80-90% og ca. 50% i tykkelsen.

Den resterende del af menisken er fastsiddende til kapsel og kan ikke trækkes ind i leddet.

Afslutningsvis gøres fjernelse af rigelig synovit både fortil omkring hoffa og suprapatellart, hvor der også findes en medial plica, som ligeledes fjernes med shaver.

Lukker huden med Nylon 4-0

og herefter installeres 20 ml Marcain med Adrenalin ½%.

Forbinder med plaster og bandage.

Plan:

Der er således gjort fjernelse af stor bucket handle læsion på medialsiden af højre knæ.

Der er opnået tilfredsstillende forhold.

Skaden var af anseeligt omfang, og man skal påregne, at pt. har stor risiko for udvikling af artrose med tiden.

Hun frarådes sport, som gør stor belastning på knæet, herunder løb.

Anbefales i stedet knævenlig træning i form af svømning eller cykling.

Der er ikke planlagt kontroller her i vores regi.

Hun udskrives, når hun er velbefindende.

Hun må belaste på benet.

Suturerne skal fjernes om 14 dage hos egen læge.

Der skal gøres

rp. genoptræningsplan

i kommunalt regi.

Hun må belaste alt efter evne, men hun har fået at vide, at hun sagtens kan hæve op i knæet alt efter, hvor meget hun

bruger det over de næste par måneder.

Anbefaler derfor, at man først får styr på bevægeligheden, hvor hun før har haft en smule ekstensionsdefekt og derefter

påbegynder styrketræning, det kan de hjælpe hende med i kommunen."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 31/1 2024:

"Efter modtagelsen af mail fra Alka af 06.11.2020 har jeg gået til genoptræning i Kommunalt regi. Genoptræningen afsluttedes i februar 2021 med træningsprogram til egen fortsatte træning og tilbud om genoptagelse af genoptræning ved fysioterapeut ... se journal af 26.01.2021.

Jeg fulgte træningsprogrammet ca. 3-4 dage om ugen igennem 1-1½ år, men oplevede ikke forbedring på trods af vilje og ønske om det modsatte. Først fra februar 2023 har jeg oplevet en stabilisering af smerteniveau og formåen, som før da var utrolig svingende med nogle dage uden smerter og andre, hvor jeg slet ikke kunne gå for smerter. Jeg kan gå få km. nu, men knæet hæver og jeg har stærke smerter herefter. Jeg har ikke tidligere benyttet smertestillende medicin. Det gør jeg meget ofte nu. Jeg har indtil skadestidspunktet løbet 10-12 km 3 gange om ugen. Jeg kan ikke længere løbe"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"8. Erstatning ved invaliditet (Varigt mén)

(Gælder kun, hvis det fremgår af policen, at der er købt invaliditetsdækning)

8.1 Forsikringen ved invaliditet dækker

8.1.1 Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varige mén som følge af et ulykkestilfælde.

8.1.2 Erstatningen bliver beregnet på grundlag af méngraden og udgør den procentdel af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte méngrad.

8.1.3 Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet og udbetales som et engangsbeløb.

8.1.4 Méngraden bliver fastsat, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er

varig. Det betyder, at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre, hverken af sig selv eller ved lægebehandling.

...

Fællesbestemmelser

13. Anmeldelse og behandling af skade

13.1 Generelle regler ved anmeldelse af skader

...

13.9 Når du anmelder en skade, gælder de almindelige bestemmelser og love om forældelse.

14. Genoptagelse

14.1 Hvordan får du din sag genoptaget

14.1.1 Når din sag er afsluttet, kan du kontakte os for at få den genoptaget.

Det kræver, at din helbredsmæssige tilstand er blevet væsentligt forværret i forhold til de gener, der var, da vi afsluttede din sag. Forværringen skal kun skyldes direkte følger af dit ulykkestilfælde.

14.1.2 Hvis vi skal genoptage din sag, kræver det, at der er lægelig dokumentation vedrørende din forværring. Det kan være fra din egen læge, sygehus eller specialister. Du skal sende det til os, så snart du oplever din forværring.

Du betaler selv udgifter til den lægelige dokumentation. Hvis vi genoptager sagen, refunderer vi dine udgifter hertil."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 5/11 2020, at hun den 27/6 2020 slog sit knæ. Den 6/11 2020 anerkendte selskabet ulykken som dækningsberettiget. Klageren henvendte sig telefonisk den 30/1 2024 med fortsatte gener. Den 23/2 2024 afviste selskabet dækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav var forældet. Klageren ønsker erstatning.

Selskabet har anført, at 3-års fristen for klagerens eventuelle krav løb fra den 6/11 2020, og at fristen efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, ikke kan suspenderes til et tidspunkt hvor eventuelle følger er varige eller kan udmøntes i en méngrad. Selskabet har anført, at forsikringsbetingelsernes pkt. 8.1.4 vedrører opgørelsen af erstatningen, og at tidspunktet for, hvornår opgørelsen af størrelsen af det varige mén kan foretages, ikke er relevant for, hvornår fristen for forældelse af kravet begynder at løbe. Selskabet har anført, at klagerens gener ikke er væsentligt forværret, hvorfor sagen ikke kan genoptages.

Klageren har anført, at hun henvendte sig til selskabet, da hun oplevede stabilitet i sit knæ, fordi forsikringsbetingelsernes pkt. 8.1.4 foreskriver, at et varigt mén som udgangspunkt først kan fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig. Klageren har anført, at dette indebærer, at forældelsen først løber fra det tidspunkt, hvor den helbredsmæssige tilstand er varig. Klageren har anført, at hendes helbredsmæssige tilstand var varig i februar 2023. Klageren har anført, at selskabet har udarbejdet aftalen og må stå ved deres tekstformulering. Klageren har anført, at genoptræningen ikke havde den ønskede effekt. Klageren har anført, at hun ikke blev gjort opmærksom på en tidligere forældelse og lovhjemlen herfor. Klageren har anført, at hun ikke har modtaget en anmodning om yderligere oplysninger med henblik på selskabets opgørelse af kravets størrelse, hvorfor forældelse ikke kan være indtruffet. Klageren har anført, at hun ønsker sagen genoptaget, hvis ikke hun får medhold i, at forældelse er indtruffet.

Det fremgår af selskabets brev af 6/11 2020, at "som regel går der cirka 1 år fra skadedatoen, før det er muligt at vurdere, om skaden er varig. Er der på dette tidspunkt fortsat gener som følge af skaden, beder vi dig venligst kontakte os. Hører vi ikke fra dig senest 1 år fra skadedatoen, tillader vi os at gå ud fra, at du ikke har varige gener som følge af skaden og vil derfor afslutte sagen ... Du skal være opmærksom på, at erstatningskrav som følge af din tilskadekomst kan være forældet, hvis vi ikke har modtaget kravet inden 3 år efter forfaldstidspunktet, som er det tidligste tidspunkt, hvor ménene kunne opgøres helt eller delvist".

Det fremgår af journalen den 10/7 2020, at klageren blev opereret: "Der er indikation for artroskopisk intervention, da der MR mæssigt er fundet en større bucket handle sv.t. mediale menisk ... Skaden var af anseeligt omfang, og man skal påregne, at pt. har stor risiko for udvikling af artrose med tiden ... rp. genoptræningsplan i kommunalt regi".

Det fremgår af klagerens mail af 31/1 2024, at "efter modtagelsen af mail fra Alka af 06.11.2020 har jeg gået til genoptræning i Kommunalt regi ... Jeg fulgte træningsprogrammet ca. 3-4 dage om ugen igennem 1-1½ år, men oplevede ikke forbedring på trods af vilje og ønske om det modsatte. Først fra februar 2023 har jeg oplevet en stabilisering af smerteniveau og formåen,

som før da var utrolig svingende med nogle dage uden smerter og andre, hvor jeg slet ikke kunne gå for smerter".

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

Nævnet bemærker, at nævnet i en række sager har udtalt, at et forsikringsselskab pga. særlige omstændigheder – som kan tilregnes selskabet – ikke har kunnet afvise det fremsatte krav med den begrundelse, at kravet var forældet, eller anmeldt for sent eller forsikringer var ophørt. Nævnet henviser blandt andet til sagerne 92905, 98968, 99032, 99189 og 101412.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise klagerens eventuelle krav med den begrundelse, at kravet var forældet forud for klagerens fornyede henvendelse den 30/1 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i brev af 6/11 2020 oplyste, at forældelse indtræder, hvis ikke kravet modtages "inden 3 år efter forfaldstidspunktet, som er det tidligste tidspunkt, hvor ménene kan opgøres helt eller delvist". Denne information er i strid med den praksis, der gælder for, hvornår forældelse regnes fra. Det følger af nævnets praksis, at 3 års fristen regnes fra det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at der var rimelig anledning til at anmelde skaden til selskabet.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet som følge af informationen i brevet af 6/11 2020 (som selskabet vil kunne ifalde erstatningsansvar for) har givet klageren en berettiget forventning om, hvordan selskabet vil vurdere/beregne det forældelsesretlige spørgsmål.

Ankenævnet for Forsikring

14.

102246

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 31/1 2024 oplyste, at hun ikke havde oplevet forbedring, og at hun i februar 2023 oplevede "stabilisering af smerteniveau og formåen, som før da var utrolig svingende med nogle dage uden smerter og andre, hvor jeg slet ikke kunne gå for smerter".

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alka Forsikring, skal anerkende, at selskabet ikke kan afvise klagerens eventuelle krav med den begrundelse, at kravet er forældet. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal træffe afgørelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck